

Besoins non satisfaits en contraception en milieu étudiantin dans la ville d'Abidjan

Unmet need for contraception among students in Abidjan

Aka EK, Koffi A, Zoua AGK, Kehi FS, Adakanou Kouadio, Horo A

¹Université Félix Houphouët Boigny Abidjan-Cote d'Ivoire / Centre Hospitalier Universitaire Yopougon.

Correspondances : AKA Kacou Edele, Maître-Assistant

Centre Hospitalier Universitaire Yopougon Abidjan Côte d'Ivoire / Service de Gynécologie-Obstétrique. Université Félix Houphouët Boigny edelpap@gmail.com, edelaka@outlook.com Tel : +225 07 4872 9535

RESUME

Contexte : Les taux d'utilisation de contraceptifs En milieu étudiantin sont faibles.

Objectif : Présenter les besoins non satisfaits en contraception des étudiantes ivoiriennes.

Méthode : Il s'agissait d'une étude transversale qui s'est déroulée de Décembre 2019 à Mai 2020 dans trois établissements universitaires privés d'une des communes d'Abidjan. Toutes les étudiantes de Brevet de Technicien Supérieur 1 et 2 desdites écoles avec ou sans contraception, ayant donné leur accord après un consentement éclairé ont été recrutées. Ont été incluses, toutes les étudiantes en âge de procréer ayant accepté volontairement de répondre au questionnaire. Les résultats ont été analysés en appliquant le test de chi 2.

Résultats : Les enquêtées avaient déjà entendu parler de la contraception dans 99,73% des cas. La source d'information était l'école dans 70,74% des cas. Les enquêtées dans 42,02% des cas n'avaient pas utilisé de contraception. La peur des effets secondaires constituait le motif de non-utilisation de la contraception chez 40,51% des enquêtées. Le préservatif était le moyen de contraception utilisé par 31,38% des enquêtées. Avoir un enfant, une activité sexuelle, des partenaires sexuels antérieurs ou actuels, des rapports sexuels protégés, un antécédant d'IST et des amis comme source d'information sur la contraception étaient les facteurs significativement associés à l'usage des moyens de contraception.

Conclusion : Le besoin en contraceptif chez les adolescents existe mais rencontre des obstacles liés à la peur des effets secondaires et la barrière religieuse. Augmenter la prévalence contraceptive contribuerait à réduire le taux de grossesses en milieu scolaire et étudiantin.

Mots-clés : Besoins, Contraception, Etudiantes, Abidjan

SUMMARY

Context: Contraceptive use rates among students are low.

Objective: To present the unmet need for contraception among Ivorian female students.

Method: This was a cross-sectional study that took place from December 2019 to May 2020 in three private university establishments in one of the communes of Abidjan. All female students of Brevet de Technicien Supérieur 1 and 2 of the said schools with or without contraception, having given their agreement after informed consent were recruited. All female students of childbearing age who voluntarily agreed to answer the questionnaire were included. The results were analysed using the chi-square test.

Results: 99.73% of the respondents had heard of contraception before. The source of information on contraception for 70.74% of the respondents was school. In 42.02% of cases, respondents had not used contraception. Fear of side effects was the reason for not using contraception in 40.51% of the respondents. Condoms were the contraceptive method used by 31.38% of respondents. Having a child, sexual activity, previous or current sexual partners, protected sex, a history of STIs and friends as a source of information on contraception were the factors significantly associated with the use of contraception.

Conclusion: The need for contraceptives among adolescents exists but encounters obstacles related to the fear of side effects and the religious barrier. Increasing contraceptive prevalence would help reduce the rate of pregnancies in schools and students.

Keywords: needs, Contraception, Students, Abidjan

INTRODUCTION

Les adolescents et les jeunes adultes peuvent subir des conséquences négatives sur la santé en raison d'une activité sexuelle précoce non protégée, telle qu'une grossesse non désirée, un avortement à risque, des infections sexuellement transmissibles (IST), y compris le VIH, et la mortalité et la morbidité liées à la grossesse [1].

La planification familiale (PF) est l'une des stratégies de santé dont l'importance est connue dans la réduction de la morbidité et mortalité maternelle [2]. En effet, elle peut permettre d'éviter 35% de décès maternels dans les pays pauvres, si au moins 60% des femmes en âge de procréer utilisaient une méthode contraceptive (MC) [3, 4]. Il existe une corrélation inverse entre mortalité maternelle et prévalence contraceptive (PC) : les pays qui ont une PC élevée ont des taux de mortalité maternelle (TMM) plus faibles [2]. La PF a été implémentée chez cette tranche de la population qui représente plus de la moitié de la population mondiale avec une majorité de ce segment démographique dans des pays à revenu faible ou intermédiaire [5]. Cependant, les données issues d'enquêtes en population [2] montrent de faibles taux d'utilisation actuelle de contraceptifs, parmi les femmes sexuellement actives et célibataires en (15-19 ans) dans les pays en développement dont l'Afrique en fait partie. En Côte d'Ivoire, les données de l'EDS en 2011–12 rapportent que 18% des femmes en union utilisaient une méthode contraceptive quelconque et 13% utilisaient une méthode moderne.

En milieu étudiant, les facteurs associés à la non-utilisation de contraceptifs chez les femmes, les hommes ou les deux sexes existent et sont multiples. Néanmoins, La plupart des recherches limitées ont été menées sur la prévalence et les déterminants de l'utilisation de la contraception chez les jeunes des pays en développement, en particulier chez les étudiants universitaires [6].

Réduire le taux de grossesse en milieu scolaire et étudiant en favorisant la prise de contraceptifs des adolescents est le but de notre étude.

MATERIELS ET METHODES

Il s'agissait d'une étude transversale de six mois qui s'est déroulée de Décembre 2019 à Mai 2020 dans trois établissements universitaires privés d'une des communes d'Abidjan. Toutes les étudiantes de Brevet de Technicien Supérieur 1 et 2 des dites écoles avec ou sans contraception, ayant donné leur

accord après un consentement éclairé ont été recrutées. Ont été incluses, toutes les étudiantes en âge de procréer ayant accepté volontairement de répondre au questionnaire. Celles ayant refusées de participer à l'étude ou absentes y ont été exclues. Pour la réalisation de l'enquête, nous avons d'abord rencontré les responsables administratives des établissements privés concernés ainsi que les étudiantes pour une sensibilisation sur l'intérêt de l'étude et le remplissage correct du questionnaire qui était anonyme. Après s'être auto-administrées le questionnaire, nous repassions dans ces établissements scolaires à une date convenue de commun accord avec les participantes pour récupérer les questionnaires remplis et rangés sous pli fermé anonyme pour respecter la confidentialité et l'anonymat des participantes.

Les variables étudiées étaient les caractéristiques sociodémographiques, les antécédents gynécologiques et obstétricaux, la connaissance et la pratique sur la contraception. L'analyse des données a consisté à regrouper les variables continues en classe avant de présenter leur distribution dans un histogramme de fréquence. Cette présentation était associée à la moyenne, à l'écart-type et aux extrêmes. Les variables discrètes ont été présentées en effectif et en pourcentage. Les logiciels Excel et Word du pack Microsoft Office 2019 ont été utilisés pour le dépouillement des fiches d'enquête et la présentation des fiches d'enquête. Le logiciel Stata 14.1 a été utilisé pour l'analyse des données. les résultats ont été analysés en appliquant le test de chi 2. Chez les femmes sexuellement actives, une analyse de régression a été réalisée pour calculer des rapports de cotes (OR) et des intervalles de confiance à 95% (IC) ont été calculés pour examiner l'association entre diverses caractéristiques et la décision d'utiliser la contraception.

RESULTATS

Sur les 534 répondants possibles, 378 (71%) ont effectivement répondu et 02 ont été éliminés de l'analyse en raison de fiches non renseignées et de réponses invalides. La population d'étude était donc constitué de 376 étudiantes soit un taux de non réponses de 70%.

La moyenne d'âge était de $21,61 \pm 1,98$ ans. Quarante-neuf d'entre elles (23,66%) avaient déjà effectué une interruption volontaire de grossesse. Le temps écoulé depuis la dernière IVG était de 2 ans chez 25,84% d'entre elles (Tableau I).

Tableau I : Caractéristiques sociodémographiques des étudiantes

Caractéristiques sociodémographique (n=376)	Effectif	%
Age (années)		
< 20	128	34,0
]20-22]	120	31,9
]22-24]	105	27,9
> 24	23	6,1
Niveau d'étude		
BTS 1	198	52,6
BTS 2	178	47,3
Statut matrimonial		
Célibataire	338	89,9
Concubinage	36	9,6
Mariée	2	0,5
Statut matrimonial des parents		
Marié	197	35,63
Veuf	45	11,97
Divorcé	31	8,24
Concubinage	57	15,16
Célibataire	46	12,23
Antécédents gynécologiques		
Ménarche (ans)		
10	10	2,6
11	7	1,9
12	111	29,5
13	124	33,0
14	77	20,5
15	32	8,5
16	8	2,1
17	5	1,3
18	2	0,5
Régularité du cycle menstruel		
Oui	158	42,0
Non	218	58,0
Antécédents obstétricaux (n=376)		
Nombre d'enfants		
Aucun	337	89,6
1 enfant	39	10,4
Nombre d'IVG		
0	287	76,3
1	60	15,9
2	26	6,9
3	2	0,5
4	1	0,3
Temps écoulé depuis la dernière IVG (ans)		
0	7	7,8
1	28	31,4
2	23	25,8
3	20	22,4
4	7	7,8
5	3	3,3
NP	1	1,12
Nombre de fausses couches		
0	359	95,4
1	12	3,2
2	5	1,3

Les étudiantes entretenaient des rapports sexuels protégés dans 43,35%. Une IST a été diagnostiquée chez 25,53% des enquêtées et 81,23% d'entre elles ont été traitées. Les enquêtées avaient déjà entendu parler de la contraception dans 99,73% des cas. La source d'information sur la contraception de 70,74% des enquêtées était l'école. Le préservatif était le moyen de contraception utilisé par 31,38% des enquêtées. Les enquêtées envisageaient recourir à la contraception naturelle dans 26,86% des cas (Tableau II).

Tableau II : Répartition des enquêtées selon le comportement sexuel

Comportement sexuel	Effectif	%
Nombre de partenaires sexuels passés n = 376		
Aucun	56	14,9
1	83	22,1
2	128	34,0
3	63	16,8
4	27	7,18
> 5	19	5,05
Nbre de partenaires sexuels actuels		
Aucun	56	14,9
1	281	74,7
2	35	9,3
3	4	1,1
Dyspareunie	147	39,1
Rapports sexuels protégés	163	43,3
IST (traitée)	96	25,5
Connaissance sur la contraception		
Oui	375	99,7
Non	1	0,3
Sources d'information sur la contraception		
Ecole	266	70,7
Centre de santé	92	24,5
Fratrie	79	21,0
Conférence	44	11,7
Amis	20	23,0
Parents	14	3,7
Type de contraception antérieure		
Aucun	158	42,0
Préservatif	118	31,4
Pilule contraceptive	51	13,4
Contraception injectable	21	5,6
Implant	15	4,0
Naturelle	11	2,9
DIU ou stérilet	2	0,5
Motifs de la non-utilisation de la contraception (n=158)		
Peur des effets secondaires sur la santé	64	40,5
Pas besoin	41	25,9
Religion	28	17,7
Aucun	22	13,9
Coût élevé	2	1,3
Centre de santé éloigné	1	0,6
Type de contraception utilisé (n =218)		
Préservatif	118	31,4
Pilule contraceptive	51	13,5
Contraception injectable	21	5,6
Implants	15	4,0
Naturelle	11	2,9
DIU ou stérilet	2	0,5

Moyen de contraception envisagé (n=376)

Naturelle	101	26,8
Pilule contraceptive	64	17,0
Préservatif	57	15,1
Contraception naturelle	48	12,8
Implant	38	10,1
DIU ou stérilet	6	1,6
Aucun	62	16,5

Être primipare ($p=0,020$), avoir une activité sexuelle ($p<0,001$), avoir des partenaires sexuels antérieurs ou actuels ($p<0,001$), avoir des rapports sexuels protégés ($p=0,020$), avoir un antécédent d'IST ($p<0,001$) et des amis comme source d'information sur la contraception ($p=0,010$) étaient les facteurs significativement associés à l'usage des moyens de contraception (Tableau III)

Tableau III : Etude Analytique de l'utilisation de contraception

Caractéristiques	OR	p	IC 95%
Age			
= 20	Réf	-	-
]20-22]	1,16	0,570	0,70 – 1,91
]22-24]	1,45	0,170	0,85-2,45
> 24	1,60	0,320	0,64-4,05
Enfants			
Aucun enfant	Réf	-	-
1	2,61	0,020	0,20-5,67
IVG			
Non	Réf	-	-
Oui	1,90	0,110	0,96-1,52
Rapports sexuels			
Non	Réf	-	-
Oui	117,55	<0,001	16,04-861,34
Nbre de partenaire antérieurs			
Aucun	Réf	-	-
1	87,66	<0,001	11,55-665,09
2	140,56	<0,001	18,74-1054,15
3	127,37	<0,001	16,40-988,97
4	93,5	<0,001	11,15-783-
>5	154	<0,001	16,63-1426,11
Nbre de partenaires actuel			
Aucun	Réf	-	-
1	116,72	<0,001	15,90-856,89
2	158,89	<0,001	19,11-1321,07
3	18,33	<0,001	0,91-370,28
RS protégés			
Non	Réf	-	-
Oui	1,78	0,020	1,11-2,87
ATCD IST			
Non	Réf	-	-
Oui	2,53	<0,001	1,52-4,23
Moyen de connaissance de la contraception			
Ecole	1,36	0,290	0,77-2,41
Centre de santé	1,72	0,070	0,95-3,09
Fratie	2,25	0,120	0,81-6,30
Parent	0,52	0,260	0,17-1,63
Ami	2,21	0,010	1,26-3,90
Conférence	1,88	0,080	0,93-3,83

DISCUSSION

Le besoin non satisfait en contraception à Abidjan reste élevé. Les résultats de notre étude montrent que 4 étudiantes sur 10 déclaraient n'avoir jamais utilisé de contraceptifs antérieurement pendant que 85% d'entre elles avaient déjà eu des rapports sexuels et 75% d'entre elles étaient sexuellement active. Ce taux global de non-utilisation de contraceptifs est quasi-identique à celui observé par une vaste étude (42,6%) menée auprès 16.979 étudiants universitaires de premier cycle dans 22 pays dont l'âge moyen était de 20,8, ET = 2,8. Ces chiffres ont été également retrouvés par des auteurs auprès des étudiants universitaires en Chine [7, 8] et au Nigéria [9]. Il s'agissait d'une population d'étude avec plus ou moins les mêmes caractéristiques démographiques. Dans notre étude comparée à celle-ci, la moyenne d'âge est légèrement au-dessus de 21,61 ET $\pm 1,98$ ans. Plus de 10% étaient en couple versus 6,9% mariés. Plus de 23% versus 20,1% avaient déjà contracté une grossesse. Au niveau du comportement sexuel, nos étudiantes étaient plus à risque avec 63% qui avait deux partenaires sexuels ou plus au cours des 12 derniers mois versus 31,2% et plus de 10% avec plus d'un partenaire sexuel. 25,53% versus 7,8% avaient déclaré avoir eu une infection sexuellement transmissible (IST). Toutefois, une grande variation de la non-utilisation de contraceptifs parmi les étudiants sexuellement actifs a été observée par pays, de 91,3% en Inde et 89,1% en Indonésie à 16 à 17% en Colombie et au Venezuela. 99,73% des enquêtées avaient entendu parler de la contraception et 85% envisageaient une méthode contraceptive. Ainsi, notre étude a également révélé que le fait d'avoir un enfant, une activité sexuelle, des partenaires sexuels antérieurs ou actuels, des rapports sexuels protégés, un antécédent d'IST et des amis comme source d'information sur la contraception étaient les facteurs significativement associés à l'usage des moyens de contraception. Selon l'OMS [10], les raisons d'un besoin mondial non satisfait de contraception incluent en particulier les jeunes et l'opposition culturelle ou religieuse. Vu la grande diversité culturelle de notre pays (60 ethnies) et religieuse (40% chrétiens, 40% musulmans et 20% pour les autres religions), ces données ont été volontairement soustraites du fait d'un métissage important de la population biaisant la pertinence des résultats. L'âge des débuts sexuels est également un déterminant important du futur mode de vie sexuel d'une personne, comme le montre une étude d'étudiants chinois dans laquelle les débuts sexuels

précoces étaient associés à un risque accru d'IST, de grossesses non désirées, d'avortements provoqués, de partenaires multiples, de réduction du préservatif et de l'utilisation de contraceptifs oraux [11]. Il est également possible que les étudiants qui sont passés d'un environnement familial moralement plus restrictif à un environnement urbain plus libéral avec leurs amis soient initiés à l'alcool qui les expose davantage à des activités sexuelles à risque [12].

Une étude menée auprès de jeunes sud-africains a révélé que le fait d'avoir plus d'un partenaire sexuel au cours des 12 derniers mois et les comportements sexuellement protecteurs (ne pas avoir eu de partenaires sexuels multiples et ne pas avoir bu d'alcool dans le cadre de rapports sexuels) était associé à la non-utilisation de la contraception [20], étaient associés à la non-utilisation de contraceptifs chez les étudiants sexuellement actifs. Il est possible que ce n'est qu'après la première grossesse que les jeunes hommes et femmes reçoivent une formation sur les services de contraception et leur offrent ensuite.

Aussi, de nombreux jeunes sexuellement actifs ne sont pas préparés à se protéger contre la grossesse et n'utilisent pas de contraception parce qu'ils ne savent pas où les obtenir, parce qu'ils ne connaissent pas le VIH et les autres IST, ou en raison des obstacles perçus à l'accès aux services de santé [20]. Pour finir, les obstacles financiers et du système de santé (le manque d'assurance maladie) contribuent également à cette demande non satisfaite une population sous-étudiée et à haut risque de grossesse non désirée.

CONCLUSION

Le besoin en contraceptif chez les adolescents existe mais rencontre des obstacles liés à la peur des effets secondaires et la barrière religieuse. Augmenter la prévalence contraceptive contribuerait à réduire le taux de grossesses en milieu scolaire et étudiantin.

REFERENCES

1. **Chandra-Mouli V, Mc Carraher DR, Phillips SJ, Williamson NE, Hainsworth G.** Contraception for adolescents in low- and middle-income countries: needs, barriers, and access. *Reprod Health*. 2014 ;11(1):1.
2. **Anderson R, Panchaud C, Singh S, Watson K.** Démystification des données : un guide sur l'utilisation des preuves pour améliorer la santé et les droits sexuels des jeunes. New York : Institut Guttmacher; 2013
3. **Bhutta ZA, Das JK, Bahl R, Lawn JE, and al.** Can available interventions end preventable

deaths in mothers, newborn babies, and stillbirths, and at what cost? *Lancet*. 2014;384(9940):308.

4. **Bhutta ZA, Ali S, Cousens S, Ali TM, Haider BA, and al.** Alma-Ata: Rebirth and Revision 6 Interventions to address maternal, newborn, and child survival: what difference can integrated primary health care strategies make? *Lancet*. 2008;372(9642):972-89.

5. **UNFPA** (Fonds des Nations Unies pour les activités en matière de population) État des populations mondiales. Fiche d'information sur les adolescents. 2005. Disponible sur : http://www.unfpa.org/swp/2005/presskit/factsheets/facts_adolescents.htm [consulté le 10 juin 2011]

6. **Mehra D, Agardh A, Petterson KO, Östergren PO.** Non-use of contraception: determinants among Ugandan university students. *Glob Health Action*. 2012;5:18599.

7. **Zhou YZ, Zhang MM, Wei S, Guan HT and al.** [Survey on knowledge, attitude, practice related to contraception among college students in Beijing]. *Zhonghua Liu Xing Bing Xue Za Zhi*. 2009 (7):710-2. Chinese. PMID: 19957597.

8. **Li A, Li L, Ma C.** Une enquête sur la sensibilisation, les attitudes et les pratiques en matière de contraception parmi les étudiants universitaires de Beijing. *Chinois J Fam Plann*. 2000; 8 (3): 112-115. 143–144.

9. **Barbour B, Salameh P.** Connaissance et pratique des étudiants universitaires au Liban en matière de contraception. *East Mediterr Health J*. 2009; 15 (2): 387–399.

10. Organisation mondiale de la santé (OMS), auteur Fiche d'information: Planification familiale. 2013. disponible sur <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/en/> [Google Scholar] consulté le 03/01/2023

11. **Ma Q, Ono-Kihara M, Cong L, Xu G, Pan X, Zamani S, et al.** Début précoce de l'activité sexuelle: un facteur de risque de maladies sexuellement transmissibles, d'infection par le VIH et de grossesse non désirée chez les étudiants universitaires en Chine. *Santé publique BMC*. 2009; 9 : 111.

12. **Biddlecom AE, Munthali A, Singh S, Woog V.** Points de vue et préférences des adolescents concernant les services de santé sexuelle et reproductive au Burkina Faso, au Ghana, au Malawi et en Ouganda. *Afr J Reprod Health*. 2007; 11 : 99-110.

13. **MacPhail C, Pettifor AE, Pascoe S, Rees HV.** Utilisation de contraceptifs et grossesse chez les femmes sud-africaines de 15 à 24 ans : une enquête transversale représentative au niveau national. *BMC Med*. 2007; 5 : 31.