

*Facteurs explicatifs des besoins non satisfaits en matière de planification familiale chez les femmes en union au Congo.*

**Par stone Chancel NZAOU**

1-Université Marien NGOUABI(UMNG) de Brazzaville(Congo)

2-Institut National de la Statistique(INS), Brazzaville-Congo

3-Union pour l'Etude et la Recherche en Population et Développement(UERPOD),  
Brazzaville-Congo

## **1. Contexte**

La question sur l'insatisfaction des besoins des femmes en matière de planification familiale se pose de nos jours avec acuité. Dans le monde en développement, les statistiques de PRB (2007) montrent que le risque pour une femme de décéder des suites d'une grossesse ou d'un accouchement est de 1 sur 75, soit 100 fois le risque des pays avancés. En Afrique, au sud du Sahara ce risque est de 1 sur 22. Au Congo, en dépit des efforts d'investissement en faveur de la santé maternelle et infantile et surtout dans le domaine de la planification familiale, le ratio de la mortalité maternelle est de 781 sur 100.000 naissances vivantes pour la période de 1999-2005, avec des besoins non satisfaits en matière de planification familiale qui sont de 18% (EDSCII, 2012), ils se situent à 23% au niveau sous régional (PRB, 2009).

## **2. Objectifs**

Il s'agit pour nous dans le cadre de cette étude qui porte sur les facteurs explicatifs de l'existence des besoins non satisfaits chez les femmes en union de contribuer à l'amélioration de la santé maternelle et infantile à travers l'identification et la mise à la disposition des autorités et décideurs, des informations relatives aux raisons du non recours aux méthodes de planification familiale, à l'origine des grossesses non désirées ou à risque. Cette préoccupation, nous a conduit à la définition des objectifs spécifiques suivants :

- Mesurer le niveau des besoins non satisfaits de planification familiale ;
- Dégager le profil des femmes ayant des besoins non satisfaits (BNS ) de planification familiale ;

- Identifier et hiérarchiser les facteurs qui concourent aux BNS en planification familiale.

### **3. Méthodologie**

Pour atteindre les objectifs de cette investigation, nous avons procédé par les méthodes statistiques descriptive et explicative à partir des données de la deuxième Enquête Démographique et Santé du Congo-2012(EDSCII-2012) dont la taille de l'échantillon des femmes en âge de procréer(15-49 ans) est de 10 819 est de celle de femmes en union qui constitue notre base d'étude est de 6289 .

### **4. Résultats/Principales conclusions**

Au terme de cette investigation, nous avons obtenu les résultats suivants :

- les facteurs déterminants des besoins non satisfaits de contraception chez les femmes congolaises en union sont : le nombre d'enfants nés vivants ; la discussion au sein du couple ; l'attitude du couple face à la PF ; l'âge de la femme ; son niveau d'instruction ; la cohabitation avec le conjoint.
- Les principales relations issues de notre analyse sont les suivantes :
  - 1- Les femmes sans instruction ou du niveau primaire courent plus de risque que leurs congénères du niveau secondaire ou plus d'éprouver les BNS de contraception ;
  - 2- Les femmes des âges intermédiaires 25-34 ans courent moins de risque d'éprouver les BNS de contraception que leurs congénères en fin de vie féconde ;
  - 3- Lorsque les deux conjoints approuvent la PF, la femme court moins de risque d'éprouver les BNS de contraception que sa congénère qui vit dans un ménage dont les deux conjoints désapprouvent la PF. Par contre, lorsque seule la femme approuve la PF, elle court plus de risque que lorsque les deux conjoints désapprouvent la PF ;
  - 4- Les femmes qui discutent parfois et même souvent de la PF avec leurs conjoints courent moins de risque que leurs congénères qui ne discutent jamais d'éprouver les BNS de contraception. Notons que ce risque diminue avec l'élévation de la fréquence de la discussion
  - 5- Les femmes qui ont au plus 5 enfants nés vivants courent moins de risque d'éprouver les BNS de contraception que leurs congénères qui ont au moins 6 enfants nés vivants.

Au regard de cette recherche, nous suggérons que des actions soient menées aussi bien sur l'offre des services de PF que sur la demande de ces services, à travers notamment des campagnes de sensibilisation et de communication pour le changement de comportement.