

Utilisation Des Methodes Contraceptives Par Les Femmes Mariees De La Zone De Sante De Beni, Aire De Sante Kanzulinzuli

KAHAMBU MBAVUAVOLO PELAGIE

Ass₂ à l'Institut Supérieur des Techniques Médicales de Beni

RESUME

La présente étude est descriptive corrélationnelle, en aspect transversal, menée dans l'aire de santé de Kanzulinzuli, auprès des femmes mariées qui ont consulté le service de P.F dans l'aire de santé de Kanzulinzuli à 2019.

Nous voulions savoir comment est l'utilisation des méthodes contraceptives modernes par les femmes mariées de l'aire de santé de Kanzulinzuli.

Nous avons ainsi généralement remarqué une faible utilisation des méthodes contraceptives avec un score moyen global de ($M=1,5442$).

Il a été trouvé que d'une manière générale la considération des rumeurs sur les méthodes contraceptives modernes faiblement énoncées par les femmes mariées de l'aire de santé Kanzulinzuli en termes d'apparition des malformations à la grossesse due à la contraception hormonale, la stérilité, frigidity, avortement ($M=1,4220$)

ABSTRAT

The present study is descriptive correlational, in cross-sectional aspect, carried out in the health area of Kanzulinzuli, among married women who consulted the PF service in the health area of Kanzulinzuli in 2019.

We wanted to know how modern contraceptive methods are used by married women in the Kanzulinzuli health area.

We thus generally noticed a low use of contraceptive methods with an overall mean score of ($M=1.5442$).

It was found that in general the consideration of rumors about modern contraceptive methods weakly stated by married women in the Kanzulinzuli health area in terms of occurrence of birth defects due to hormonal contraception, infertility, frigidity, abortion ($M=1.4220$)

Date of Submission: 06-02-2022

Date of Acceptance: 20-02-2022

I. Introduction

1.1. Problématique

Dans le monde près de 123 millions des femmes principalement dans les pays non développés n'ont pas recours au planning familial bien qu'elles aient exprimé le souhait d'espacer les naissances ou de limités le nombre de leurs enfants ; sur l'ensemble des grossesses se produisant chaque année dans le monde 39% ne sont pas désirées et plus de 7 grossesses sur 10 se concluent par un avortement provoqué (UNFPA, 2007).¹

En Europe, l'utilisation des méthodes de planning familial est estimée à 75%. En Amérique latine et dans les caraïbes elle varie entre 69,7% et Canada, elle est estimée à 35% chez les femmes riches et chez les femmes pauvres seulement à 12% tandis qu'en Afrique elle est de 25% (OMS, 2017).²

En Afrique Subsaharienne la prévalence contraceptive reste faible. Elle est passée de 23% en 2008 à 27,6% en 2014 cette prévalence variée. Elle est de 22% pour toutes méthodes confondues au Sénégal et de 5% en Mauritanie dont la population reste pro nataliste. Au Mali la prévalence contraceptive au niveau national est de 10% pour toutes les méthodes de contraception confondues. Cette prévalence varie selon les régions mais aussi le milieu de résidence, le niveau d'instruction et le nombre d'enfants vivants dans le foyer, une

¹ UNFPA, *Santé assistance*, 2007, sur <https://www.docteurcliv.fr>

² OMS *Education sexuelle : les recommandations de l'OMS*. 31 mars 2012, 2017, [En ligne]. <https://lesvendredisintellos.com/2012/03/31/education-sexuelle-les-recommandations-de-loms/>. Consulté le 10 février

augmentation non significative de la proportion des femmes union qui utilisent la contraception est passée de 7,1% en 2006 à 9,9% en 2012-2019. (UNFPA(2007)).³

La planification familiale est l'une des composants essentiels qui vise à améliorer la santé de la mère, du nouveau-né, et de l'enfant afin de réduire la morbidité et la mortalité chez les groupes cibles. Bien que les pays africains fournissent beaucoup d'efforts dans l'orientation de la planification familiale comme une priorité, les besoins non satisfaits en matière de contraception demeurent élevés avec 23,5% au Mali cette prévalence est 26%. (Ndakala, 2005).⁴

Au Sénégal, de 2005 à 2010, le taux de mortalité maternelle est passé de 401 à 392 décès pour 100 000 naissances vivantes. Sa diminution des trois-quarts d'ici 2015 constitue le but pour le 5^e des objectifs du millénaire pour le développement dans le district sanitaire (DS) de Mbacké, la prévalence contraceptive est faible, soit 1,29 % (Mamadou, M., 2015).⁵

La faible progression de la contraception amène à s'interroger particulièrement sur le rôle de l'offre, notamment pour les méthodes contraceptives modernes. Ainsi, posent les problèmes de la disponibilité des produits et de leur accessibilité en termes de coût financier du comportement des personnels de santé de l'adéquation et de qualité de ces services. (PNSR/RDC, 2012).⁶

La République Démocratique du Congo figure parmi les pays où la croissance démographique augmenté à une vitesse incroyable, l'indice de fécondité est de 6,3 et potentiellement croissante du fait de la forte proportion des jeunes qui y contribué à 13% (EDS, 2007). Compte tenu des conditions défavorable dans lesquelles les couples ne proviennent pas à planifier les naissances, la République Démocratique du Congo est citée parmi les pays les plus peuples d'Afrique, la santé de la reproduction est caractérisée par un taux de mortalité maternelle et néonatale au-dessus de la moyenne Africaine. Aussi la prévalence contraceptive très faible de 63% et est un taux d'avortement provoqué souvent mortels chez les adolescents de 30% (PNSR, 2007).⁷

Depuis 2009, La statistique d'utilisation de la planification a doublé passant de 4% dans toutes les provinces de la RDC, à l'exception de Bandundu et de l'équateur. Les augmentations les plus significatives ont eu lieu dans les provinces de Kasai Occidental, Kasai Oriental, Nord-Kivu, Sud-Kivu, Bas-Congo et Kinshasa ou le taux a doublé voir même triple (OMS, 2018).⁸

Au Nord-Kivu, l'utilisation des méthodes de planning familial est de 6,5%. L'Utilisation de la contraception par les hommes représente un sous-ensemble relativement faible des taux de prévalence ci-dessous, les méthodes contraceptives modernes concernant les hommes se limitent au préservatif et à la stérilisation (Vasectomie) (OMS, 2018).⁹

Selon le rapport de la zone de santé de Béni, nous avons constaté que : les femmes utilisent les différents méthodes contraceptives du planning familial même si leur effectif paraissent faible par rapport au nombre total des femmes procréates les quantités administrées sont les suivantes : 483 pour le depot-provera, 1280 préservatifs féminines, 5456 plaquettes pilules comprimées 3791 plaquettes pilules combinés orales, 720 spermicides bombés 899 DIU, 144 pilules d'urgence, 177 implantés, 137 Jadelle, 211 Colliers du cycle, 3167 allaitements maternels. (BCZ/Beni, 2019).¹⁰

Au regard de ces statistiques, nous nous sommes posé la question de savoir comment est l'utilisation des méthodes contraceptives modernes par les femmes mariées de l'aire de santé de Kanzulinzuli ?

De cette question ressortent les autres questions secondaires suivantes :

³ UNFPA, *op cit*

⁴ NDAKALA : Cours de physiologie de la reproduction, Inédit, RDC : UOB, 2005, P.38

⁵ Mamadou, M, Déterminants de l'utilisation de la contraception moderne dans le district sanitaire de Mbacké (Sénégal), 2015.

⁶ PNSR, *Rapport sur la planification familiale en RDC*, Kinshasa : MIN SANTE, 2012

⁷ PNSR, *Planification familiale chez les adolescentes de 15 à 19 ans en RDC*, Kinshasa : MIN SANTE, 2007 en ligne sur <https://www.ccsc-rdc.net>

⁸ OMS, *La planification familiale en République Démocratique du Congo : Rapport des statistiques de services au Système d'Information Sanitaire(SNIS) en 2017*, Kinshasa, 2018

⁹ OMS, 2018 *op cit*

¹⁰ BCZ/Beni, *Rapport de la zone de santé de Béni*, 2019

1. Quel est le niveau d'utilisation des méthodes contraceptives modernes par les femmes mariées de l'aire de santé de Kanzulinzuli en termes rôle et justification des méthodes contraceptives modernes ?
2. Quel est le niveau de considération des rumeurs sur les méthodes contraceptives modernes par les femmes mariées de l'aire de santé Kanzulinzuli en termes d'apparition des malformations à la grossesse due à la contraception hormonale, la stérilité, frigidité, avortement ?
3. Existerait-il une relation statistiquement significative entre e l'utilisation des méthodes contraceptives modernes et les facteurs sociodémographiques des femmes mariées de l'aire de santé de Kanzulinzuli qui sont la gestité, la parité, le niveau d'études et profession ?

Hypothèse

- Il existerait-il une relation significative entre utilisation des méthodes contraceptives modernes et les facteurs sociodémographiques des femmes mariées de l'aire de santé de Kanzulinzuli qui sont la gestité, la parité, le niveau d'études, la profession.

L'objectif de cette étude est d'analyser les déterminants de la sous-utilisation des méthodes contraceptives modernes par les couples en vue de contribuer à l'amélioration de ces services.

Spécifiquement ce travail a visé :

- Déterminer le niveau d'utilisation des méthodes contraceptives modernes par les femmes mariées de l'aire de santé de Kanzulinzuli en termes rôle et justification des méthodes contraceptives modernes ;
- Déterminer le niveau de considération des rumeurs sur les méthodes contraceptives par les femmes mariées de l'aire de santé Kanzulinzuli en termes de ou d'apparition des malformations à la grossesse due à la contraception hormonale, la stérilité, frigidité, avortement ;
- Etablir une relation entre l'utilisation des méthodes contraceptives modernes et les facteurs sociodémographiques des femmes mariées de l'aire de santé de Kanzulinzuli qui sont la gestité, la parité, la profession et le niveau d'études.

II. Méthodologie

Notre étude est du type descriptif, corrélationnel, en transversal c'est-à-dire nous avons fait la simple description de la situation qui est la planification familiale dans l'aire de santé de Kanzulinzuli, la quête de données sur terrain s'étant fait en un seul passage et avons recherché les rapports entre nos variables.

Ainsi, nous n'avons reçu à joindre 223 femmes disposées à répondre à nos questionnaires vu nos critères.

Pour la récolte des données de la présente étude, nous avons fait recours à la technique d'interview indirecte avec comme outil un questionnaire soumis à nos répondantes. La population d'étude a été constituée des femmes mariées qui ont consulté le service de P.F dans l'aire de santé de Kanzulinzuli à 2019. La taille de notre échantillon étant inconnu, nous avons eu à travailler avec un échantillon raisonné à partir d'un nombre obtenu des archives de l'aire de santé Kanzulinzuli pour l'année 2019 dans le service de planning familial.

Pour cette étude, ont participé comme répondantes, toute femme mariée :

- Consultée dans l'une des formations sanitaires de l'aire de sante Kanzulinzuli ;
- Disponible lors de notre enquête ;
- Disposée à répondre à nos questions sur l'outil.

Les contraires des critères haut-cités n'ont pas contribué à ce travail

III. Resultats

Dans cette partie, il est question de faire la présentation de nos résultats et d'en déduire l'interprétation à chacun des tableaux.

3.1. Données sur les caractéristiques sociodémographiques

3.1.1 Répartition selon les caractéristiques sociodémographiques

3.1.1.1. Répartition de l'échantillon selon la parité

Les résultats du tableau ci-dessous montrent que la plupart de nos enquêtés sont primipares et les nullipares ont été les moins représentées avec 13,9%.

Tableau 1 : Répartition de l'échantillon selon la parité

Parité	Effectifs(%)
Parité	31(13,9)
Nullipare(0)	68(30,5)
Primipare(1)	35(15,7)
Paucupare (2)	46(20,6)
Multipares (3-5)	43(19,3)
Total	223(100,0)

3.1.1.2. Répartition selon la gestité

Les résultats du tableau ci-dessous montrent que la majorité de nos enquêtés sont paucigestes à 26,9%, et la minorité sont nulligestes avec 2,7%

Tableau 2 : Répartition des enquêtées selon la geste

Gestité	Fréquence(%)
Nulligeste	6(2,7)
Primigeste	59(26,5)
Paucigeste	60(26,9)
Multigeste	56(25,1)
Grande multigeste	42(18,8)
Total	223(100,0)

3.1.1.3. Répartition des enquêtées selon la profession

Les résultats du tableau ci-dessous montrent que le maximum de nos enquêtés sont des ménagères avec 26%, et les ingénieurs n'ont représentées que 7,2%.

Tableau 3 : Répartition des enquêtées selon la profession

Profession	Effectifs(%)
Enseignante	21(9,4)
Infirmière	25(11,2)
Commerçante	50(22,4)
Ménagère	58(26,0)
Ingénieur	16(7,2)
Sans emplois	53(23,8)
Total	223(100,0)

3.1.1.4. Répartition selon le niveau d'étude

Les résultats du tableau en-dessous montrent que la plupart de nos enquêtés ont terminées le secondaire avec 44,4%. Celles qui n'ont pas terminées le primaire ont eu 5,4%.

Tableau 4 : Répartition selon le niveau d'étude

Niveau d'étude	Effectifs(%)
Primaire non terminée	12(5,4)
Primaire terminée	41(18,4)
Secondaire non terminée	29(13,0)
Secondaire terminée	99(44,4)
Université	42(18,8)
Total	223(100,0)

3.2. Données sur le niveau d'utilisation des méthodes contraceptives

3.2.1. Utilisation des méthodes contraceptives

Au regard du tableau ici-bas, il est prouvé que d'une manière générale, nos enquêtés ont une mauvaise pratique sur l'utilisation des méthodes contraceptives avec un score moyen global de ($M=1,5442$). Par contre, nous avons trouvé une bonne pratique par rapport à ceux qui ont dit déjà entendu parler de cela avec les avantages qu'elles procurent avec un score moyen de ($M=2,30$). Nous avons trouvé une pratique moyenne par rapport à ceux qu'utilisent les méthodes de contraception modernes avec un score moyen de ($M=2,09$).

Tableau 5 : Utilisation des méthodes contraceptives ou pratique sur les méthodes contraceptives

Méthodes contraceptives	Moyenne	Ecart type	IV
J'utilise les méthodes de contraception modernes parce que j'ai déjà entendu parler de cela avec les avantages qu'elles procurent	2,30	,829	BP
Pour planifier des naissances j'utilise les méthodes de contraception modernes	2,09	,959	PM
J'utilise les méthodes hormonales pour assurer ma contraception	1,31	,621	MP
Les méthodes de Barrières comme condom masculin est la méthode que j'utilise pour planifier mes naissances.	2,36	,878	BP
Pour planifier les naissances j'utilise le dispositif intra-utérin	1,12	,397	MP
Pour mon autonomie dans la contraception, je préfère utiliser l'implant sous cutané	1,33	,688	MP
Pour planifié des naissances j'utilise le norplan car j'aime faire une espace de longue	1,59	,891	MP
J'utilise le stérilet dans l'espacement de naissance en planning familial car c'est la méthode que j'utilise sous contrôle de mon gynécologue.	1,15	,494	MP
Je fais l'espacement de naissance avec la pilule de lendemain ou 72heures car elle est facile à employer	1,22	,603	MP
Pour faire l'espacement de naissance il n'y a aucune méthode que j'utilise c'est mon organisme lui-même qui se régularise	1,33	,675	MP

Je n'utilise pas aucune méthode de contraception moderne car selon ma famille c'est éché contre les ancêtres	1,20	,520	MP
Score global	1,5442	,24122	MP

Note : Bonne pratique Utilisation élevée (BP) si la moyenne est > à 2 ; mauvaise pratique Utilisation faible (MP) si la moyenne est < à 2 ; pratique moyenne ou Utilisation moyenne (PM) si la moyenne=2 ; IV=interprétation verbale

3.2.2. Considération des rumeurs par les femmes mariées

Au regard du tableau ici-bas, il est prouvé que d'une manière générale, nos enquêtés ont une mauvaise pratique sur l'utilisation des méthodes contraceptives avec un score moyen global de ($M=1,5442$). Par contre, nous avons trouvé une bonne pratique par rapport à ceux qui ont dit déjà entendu parler de cela avec les avantages qu'elles procurent avec un score moyen de ($M=2,30$). Nous avons trouvé une pratique moyenne par rapport à ceux qu'utilisent les méthodes de contraception modernes avec un score moyen de ($M=2,09$).

Tableau 6 : *Considération des rumeurs par les femmes mariées*

Rumeurs sur les contraceptives	Moyenne	Ecart type	IV
Le manque d'instruction est une source de nourrir trop des rumeurs par rapport à la contraception moderne	1,54	,499	MC
La mauvaise qualité de l'information reçue par rapport aux méthodes modernes génère trop des rumeurs dans la communauté	1,67	,470	MC
Mangue de sensibilisation des femmes sur les méthodes contraceptives modernes	1,49	,501	CM
La méconnaissance des objectifs et buts, avantages de la contraception	1,58	,494	MC
Croyance aux mythes personnels et communautaire	1,28	,451	MC
Faible niveau d'instruction des femmes	1,41	,493	MC
Absence d'activité professionnelle	1,43	,497	MC
Le conjoint non favorable à l'utilisation de méthodes contraceptives	1,22	,412	MC
Résidence a milieu rural et l'âge	1,35	,479	MC
Coutume et traditions	1,24	,427	MC
Score global	1,4220	,30062	MC

Note : IV: interprétation verbale, bonne considération (BC) si le score > à 1.5, et mauvaise considération (MC) si score <1.5 et considération moyenne un score égal à 1.5.

3.2.3. Corrélation entre les facteurs et l'utilisation des méthodes contraceptives

Les résultats du tableau ci-dessous montrent qu'il y a une relation significative entre l'utilisation des méthodes contraceptives chez les femmes de l'Aire de Santé Kanzunzuli et la parité ($r=-,307^{**}$; $p=,000$), la gestité ($r=-,307^{**}$; $p=,000$), la profession le niveau d'études ($r=,259^{**}$; $p=,000$) et le niveau d'études ($r=,559^{**}$; $p=,000$).

Tableau 7 : *Corrélation entre les facteurs et l'utilisation des méthodes contraceptives*

Facteurs	r	P	IV
Parité	-,307**	,000	Test significatif
Gestité	-,307**	,000	Test significatif
Profession	,259**	,000	Test significatif
Niveau d'études	,559**	,000	Test significatif

Note : r= coefficient de Pearson, p= valeur calculée pour la signification

3.3. DISCUSSION DES RESULTATS

Dans cette partie du travail, nous discutons et commentons nos résultats avec ceux obtenus par d'autres qui figurent sur la liste de nos études antérieurs.

3.4.1. Caractéristiques sociodémographiques

S'agissant des caractéristiques sociodémographiques, la plupart de nos enquêtés sont primipares et les nullipares ont été les moins représentées avec 13,9%, la majorité de nos enquêtés sont paucigestes à 26,9%, et la minorité sont nulligestes avec 2,7%, le maximum de nos enquêtés sont des ménagères avec 26%, et les ingénieurs n'ont représentées que 7,2% et la plupart de nos enquêtés ont terminées le secondaire avec 44,4%. Celles qui n'ont pas terminées le primaire ont eu 5,4% selon le tableau 1, 2,3 et 4.

3.4.2. Utilisation des méthodes de la PF par les enquêtées

Concernant les pratiques de nos enquêtées sur la PF, avons trouvé que d'une manière générale, nos enquêtés ont une faible utilisation des méthodes contraceptives en termes de pratique avec un score moyen global de ($M=1,5442$). Par contre, nous avons trouvé une bonne pratique par rapport à ceux qui ont dit déjà entendu parler de cela avec les avantages qu'elles procurent avec un score moyen de ($M=2,30$) et par rapport à ceux qui utilisent le condom masculin pour planifier leurs naissances avec un score moyen de ($M=2,36$).

3.4.3. Considération des rumeurs sur les méthodes de la PF par les enquêtées

Nous avons trouvé que d'une manière générale de considération des rumeurs sur les méthodes contraceptives modernes par les femmes mariées de l'aire de santé Kanzulinzuli en termes de apparition des malformations à la grossesse due à la contraception hormonale, la stérilité, frigidité, avortement ($M=1,4220$).

Ces résultats sus, se rapprochent de ceux de (Ndakala, 2005) qui a éclairci que les pays africains fournissent beaucoup d'efforts dans l'orientation de la planification familiale comme une priorité, les besoins non satisfaits en matière de contraception demeurent élevés avec 23,5% au Mali où il y a une prévalence de 26% pour ce qui est de sa praticabilité.

Par ailleurs, nos résultats ne corroborent et corroborent au même moment avec l'OMS en estime que l'utilisation de méthodes contraceptives à augmenter dans de nombreuses régions notamment en Asie et Amérique latine. De même, la proportion des femmes mariées entre 15 à 49 ans utilisant une méthode contraceptive moderne a très faiblement augmenté entre 2008 et 2014.

3.4.3. Corrélations entre variables

Au sujet des relations entre nos différentes variables, avons remarqué qu'il y a une relation significative entre l'utilisation des méthodes contraceptives chez les femmes de l'Aire de Santé Kanzulinzuli et les caractéristiques sociodémographiques qui sont : parité ($r=-,307^{**}$; $p=,000$), gestité ($r=-,307^{**}$; $p=,000$), profession ($r=,259^{**}$; $p=,000$) et niveau d'études ($r=,559^{**}$; $p=,000$). Ceci étant, nous maintenons notre hypothèse qui est alternative selon laquelle il existerait-il une relation statistiquement significative entre e l'utilisation des méthodes contraceptives modernes et les facteurs sociodémographiques des femmes mariées de l'aire de santé de Kanzulinzuli qui sont la gestité, la parité, le niveau d'études et profession.

Nous référant aux résultats de l'OMS (2004), ils concordent avec les nôtres en démontrant que la proportion des femmes mariées utilisant une méthode contraceptive moderne a très faiblement augmenté entre 2008 et 2014, et cela dépend de leurs caractéristiques qui les différencient les unes des autres.

IV. Conclusion Et Suggestions

La présente étude ayant pour titre « Utilisation des méthodes contraceptives modernes par les femmes mariées de l'Aire de Santé de Kanzulinzuli ».

Les questions de recherche ont été les suivantes :

- Quel est le niveau d'utilisation des méthodes contraceptives modernes par les femmes mariées de l'aire de santé de Kanzulinzuli en termes rôle et justification des méthodes contraceptives modernes ?
- Quel est le niveau de considération des rumeurs sur les méthodes contraceptives modernes par les femmes mariées de l'aire de santé Kanzulinzuli en termes d'apparition des malformations à la grossesse due à la contraception hormonale, la stérilité, frigidité, avortement ?
- Existerait-il une relation statistiquement significative entre e l'utilisation des méthodes contraceptives modernes et les facteurs sociodémographiques des femmes mariées de l'aire de santé de Kanzulinzuli qui sont la gestité, la parité, le niveau d'études et profession ?

Nous avons poussé comme hypothèse :

- Il existerait une relation significative entre utilisation des méthodes contraceptives modernes et les facteurs sociodémographiques des femmes mariées de l'aire de santé de Kanzulinzuli qui sont la gestité, la parité, le niveau d'études, la profession.

Généralement, cette étude a eu comme objectif d'analyser les déterminants de la sous-utilisation des méthodes contraceptives modernes par les couples en vue de contribuer à l'amélioration de ces services.

Spécifiquement cet article a visé :

- Déterminer le niveau d'utilisation des méthodes contraceptives modernes par les femmes mariées de l'aire de santé de Kanzulinzuli en termes rôle et justification des méthodes contraceptives modernes ;
- Déterminer le niveau de considération des rumeurs sur les méthodes contraceptives par les femmes mariées de l'aire de santé Kanzulinzuli en termes de ou d'apparition des malformations à la grossesse due à la contraception hormonale, la stérilité, frigidité, avortement ;
- Etablir une relation entre l'utilisation des méthodes contraceptives modernes et les facteurs sociodémographiques des femmes mariées de l'aire de santé de Kanzulinzuli qui sont la gestité, la parité, la profession et le niveau d'études.

Notre étude est du type descriptif transversal et corrélationnel, ceci nous a permis de décrire la situation sur la planification familiale dans l'aire de santé de Kanzulinzuli.

Dans le cadre de cette étude nous avons recouru l'échantillonnage non probabiliste occasionnel, le principe de cette technique consiste à aborder les sujets disponibles et accessibles.

Notre population d'étude est constituée des femmes mariées qui ont consulté le service de P.F dans l'aire de santé de Kanzulinzuli à 2019.

Pour la récolte des données de la présente étude nous avons utilisé les questionnaires comme outil. L'analyse s'est faite automatiquement par SPSS version 20 et ; avons présenté les résultats en effectifs pour ce qui est des caractéristiques sociodémographiques, moyennes et écart-types pour la pratique et le r de Pearson nous a servi pour chercher le rapport entre nos variables.

En fin, les résultats ont été :

Généralement, on a eu une faible utilisation des méthodes contraceptives en termes de pratique avec un score moyen global de ($M = (M=1,5442)$). Par contre, nous avons trouvé une bonne pratique par rapport à ceux qui ont dit déjà entendu parler de cela avec les avantages qu'elles procurent avec un score moyen de ($M=2,30$) et par rapport à ceux qui utilisent le condom masculin pour planifier leurs naissances avec un score moyen de ($M=2,36$)

Les des rumeurs sur les méthodes contraceptives modernes ont été énoncées faiblement par les femmes mariées de l'aire de santé Kanzulnzuli en termes de apparition des malformations à la grossesse due à la contraception hormonale, la stérilité, frigidity, avortement avec une moyenne générale de ($M=1,4220$).

Il y a eu une relation significative entre l'utilisation des méthodes contraceptives chez les femmes de l'Aire de Santé Kanzulnzuli et les caractéristiques sociodémographiques qui sont : parité ($r=-,307^{**}$; $p=,000$), gestité ($r=-,307^{**}$; $p=,000$), profession ($r=,259^{**}$; $p=,000$) et niveau d'études ($r=,559^{**}$; $p=,000$). Ainsi, nous avons maintenu notre hypothèse qui est alternative selon laquelle il existerait-il une relation statistiquement significative entre l'utilisation des méthodes contraceptives modernes et les facteurs sociodémographiques des femmes mariées de l'aire de santé de Kanzulnzuli qui sont la gestité, la parité, le niveau d'études et profession.

Vu ces résultats, nous recommandons et suggérons :

Aux responsables des structures :

- ✓ D'intégrer le service de planning familial dans leurs Formations Sanitaires ;
- ✓ De passer à la sensibilisation des femmes mariées pour que celles-ci appliquent le planning en vue d'espacer les naissances.

Aux futurs chercheurs

- ✓ D'aborder ce même sujet dans d'autres Aires de santé de zone de santé de Beni ;
- ✓ De rechercher les facteurs de la sous-utilisation du service de planning familial en zone de Beni et dans d'autres zones environnantes.

Référence Bibliographique

- [1]. UNFPA, Santé assistance, 2007, sur <https://www.docteurclic.fr>
- [2]. OMS Education sexuelle : les recommandations de l'OMS.31 mars 2012, 2017, [En ligne].<https://lesvendredisintellos.com/2012/03/31/education-sexuelle-les-recommandations-de-loms/>. Consulté le 10 février
- [3]. NDAKALA : Cours de physiologie de la reproduction, Inédit, RDC : UOB, 2005, P.38
- [4]. Mamadou, M, Déterminants de l'utilisation de la contraception moderne dans le district sanitaire de Mbacké (Sénégal), 2015.
- [5]. UNFPA, Santé assistance, 2007, sur <https://www.docteurclic.fr>
- [6]. PNSR, Rapport sur la planification familiale en RDC, Kinshasa : MIN SANTE, 2012
- [7]. PNSR, Planification familiale chez les adolescentes de 15 à 19 ans en RDC, Kinshasa : MIN SANTE, 2007 en ligne sur <https://www.cesc-rdc.net>
- [8]. OMS, La planification familiale en République Démocratique du Congo : Rapport des statistiques de services au Système d'Information Sanitaire(SNIS) en 2017, Kinshasa, 2018
- [9]. Priscilla, B, (2021) Implication des conjoints dans la contraception du couple : étude qualitative réalisée en Finistère du 23/04/2016 au 25/07/2016 auprès de 11 hommes hétérosexuels en couple de 23 à 49 ans. Sciences du Vivant [q-bio]. 2017. ffdumas-01558910f HAL Id: dumas-01558910 disponible sur : <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01558910>, pg7-21; consulte le 22 février
- [10]. OMS (2017). Education sexuelle : les recommandations de l'OMS.31 mars 2012. [En ligne].<https://lesvendredisintellos.com/2012/03/31/education-sexuelle-les-recommandations-de-loms/>. Consulté le 10 février
- [11]. TSAGUE, D., V., et all, Implication des époux dans la contraception au sein du couple à l'AMPPF dans le district de Bamako pour obtenir le grade de Docteur en Pharmacie (Diplôme d'Etat), 2021, disponible sur : www.keneya.net/fmpos/theses/2018/pharma/pdf/18P30.pdf, consulté le 22 février
- [12]. NGWAKONDE, M., L., (2021) Implication des couples mariés dans la planification familiale, Université Pédagogique Nationale - Licencié en Sciences de la Santé 2014, pg 8-13 ; disponible sur : <https://www.memoireonline.com>, consulté le 22 février
- [13]. Doris Bonnet Agnès Guillaume, La santé de la reproduction : une émergence des droits individuels, Edité avec le soutien du Ministère des Affaires Etrangères – DGCID, 2014, disponible sur : <https://horizon.documentation.ird.fr>
- [14]. CHARLES MATUNGULU (2015) : Déterminant de l'utilisation des méthodes contraceptives dans la zone de sante MAMBUNDA à Lubumbashi en RD Congo.

KAHAMBU MBAVUAVOLO PELAGIE. "Utilisation Des Methodes Contraceptives Par Les Femmes Mariees De La Zone De Sante De Beni, Aire De Sante Kanzulnzuli." *IOSR Journal of Business and Management (IOSR-JBM)*, 24(02), 2022, pp. 23-29.