



Listes de contenus disponibles sur: [Scholar](#)

**ADHESION DES ACCOUCHEES A LA PLANIFICATION FAMILIALE EN POST-PARTUM DE L'AIRES DE SANTE 8<sup>ème</sup> CEPAC BUHOLO2 dans la zone de santé de KADUTU, Ville de BUKAVU en RDC, 2023.**

Journal homepage: [ijssass.com/index.php/ijssass](http://ijssass.com/index.php/ijssass)

**ADHESION DES ACCOUCHEES A LA PLANIFICATION FAMILIALE EN POST-PARTUM DE L'AIRES DE SANTE 8<sup>ème</sup> CEPAC BUHOLO2 dans la zone de santé de KADUTU, Ville de BUKAVU en RDC, 2023.** ☆

**BAGALWA BULONZA Francine <sup>a</sup>, SINENO ADJIBA Ruth <sup>b</sup>, BOGENDA MOA Lavie <sup>a</sup>, YATOKA LUNGELE Justine <sup>a</sup>, MAKELELE BAHATI Agathe <sup>a</sup>, WOTO LUATALA. <sup>c</sup>**

A. INSTITUT SUPERIEUR DES TECHNIQUES MEDICALES DE BUKAVU

B. HOPITAL GENERAL DE REFERENCE DE KOMANDA/ITURU

C. INSTITUT SUPERIEUR DES TECHNIQUES MEDICALES DE KAKENGE

Received 23 August 2023; Accepted 11 December 2023

Available online 1 February 2024

**ARTICLE INFO**

**Keywords:**

Adhésion

Accouchée

Planification Familiale

Postpartum.

**ABSTRACT**

**Introduction.** La situation de la planification familiale reste préoccupante dans le monde entier. Elle joue un rôle important et permet d'éviter les risques élevés des problèmes de santé et des décès maternels.

Cette étude *consiste à évaluer le niveau d'acceptabilité et de pratique des accouchées en matière de la Planification Familiale en Post-Partum de l'aire de santé 8<sup>ème</sup> CEPAC BUHOLO2 dans la Zone de Santé de Kadutu, dans la ville de Bukavu, en RDC.*

**Matériels et méthodes.** C'était une étude transversale descriptive conduite dans l'aire de santé 8<sup>ème</sup> CEPAC BUHOLO2, la Zone de Santé de Kadutu, ville de Bukavu, en RDC, sur la période allant de janvier au novembre 2023, avec comme durée de 11 mois.

Pour la collecte des données nous avons fait recours à la méthode prospective appuyée par l'interview individuelle dirigée en présentiel auprès de 150 accouchées sélectionnées par la technique d'échantillonnage probabiliste occasionnel.

**Résultats :** Après analyse des données à l'aide du logiciel Epi-info., les résultats suivants avaient été relevés :

- Niveau d'acceptabilité de planification familiale est bas (58 accouchées soit 38,7%) ;
- Faible praticabilité (utilisation) de la planification familiale (52 accouchées soit 34,7%).

**Conclusion :** Peu d'accouchées de l'aire de santé 8<sup>ème</sup> CEPAC BUHOLO2 dans la Zone de Santé de Kadutu dans la ville de Bukavu, en RDC, **acceptent et utilisent** la planification familiale en post partum qui reste jusqu'à ce jour un problème de la santé publique

## Introduction

La planification familiale (PF) est l'une des stratégies de santé dont l'intérêt est connu dans la réduction de la morbidité et mortalité maternelle (Mamie B. Nyange, et al.,2021). Les grossesses trop précoces, trop tardives, trop nombreuses et trop rapprochées sont responsables de la majorité de complications obstétricales directes, causes de plus de 70% des décès maternels dans les pays à faible revenu.

Les preuves sont édifiantes : la planification familiale améliore la santé, réduit la pauvreté et émancipe les femmes. Pourtant, aujourd'hui, plus de 200 millions de femmes vivant dans les pays en développement veulent éviter une grossesse mais n'utilisent aucune méthode moderne de contraception. Elles sont confrontées à de nombreux obstacles, notamment le manque d'accès aux informations et aux services de soins de santé, l'opposition de leurs conjoints et de leurs communautés, les perceptions erronées sur les effets secondaires et le coût de la planification familiale. Si ces obstacles pouvaient être surmontés et si la demande de planification familiale était satisfaite, 54 millions de grossesses non désirées, ainsi que 79 000 décès maternels et plus d'un million de décès infantiles pourraient être évités chaque année. Les familles pourraient épargner davantage et commencer à briser le cycle de la pauvreté. En outre, les communautés pourraient investir davantage dans l'éducation, les soins de santé et les infrastructures.

Selon les rapports d'enquêtes menées en RD Congo de 1998 à 2010, la situation de la PF reste préoccupante. En effet, ces rapports montraient qu'en 2010, seulement 5,4% des Congolaises en union utilisaient une méthode moderne de contraception, ce qui est l'un des niveaux les plus faibles en Afrique. Les Congolaises avaient en moyenne 6 enfants, alors que dans les pays émergents les femmes ont en moyenne deux à trois enfants. Il est à noter que les connaissances et pratiques en la matière sont faibles ; au moins 24% des femmes congolaises expriment un

besoin non satisfait en planification familiale ; c'est-à-dire souhaitent soit espacer ou ne plus avoir d'enfants, mais curieusement elles n'utilisent aucune méthode contraceptive pour éviter une grossesse non désirée (Mulongo Mbarambara, P.,2016).

Dans la ville de Bukavu en général et dans la zone de santé urbaine de Kadutu, une étude récente montre que la perception de la PF se corrèle avec le niveau de connaissance de la population à cette dernière. Cependant, le niveau d'adhésion ou d'acceptabilité de la planification familiale est de 42,7% chez la population féminine adulte et en âge de procréer. Par ailleurs, certains obstacles constituent les barrières ou traduisent des perceptions négatives des femmes à la contraception. L'opposition du mari (40%), la peur des effets secondaires (25%) et l'opposition religieuse (19,5%) sont les obstacles les plus rencontrés dans l'acceptabilité de la PF.

Dans notre milieu d'étude, les études sur l'adhésion des femmes aux méthodes de planification familiale du post-partum sont peu signalées et passent inaperçues du grand public.

On constate que bon nombre d'accouchées se méfient de cet indicateur de la santé et ne parviennent pas à utiliser les méthodes contraceptives après le séjour à la maternité. C'est à ce niveau que réside l'originalité du présent travail et la grande motivation d'entreprendre ce thème.

Eu égard à ce qui précède, nous nous sommes posés la question de savoir si les accouchées acceptent et pratiquent-elles la planification familiale en post-partum ?

De façon anticipée, nous présumons que le degré d'adhésion, le niveau d'acceptabilité et de praticabilité de la planification familiale en post-partum seraient faible.

La présente étude consiste à évaluer le niveau d'acceptabilité et de pratique des accouchées en matière de la Planification Familiale en Post-Partum dans la zone de santé de Kadutu, en rdc.

**Matériels et méthodes.**

Cette étude a été effectuée auprès des accouchées de l'aire de santé 8<sup>ème</sup> CEPAC BUHOLO2 dans la Zone de Santé de Kadutu dans la ville de Bukavu, en RDC. C'est une étude transversale descriptive conduite dans l'aire de santé de la zone de santé précitée sur la période allant de janvier au novembre 2023, soit une période de 11 mois.

Pour la collecte des données nous avons fait recourt à la méthode d'enquête prospective appuyée par l'interview individuelle dirigée en présentiel auprès de 150 accouchées sélectionnées par la technique d'échantillonnage occasionnel.

Les variables suivantes ont été observées telles que :

les caractéristiques sociodémographiques des accouchées, à savoir : l'âge, le niveau d'études, la profession, milieu de résidence, état civil, nombre d'enfants, et la religion.

La variable dépendante étudiée était l'adhésion des accouchées à la planification familiale en post-partum

Les variables indépendantes observées sont les suivantes : connaissance et acceptabilité, la praticabilité, ...

Le traitement des données, la confection des tableaux sont faits à l'aide des logiciels Microsoft WORD et EXCEL version 2007. Les données collectées ont été saisies, traitées et analysées à l'aide du logiciel EPI INFO version 3.5.1.

**Résultats****Tableau I Caractéristiques sociodémographique des accouchées (150)**

Caractéristique	ni	%
<b>Age (ans)</b>		
15-18	10	6,60
19-24	30	20,00
25-30	40	26,70
31 et plus	70	46,70
<b>Niveau d'étude</b>		
Sans niveau	20	13,30
Primaire	31	20,70
Secondaire	59	39,30
Supérieur et universitaire	40	26,70
<b>Etat civil</b>		
Célibataire	23	15,30
Mariée	97	64,70
Divorcée	5	3,30
Veuve	15	10,00
Union libre	10	6,70
<b>Profession</b>		
Vendeuse/ commerçante	38	25,30
Fonctionnaire	27	18,00
Ménagère	43	28,70

Etudiant/ élève	23	15,30
Aucune	19	12,70
<b>Milieu de résidence</b>		
Rural	58	38,70
Urbain	92	61,30
<b>Religion</b>		
Catholique	55	36,70
Eglise du christ au Congo	46	30,70
Eglise de réveil	30	20,00
Musulmane	5	3,30
Autre	8	5,30
<b>Nombre d'enfant vivant</b>		
1-3	30	20,00
4-6	70	46,70
7 et plus	50	33,30
<b>Espace inter génésique(mois)</b>		
≤12	50	33,30
13- 24	80	53,40
≥ 25	20	13,30

Ce tableau indique que 46,7% des accouchées enquêtées étaient âgées de 31ans et plus contre 6,6% dont l'âge variait entre 15à 18 ans. Le niveau d'étude secondaire est représenté 39,3% et 13,3% des femmes accouchées sans niveau d'instruction. Les femmes mariées étaient plus représentées soit 64,7% et 3,3% des divorcées. Concernant d'activité principale 28,7% de répondants étaient des ménagères. 61,3% des accouchées résidaient le

milieu urbain. Quant à la conviction religieuse 36,7% étaient catholique. Pendant que les musulmanes représentaient 3,3%. Il se dégageait de ce tableau que 46,7% des accouchées avaient un nombre d'enfant vivant variant entre 4-6, en revanche 20% des accouchées dont le nombre d'enfants vivant était autour 1-3. L'espace inter génésique prédominant était de 13-24 mois, soit 53,4% contre 13,3% des accouchées dans l'espace était supérieur à 25mois.

**Tableau II. Connaissances et Attitudes des accouchées sur les méthodes de la planification familiale en post partum (150)**

Connaissances	Ni	%
<b>Entendre parler de méthode PF</b>		
Oui	124	82,00

Non	26	18,00
<b>Source d'information sur les méthodes</b>		
Lors de la CPN	24	19,30
CPON	18	14,51
CPS	17	13,70
Média (Radio, télévision,)	10	8,06
Eglise	12	9,67
Ecole	15	12,09
Famille	8	6,45
Relations amicales	9	7,25
Autres	11	8,87
<b>Méthodes contraceptives utilisée</b>		
Préservatifs	30	24,20
Pilules	50	40,32
Implant	14	11,30
DIU	10	8,06
Dépôt provera	20	16,12

Il ressort de ce tableau que 82% des accouchées avaient entendu parler de la planification familiale contre 18% n'ayant pas entendu. La CPN représentait la source d'information pour plusieurs accouchées soit 19,30% alors qu'en famille la planification familiale est moins parlée soit 6,45%. La méthode contraceptive la plus utilisée par nos enquêtées était la pilule et la moins utilisée était le dispositif intra utérin soit 6,06%.

**Tableau III. Niveau d'adhésion aux méthodes de planification en Post-partum (150)**

Variables	Ni	%
<b>Acceptation</b>		
Oui	58	38,70
Non	92	61,30
<b>Praticabilité</b>		
Oui	52	34,70
Non	98	65,30

A la lumière de ce tableau nous constatons que 61,30% des accouchées interviewées n'acceptaient pas la planification en post-partum. Tandis que 38,70% en acceptaient.

En conséquence 65,30% ne pratiquaient pas la planification familiale contre 34,70% qui en pratiquaient.

## Discussion

### De la caractéristique sociodémographique

Après les analyses de nos résultats nous avons trouvé qu'une association et un lien existe entre la variable âge et l'adhésion à la planification familiale soit 52,70% soit 48 enquêtées, pour le niveau d'étude nous avons trouvé 63,70% et les croyants catholiques sont majoritaires soit 79,10%.

Ces résultats corroborent avec les données contenues dans le PNDS2019-2022 du Ministère de la santé publique (2018). Selon lesquelles la tranche d'âge de 13 à 45 ans comme étant celles des femmes en âge de procréer. La plupart des clientes avaient au moins 20 ans, soit 83,50%. La plus jeune cliente avait 13 ans, l'âge moyen était de 28,05 ans avec un écart type à 7,53. La plus âgée avait 45 ans. Moussa S et al (2006) qui avaient trouvé quant à eux que la plupart des clientes avaient au moins 20 ans. Enfin Sango trouve dans son étude que la majorité des femmes en âge de procréer est inférieur à 30 ans soit 68,3%.

Il est de même qu'une étude réalisée au soudan par Dembele. S. M (2016) avait révélé qu'au moins un niveau d'étude secondaire représentait 41,3% contre 23,9% non scolarisées.

La fréquentation des services de PF par les femmes instruites témoigne leur occupation autre que celle de multiplier des enfants.

Quant à la profession, l'étude de Moussa S au Burkinafaso a trouvé que 6,4% des femmes accouchées étaient des ménagères contre 1,8% des fonctionnaires. Les étudiantes et les commerçantes représentaient 29,3%. Les fonctionnaires fréquentent moins le centre de PF pour des raisons de service ; elles préfèrent venir dans l'après-midi.

49,7% des clientes étaient sans profession.

De la Connaissances et Attitudes des femmes sur les méthodes de la planification familiale en post partum.

Les résultats du tableau II avaient révélé que 82% des accouchées avaient l'information de la planification

familiale en post partum contrairement à la recherche de Mamie B. Nyange et al.,(2021) sur les facteurs limitant l'utilisation des services de planification familiale dans l'aire de santé de Kawama avait trouvé que le manque d'information constitue un facteur limitant ladite accessibilité. Notre étude comme celle de Mamie B.Nyange et al., révèlent que la pilule est la méthode contraceptive la plus utilisée respectivement 40,32% et 36,80% . De même que la recherche de Matungulu,C.et al.,(2015) la consultation prénatale ,CPN,en sigle, constitue la source d'information en matière de planification familiale pour la plupart des femmes en âge de procréer.

### Du Niveau d'adhésion à la planification en Post-partum

Notre analyse a montré que 61,30% des enquêtées n'acceptent la planification en Post-partum pendant qu'au Sénégal une étude a souligné que moins de 40% des femmes accouchées acceptent et utilisent une méthode contraceptive en Post-partum (Fatou et al.,2015). Une étude également menée à Bamako (Traoré et al.,2010) avait signalé que le niveau d'adhésion des accouchées à la planification familiale en Post-partum reste bas soit 30%.

## Conclusion et Recommandations

### Conclusion

Notre étude est du type transversal descriptive dans l'aire 8<sup>ième</sup> CEPAC BUHOLO 2 dans la zone de santé de KADUTU en 2023 et a concernée 150 accouchées. Elle nous a permis d'évaluer le niveau d'adhésion des accouchées à la planification familiale en Post-partum. Notre étude a révélé que le niveau l'adhésion est faible mesuré par l'acceptabilité (38,7%) et la praticabilité de la planification familiale en post partum (34,7%) .Cfr.Tableau III ci haut

Manque d'information, âge, faible niveau d'instruction, milieu de résidence, l'activité principale, la conviction religieuse sont autant de variables indépendantes qui impactent négativement l'adhésion des accouchées à la

planification familiale en Post-partum dans cette contrée de la planète.

Ces résultats nous ont permis de confirmer notre hypothèse.

### Recommandations

Conséquemment à nos résultats, nous suggérons ce qui suit :

#### Au Ministère de la Santé :

- De renforcer les capacités des personnels soignants en matière de la planification familiale quelle qu'en soit la catégorie ;
- De rendre disponible les contraceptifs ;
- D'intensifier les campagnes de sensibilisation sur la PF.

#### Aux Prestataires :

- De faciliter l'accès aux clientes pour réduire le temps d'attente ;
- D'informer dans le terme clair les accouchées de la nécessité d'adhésion à la planification familiale en post-partum ;
- D'associer les conjoints dans l'information en matière de la planification familiale.

#### Aux populations de la ZS KADUTU

- De fréquenter les services de planification familiale ;
- De discuter régulièrement avec les agents de santé de préoccupations en matière de la planification familiale ;
- D'éviter les grossesses rapprochées et non désirées en utilisant les méthodes contraceptives de choix.

### Références

1. Dembele. S. M et al., (2016). *World Health Organisation. Report of Monitoring Health for the Sustainable Development Goals. Geneva.*
2. Dially et Sidibé (Sd). *contraceptive use and demand for family planning services in underserved areas of Punjab province in Pakistan: results of a cross-sectional baseline survey.*
3. Fatou et al., (2015). *L'offre des anneaux vaginaux contraceptifs- La planification familiale postpartum : expérience du Sénégal.*
4. Kakwaja, A. et al., (2015). *Determinants of contraceptive use in Mumbunda health zone in Lubumbashi, Democratic Republic of Congo. Pan Afr Med J.*
5. Mamie B. Nyange et al., (2021). *Les facteurs limitant l'utilisation des services de planification familiale dans l'aire de santé de Kawama,RDC.*
6. Matungulu,C.et al.,(2015). *Déterminants de l'utilisation des méthodes contraceptives dans la zone de santé Mumbunda, Lubumbashi, RDC.*
7. Ministère de la santé publique (2018). *Plan National de Développement Sanitaire PNDS 2019-2022. Kinshasa : RDC.*
8. Ministère du Plan (2014). *Enquête Démographique et de Santé Rapport Préliminaire.*
9. Moussa S et al. ; (2006). *Donnons sa chance à chaque nouveau-né de l'Afrique : données pratiques, Soutien Programmatique et de Politiques pour les soins du nouveau-né En Afrique.*
10. Mulongo Mbarambara P. et al. , (2016). *Niveau d'acceptabilité de la planification familiale dans la Zone de Santé de Kadutu à l'Est de la RD Congo, International Journal of Innovation and Applied Studies, ISSN 2028-9324 Vol. 17 No. 4, pp. 1190-1197*
11. Sango Sanoussi (1996). *Contribution à l'étude de la planification familiale dans la commune IV du district de Bamako.*
12. Traoré et al.,(2010). *Déterminants de l'utilisation des services de planification familiale par les femmes en âge de procréer dans les centres de santé de la commune VI du district de Bamako*
13. Zalha Sani MM et Kodjogbé N (2007). *National Statement on Ethical Conduct in Human Research . Canberra.*

☆ ADHESION DES ACCOUCHEES A LA PLANIFICATION FAMILIALE EN POST-PARTUM DE L'AIRES DE SANTE 8ième CEPAC BUHOLO2 dans la zone de santé de KADUTU, Ville de BUKAVU en RDC, 2023.