

Tendance et disparité régionale des besoins non satisfaits en matière de Planification Familiale chez les adolescentes au Cameroun.

Auteur : TEDA SOH FOSSI Rodrigue Marcial

1. Contexte et justification de l'étude

Plus qu'un droit fondamental, la Planification Familiale est au cœur de la démographie. Ce droit est d'autant plus important que tous les couples et particulièrement les adolescentes ne devraient pas exprimer un besoin non satisfait en la matière. Pourtant, à en croire l'agence des Nations Unies l'UNFPA (2022), il existe encore près de 257 millions de femmes dans le monde qui souhaitent éviter une grossesse mais n'ont pas la possibilité d'avoir recours à des méthodes de planification familiale efficace et sans danger. Comparé aux autres régions du monde, la région d'Afrique et particulièrement celle d'Afrique subsaharienne a une proportion élevée de femmes dont le besoin n'est pas satisfait en matière de PF.

Le Besoin Non Satisfait en matière de Planification Familiale (BNS_PF) est beaucoup plus prononcé en Afrique Subsaharienne. D'ailleurs, en 2020, la proportion des femmes qui expriment un BNS_PF en Afrique Subsaharienne est de 24,8% (Zoetyande et al., 2020). Le Cameroun n'est pas en marge de ces Besoins non Satisfaits.

En effet, à en croire l'Institut National de la Statistique du Cameroun (INS), la demande totale en matière de planification familiale des femmes en union n'a pas significativement varié depuis 1991 mais a connue quand même une augmentation bien qu'elle soit minime ; elle passe de 39% en 1998 à 42% en 2018 enregistrant ainsi une légère hausse de trois points. Par ailleurs, L'évolution des BNS_PF est similaire à celle décrite pour la demande totale en matière de PF (INS,2018). En 2018, environ 23% des femmes en union ont exprimées un besoin non satisfait en matière de BF. En même temps, l'on note que les BNS_PF varient inégalement dans les régions du Cameroun. C'est ainsi que les régions du Sud, du Littoral sans Douala et du Centre sans Yaoundé se démarquent des autres avec respectivement 34%, 30% et 28% de BNS_PF exprimés. Ces régions contribuent en effet à l'augmentation du niveau de BNS_PF au niveau national. Ces proportions qui restent presque élevées dans le temps cachent en réalité plusieurs autres phénomènes tels la mortalité maternelle et infantile qui ne sont que le corollaire de ces BNS_PF.

Pourtant, à en croire l'UNFPA, la très grande majorité des décès survenus durant la grossesse et l'accouchement pourraient facilement être évités si les femmes avaient accès à des services modernes de planification familiale et de santé maternelle. Dans le même ordre d'idée, si toutes les femmes désireuses d'éviter une grossesse utilisaient des méthodes modernes de planification familiale, le nombre de grossesses non désirées diminuerait très sensiblement, de 71 pour cent, ce qui le ferait tomber de 75 millions à 22 millions par an.

De nombreux efforts sont consentis par le gouvernement du pays pour atteindre un taux de besoin non satisfait de 0% chez les femmes en général et particulièrement chez les adolescentes. Malgré cela l'on évalue encore à plus de 20% les BNS_PF au Cameroun en 2018. Bien que des efforts sont fait nous sommes loin d'atteindre cette objectif zéro Besoin Non Satisfait en matière de Planification Familiale d'ici 2030 comme énoncé par l'UNFPA. Pourtant, la couverture des BNS_PF moderne et des soins de santé maternelle et néonatale réduirait le nombre de décès maternels de deux tiers environ, le faisant tomber de 287 00028 à 105 000. Rien qu'en Afrique subsaharienne, les décès maternels chuteraient de 69 pour cent et les décès néonatals de 57 pour cent (Guttmacher Institute, 2010)¹. Dans le même ordre d'idée, l'USAID (2016) montre que la PF peut prévenir plus de 30% de décès maternels et 10% de mortalité infantile si les couples espaçaient les grossesses à deux ans et plus d'intervalle.

¹ Guttmacher Institute, "Facts on Investing in Family Planning and Maternal and Newborn Health", novembre 2010.

C'est dire que de courts intervalles entre les naissances (inférieurs à 27 mois) engendrent un risque élevé de mortalités néonatale et périnatale ; un poids insuffisant à la naissance ; une taille insuffisante par rapport à l'âge gestationnel ; et des naissances prématurées (Countdown 2015 Europe, 2012).

Par ailleurs, la satisfaction des BNS_PF des femmes est essentielle à la promotion de leurs droits fondamentaux, à leur autonomisation, voire l'égalité des sexes.

En outre, selon Mouftaou (2011), les BNS_PF contribuent directement, non seulement aux taux de croissance démographique élevés du pays, mais surtout, aux forts taux de mortalité maternelle et infantile, compromettant la santé reproductive.

Ainsi, nul doute que les BNS_PF constituent un réel problème chez les femmes car elles contribuent entre autres à entraver leurs droits fondamentaux mais aussi freinent leur autonomisation.

La plupart des recherches qui ont abordé le sujet se sont plutôt appesanties sur les facteurs explicatifs, les déterminants et dans une moindre mesure l'évolution du phénomène. D'ailleurs, à notre connaissance aucune étude sur la question des disparités de ce phénomène n'a été réalisée pour tous les pays d'Afrique Central. Cependant, la maîtrise de ces situations est indispensable pour les actions à mener dans l'optique d'améliorer les indicateurs de la PF au sein des différentes régions des pays de l'Afrique Central. A cet effet, il convient donc de savoir Comment évoluent les Besoins Non Satisfait en matière de Planification familiale au sein des différentes régions du Cameroun et quels sont les déterminants qui ont accentués les disparités régionales au sein du pays.

2. Objectifs

Objectif Général : l'objectif général vise à contribuer à la compréhension des inégalités sociales disparités régionales des besoins non satisfaits en matière de Planification Familiale au Cameroun, leurs tendances, afin de fournir aux décideurs des informations précises et actualisées nécessaires pour un ajustement convenable des stratégies et programmes de santé de la reproduction.

Objectifs spécifiques :

Le présent travail vise à :

- Déterminer les sources de changement des BNS_PF chez les adolescentes de 1998 à 2018 au Cameroun ;
- Montrer que les BNS en matière de PF chez les adolescentes sont fortement prononcés dans certaines régions comparées aux autres, puis déterminer les facteurs qui accentues cette disparité ;
- Hiérarchiser les facteurs explicatifs de la survenance des BNS_PF dans la période d'étude et identifier ceux qui sont communs et spécifiques.

3. Approche théorique :

Dans la littérature, les Besoins Non Satisfait en matière de Planification Familiale sont mis en BNS_PF en exergue à travers trois types de facteurs à savoir : les facteurs de la demande, les facteurs liés à l'offre et les facteurs biodémographiques. Dans le cadre de cette étude, nous allons nous prendrons en considération tous ces types de facteurs. Pour ce qui est des facteurs de la demande, nous évoquerons principalement l'influence du contexte de résidence, des variables socioculturelles et des caractéristiques socioéconomiques. En ce qui est de l'offre, la disponibilité, la qualité et l'accessibilité des services de PF seront mis en exergue. Les facteurs biodémographiques seront captés à travers l'âge de la femme, le nombre d'enfants nés vivants et l'état matrimonial.

4. Hypothèse

La région de résidence influence directement le Besoin Non Satisfait en matière de planification familiale. En effet, nous présumons que les femmes vivant dans les régions Septentrionales sont plus enclines à connaître le Besoin non Satisfait en matière de PF que celles vivant dans la région du Centre.

5. Approche méthodologique

Les données utilisées dans le cadre de ce travail proviendront des sources quantitatives et qualitatives. En ce qui concerne le volet quantitatif, nous utiliserons quatre bases de données. Il s'agit notamment des Enquêtes démographiques et de Santé (EDS) réalisées au Cameroun en 1998, 2004, 2011 et 2018. Les données qualitatives quant à elles seront issues d'une collecte qualitative dans les régions ayant une forte prévalence du BNS_PF auprès des femmes en union à l'effet d'approfondir la problématique qui est traitée dans le présent travail.

La variable dépendante de l'étude est « le désir de limitation ou d'espacement des naissances sans utilisation de la contraception ». Ainsi, elle est dérivée d'une série de questions spécifiques à certaines sections (contraception, préférence en matière de fécondité, nuptialité) du questionnaire individuel femme des différentes enquêtes. Selon la définition donnée par Macro International, sont considérées comme ayant des BNS en PF, « les femmes **adolescentes** actuellement en union non-utilisatrices de la contraception et qui ont déclaré ne plus vouloir d'enfants (limiter les naissances) ou qui ont déclaré vouloir attendre deux ans ou plus avant la naissance de l'enfant suivant (espacer les naissances (...)) » (INS, 2018).

Nous utiliserons trois (03) méthodes d'analyses à savoir : la décomposition pour l'analyse des sources de changement associé aux inégalités des BNS_PF (avec le Mean Logarithmic Deviation/MLD comme indicateur du niveau des inégalités au niveau national), et la régression logistique binaire et la régression logistique multinomiale.

6. Bibliographique

Alkema L, Chou D, Hogan D, Zhang S, Moller A-B, Gemmill A, et al. Global, (2016). Regional, and national levels and trends in maternal mortality between 1990 and 2015, with scenario-based projections to 2030: a systematic analysis by the UN Maternal Mortality Estimation Inter-Agency Group. *The Lancet*, 387(10017), 462-74

Countdown 2015 Europe (2012), Les besoins non satisfaits en matière de planification familiale : Outils de plaidoyer Mieux défendre l'importance de satisfaire les besoins, International Planned Parenthood Federation, European Network (IPPF EN), chef de file du réseau Countdown 2015 Europe, 40p.

Mouftaou Amadou Sanni (2011), Niveaux et tendances des besoins non satisfaits de planification familiale au Bénin : Facteurs explicatifs et changements dans le temps

OMS (2017). Planification familiale / Contraception. <http://who.int/mediacentre/factsheets/fs351/fr/>.

Rutstein S.O. (2008), « Further evidence of the effects of preceding births intervals on neonatal, infant and under-five years mortality and nutritional status in developing countries : evidence from the demographic and health surveys », DHS Working Paper. Calverton, MD, USA : MacroInternational. Vol. 41.

UNFPA (2016), Profils Démographiques Régionaux Comparés : Place de l'Afrique de l'Ouest et du Centre, UNFPA Bureau Régional Afrique de l'Ouest et du Centre, 52p.

USAID (2016). Déclaration pour l'action collective pour la planification familiale du postpartum. www.pdf.usaid.gov/pdf_docs/PA00HSPJ.pdf.

OMS, Planification familiale/Contraception, <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>,