



# Résultats Globaux de l'Analyse Rapide des Barrières à l'Utilisation de la Planification Familiale

## Tékponon Jikuagou: Répondre aux Besoins Non- Satisfaits en Planification Familiale à travers les Réseaux Sociaux au Bénin

---

### INSTITUTE FOR REPRODUCTIVE HEALTH

4301 Connecticut Avenue, Northwest, Suite 310  
Washington, DC 20008 | [www.irh.org](http://www.irh.org)

**PREPARED BY:** Heather Buessler, Mariam Diakité

*This assessment is made possible by the generous support of the American people through the United States Agency for International Development (USAID) under the terms of Cooperative Agreement No. AID-OAA-A-10\_00066. The contents are the responsibility of the Project and do not necessarily reflect the views of USAID or the United States Government.*



**TÉKPONON JIKUAGOU**  
INSTITUTE FOR REPRODUCTIVE HEALTH GEORGETOWN UNIVERSITY  
CARE INTERNATIONAL  
PLAN INTERNATIONAL

## INTRODUCTION

Afin de vérifier les similarités socioculturelles entre le Bénin et le Mali par rapport aux barrières à l'utilisation de la planification familiale (PF), nous avons conduit un diagnostic rapide dans six villages dans le Couffo. Bien que les résultats de cette analyse ne soient pas exhaustifs, ils nous fournissent des informations utiles sur les similarités et différences par rapport aux facteurs clés qui influencent l'utilisation de la PF dans les deux pays. Ces informations ont été collectées dans le but de guider l'adaptation, au contexte béninois des approches d'intervention basées sur les réseaux sociaux initialement conçues pour répondre aux besoins non-satisfaits au Mali.

## MÉTHODOLOGIE

La recherche a été menée dans les zones de santé d'Aplahoue-Djakotomey-Dogbo (ADD) et Klouekanme-Toviklin-Lalo (KTL) dans le département de Couffo de Septembre à Novembre 2012. Pour recueillir des informations sur les attitudes par rapport à la planification familiale, nous avons utilisé la Méthode Accélérée de la Recherche Participative (MARF) à travers les activités suivantes : une activité d'apprentissage participatif, des entretiens avec des personnes clés, et des groupes de discussions.

L'activité d'apprentissage participatif (AAP) consistait à faire plusieurs exercices. Ces exercices ont permis aux membres de la communauté de créer les représentations visuelles—une carte, une matrice, et un schéma—des facteurs qui influencent la prise de décision et l'utilisation de la PF dans leur village.

La première activité a guidé les participants à dessiner une carte des places les plus importantes dans leur village; cela nous a permis d'identifier d'une part les endroits où les gens se rassemblent et discutent et d'autre part les individus dans la communauté qui sont sollicités pour des conseils et des opinions en général. Une deuxième activité comportait une série de questions afin d'amener les participants à développer une matrice des individus les plus influents dans le village sur les sujets liés à la PF en particulier. Enfin, la troisième activité a aidé les participants à esquisser un schéma qui montre les facteurs et les individus qui jouent un rôle important dans la prise de décision sur la PF.

Les AAP ont été fait avec des groupes de huit femmes à l'âge de procréer et de dix hommes mariés aux femmes à l'âge de procréer dans quatre villages, dont deux dans la zone ADD et deux dans la zone KTL.

Les entretiens avec des personnes clés ont été menés pour mieux comprendre comment certains individus influents diffusent l'information dans la communauté, ainsi que la perception de la communauté par rapport aux thèmes principaux qui sous-tendent les besoins non-satisfaits. Nous avons demandé à chaque participant de décrire l'attitude de la communauté par rapport à l'utilisation de la PF, le niveau d'acceptabilité de parler publiquement des sujets liés à la PF, l'influence de la religion et le fatalisme ou « la volonté de Dieu » dans la prise de décision sur la PF. Nous avons fait des entretiens avec trois

leaders dans chaque village, parmi lesquels au moins un leader était une femme. Au total, onze entretiens ont été conduits.

Les groupes de discussions ont été réalisés pour analyser les barrières à l'utilisation de la PF. Huit discussions ont été menées dans deux villages, une dans la zone ADD et une dans la zone KTL. Au total, 37 femmes (âgés de 20 à 50 ans) et 33 hommes (âgés de 22 à 65 ans) y ont participé. Nous avons exploré les sentiments positifs et négatifs des gens par rapport à la PF, le risque perçu de tomber enceinte, les conséquences perçues d'une grossesse non désirée, l'efficacité perçue des diverses méthodes de la PF, l'acceptabilité sociale de l'utilisation de la PF, la perception de la volonté de Dieu, et l'auto-efficacité perçue pour l'utilisation de la PF.

## RÉSULTATS

### CARACTERISTIQUES DES VILLAGES

Les religions dominantes dans les zones d'intervention sont l'Animisme (y inclus le Vaudouisme) et le Christianisme. Dans l'ensemble des villages le niveau économique est moyen, avec l'agriculture comme la profession dominante, accompagnée souvent des petits commerces. La langue la plus parlée dans la grande majorité de ces villages est l'Adja, quelque rare fois avec le Fon. La majorité des habitants des différents villages ne sont ni instruits ni alphabétisés en langues locales.

En général, les femmes de ces villages jouent des rôles de genre traditionnels. Elles sont chargées de faire le ménage, préparer les repas et élever les enfants, et elles sont soumises à l'homme pour la prise de décisions. Elles sont autonomes avec un accès aux terres, mais sans y avoir le contrôle.

### LES LIEUX DE DISCUSSIONS

Au Bénin, les discussions sur la fécondité et la PF ont lieu dans les mêmes endroits qu'au Mali.

Femmes	Hommes
Champs	Sous l'arbre
Chemin du marché	Au cours des jeux (de Domino)
En allant puiser	En petit groupe
UVS (Unité Villageoise de la Santé)	Atelier d'extraction du vin local (SONABI)
A la maison	Lors des rencontres
Lors des groupements	Dans la chambre (au lit)

### PERSONNES INFLUENTES

Les personnes influentes dans la communauté sont des leaders communautaires, religieux et traditionnels, et les leaders du groupement. Plusieurs leaders ont été sélectionnés pour participer aux entretiens avec les personnes clés. Il a été confirmé que tous les participants

sont bien-connectés et impliqués dans les activités communautaires. Aussi, ils sont tous d'une religion traditionnelle, plus précisément le Vaudouisme.

Au sein du couple, la personne qui a plus d'influence est l'oncle du mari. Au fait, il est chargé de faire les démarches nécessaires pour demander la main de la jeune fille auprès de sa famille, et d'organiser le mariage. Ainsi, lorsqu'il y a un problème au sein du couple, il est la première personne à qui on demande des conseils.

Les personnes qui influencent les conjoints selon le sexe sont les suivantes (par ordre d'importance):

<b>Femmes</b>	<b>Hommes</b>
Tante	Père
Mère	Mère
Oncle	Frère
Père	Oncle
Belle-mère	Sœurs
Beau-père	Belle-mère
Mari	Amis
Sœurs	Tante
Amis	
<b>Les personnes qui influencent les deux sexes: mère, père, oncle, tante, belle-mère, sœur</b>	

## **VOLONTÉ DIVINE & LE RÔLE DE LA RELIGION**

La plus grande différence entre le Mali et le Bénin est l'importance accordée à « la volonté de Dieu ». Contrairement au Mali, la croyance en « volonté de Dieu » ou « divine » n'est pas un grand obstacle à l'utilisation de PF au Bénin. La majorité des participants ont dit qu'aucune religion n'interdit l'utilisation des méthodes de PF, même l'Islam. Cependant, autres participants ont expliqué que l'Eglise Catholique et l'Eglise Pentecôtiste défendent l'utilisation de certaines méthodes, principalement les méthodes hormonales. Par ailleurs, l'avortement est strictement interdit et puni par les fétiches et les divinités—ce fait pourrait même encourager l'utilisation de la PF.

En outre, les leaders religieux donnent des conseils aux couples sans imposer de méthodes, par conséquence, le couple peut choisir selon leur besoin et préférence. En général, les leaders religieux sont favorables à l'utilisation de la PF et sont moins fatalistes sur la question de la fécondité comme le confirme ce propos : « C'est Dieu qui donne de l'enfant, mais cela n'empêche pas l'utilisation d'une méthode de PF ».

Par contre, pour encourager l'augmentation du nombre de leurs fidèles, certains leaders religieux adoptent des croyances qui pourraient avoir un impact sur l'utilisation des méthodes contraceptives. Par exemple, plusieurs participants ont parlé d'un prêtre qui

encourage la prolifération des naissances dans sa bénédiction en disant à ses fidèles « Allez et multipliez-vous ». Ces invocations peuvent encourager ses fidèles à avoir des attitudes moins favorables à l'espacement des naissances et l'utilisation de la PF. D'après d'autres participants, il y a aussi des prêtres qui prêchent sur les relations du couple en disant, par exemple, qu'une femme ne doit pas refuser d'avoir des rapports sexuels avec son mari. Le fait de promouvoir de telles normes de genres inéquitables peut avoir un impact sur la capacité d'une femme à négocier les relations sexuelles, de son rôle dans la prise de décisions, ainsi que son auto-efficacité perçue, qui sont tous des facteurs de besoins non-satisfaits.

### **COMMUNICATION DU COUPLE**

L'approbation du mari est l'une des plus grandes barrières à l'utilisation d'une méthode de PF. Parmi nos participants, les femmes aussi bien que les hommes croient que l'utilisation d'une méthode est facile quand la femme a l'accord de son mari. Selon les hommes, une femme ne doit pas utiliser la PF en cachette ; elle doit informer son mari. Les hommes pensent qu'une femme qui utilise la PF est une prostituée ou une mauvaise femme qui pourra entraîner les autres femmes.

Malheureusement, il y a un manque de communication au sein du couple ce qui décourage les femmes à aborder le sujet avec leur mari et obtenir son approbation. C'est rare que les couples parlent du nombre d'enfants à avoir ou le moment de les avoir, et ils parlent encore moins de la PF. Souvent, si les couples parlent de ces sujets intimes, la communication se passe dans la chambre, spécifiquement au lit avant de faire l'acte. Au cours des entretiens et des groupes de discussions, les hommes ont plus parlé du manque de communication au sein du couple que les femmes. Plusieurs hommes ont dit que c'est la responsabilité des femmes d'aborder le sujet de l'espacement des naissances ou de l'utilisation de PF. En même temps, plusieurs femmes ont dit qu'elles n'en discutent pas avec leur mari de peur qu'il doute de sa fidélité ou refuse d'utiliser la PF parce qu'il désire avoir beaucoup d'enfants.

### **DISCUSSION DANS LA COMMUNAUTÉ**

Les discussions sur l'espacement des naissances et l'utilisation de PF ne sont pas dans les normes communautaires dans le Couffo—ces sujets sont rarement discutés publiquement. Les femmes et les hommes ont dit que l'utilisation de la PF est une décision entre le couple, et que ce n'est pas quelque chose à partager avec les autres. Parfois, il y a des contradictions entre les hommes et les femmes concernant l'acceptabilité de discuter publiquement de ces sujets. Dans un village, les participants ont dit que c'est acceptable pour les hommes de parler des méthodes de PF en publique, mais pas de l'espacement des naissances ; pour les femmes, c'est acceptable de parler de l'espacement des naissances en publique, mais pas des méthodes de PF. (Notez, ces résultats ont varié par village.)

### **LES ATTITUDES ET LES INFLUENCES PAR RAPPORT A LA PLANIFICATION FAMILIALE**

Tous les participants sont contre l'utilisation de PF pour limiter les naissances. Les hommes craignent la limitation des naissances à cause de la survenue de la mort de l'enfant. Pour

eux, en ayant plusieurs enfants et malgré la survenue de la mort il en restera des vivants pour contribuer aux activités économiques de la famille et s'occuper des parents. Sinon, les hommes ne voient pas d'inconvénient à l'utilisation de la PF, pourvu qu'après l'arrêt de l'utilisation de la méthode sa femme puisse encore concevoir.

Les femmes ont peur d'avouer l'utilisation de PF à cause de stigma perçu au sein de la communauté. Les utilisatrices sont critiquées comme des prostituées ou des femmes infidèles (plusieurs d'entre eux ont utilisé le mot prostitué pour exprimer comment la communauté perçoit une femme qui utilise la PF), ou comme des femmes qui entraînent les autres femmes. Par contre, les hommes sont moins critiqués, et s'ils sont critiqués, c'est pour être traités d'hommes sans valeur, sans autorité, et influencés par sa femme (car idéalement, un homme devrait « mener » dans son couple).

La belle-famille joue aussi un rôle à la stigmatisation par rapport à l'utilisation de la PF. C'est sorti que la belle-famille peut chasser la femme de la maison si elle trouve que la femme utilise la PF, parce que la culture Adja valorise le fait d'avoir une grande famille avec beaucoup d'enfants. Néanmoins, si le mari accepte d'utiliser une méthode, les opinions de la belle-famille comptent peu pour la femme. En outre, l'opinion de la belle-famille des hommes compte aussi pour la décision d'utiliser une méthode. Certains hommes polygames ont peur de la mauvaise interprétation de leur belle-famille à cause de la concurrence entre les coépouses de faire plus d'enfants.

Durant la recherche sur le terrain, les chercheurs qui ont conduit les activités ont constaté que c'est souvent la belle-mère qui s'occupe des enfants si leur belle-fille n'est pas disponible (par exemple, si elle tombe malade). Ainsi, cette observation, en plus des déclarations des membres de la communauté comme quoi les femmes qui ont des naissances très rapprochées sont souvent faibles ou malades ; on peut supposer que la belle-mère a un très grand intérêt à l'espacement des naissances pour ne pas être trop surchargée avec la garde des enfants. Mais, malheureusement la belle-mère ne parle pas de la PF à leur belle-fille de peur d'être critiquée de mauvaise belle-mère—comme par exemple, elle n'aime pas la femme de son fils ou qu'elle cherche une nouvelle femme pour son fils. Cette dynamique est une autre grande différence avec le Mali, où une femme demande à sa belle-mère d'intercéder si son mari n'est pas d'accord avec l'utilisation de PF. Au Bénin, il est plus acceptable pour une femme de parler avec la tante de son mari.

La polygamie influence aussi l'utilisation d'une méthode de PF. Malgré la décision du mari, certaines femmes refusent d'en utiliser parce que dans une union polygame, les femmes qui font beaucoup d'enfants gagnent une position plus élevée aux yeux du mari et de la belle-famille.

## **LES EFFETS SECONDAIRES**

Contrairement au Mali, au Bénin les effets secondaires sont de très grands obstacles à l'utilisation de la PF. Les femmes ont souvent cité les effets secondaires, surtout la peur de grossir à cause de l'utilisation des injectables. En même temps, les chercheurs ont constaté que les femmes rondes sont plus désirables et attirantes. Alors, comment expliquer cette

contradiction? Les participants ont clarifié que les méthodes mettent la femme en forme, et cela peut attirer d'autres hommes, qui peut à son tour provoquer des accusations d'infidélité.

La plupart des conversations sur la pilule est liée à l'efficacité. Une femme a parlé d'une situation où sa belle-sœur utilisait la pilule, mais elle est tombée enceinte des jumeaux après avoir oublié de la prendre un jour, ainsi d'autres femmes l'ont répondu en disant que c'est efficace lorsqu'on la prend correctement ; sinon on peut même avoir des triplés (par ironie).

D'autres effets secondaires cités sont l'infécondité ou la stérilité après l'utilisation des injectables ou des implants. Il a été souvent répété que dans la culture Adja, il faut concevoir beaucoup d'enfants, donc le risque de stérilité est un obstacle sérieux à l'utilisation de la PF.

### **ATTRIBUTS POSITIFS DE LA PLANIFICATION FAMILIALE**

La grande majorité des personnes voient beaucoup d'avantages à l'utilisation de la PF pour espacer les naissances—qu'elle met les mères et les enfants en bonne santé, qu'elle réduit les dépenses familiales, et qu'elle permet aux femmes d'avoir plus de temps pour faire les activités génératrices de revenu. Malgré les effets secondaires cités, les gens disent que les attributs positifs comptent plus pour eux.

En effet, les participants jugent les méthodes de PF principalement par rapport à l'efficacité perçue. Alors, l'efficacité perçue (ou manque d'efficacité) ne semble pas être un grand obstacle à l'utilisation de PF.

<b>Méthodes perçues les plus efficaces</b>	<b>Méthodes perçues les moins efficaces</b>
<input type="checkbox"/> Injections	<input type="checkbox"/> Coït interrompu
<input type="checkbox"/> Implants	<input type="checkbox"/> Préservatifs
	<input type="checkbox"/> Pilules (si elle oublie)

### **L'ACCESSIBILITÉ DE LA PLANIFICATION FAMILIALE**

L'inaccessibilité des méthodes est une barrière importante à l'utilisation des méthodes de PF. Les participants ont noté que les méthodes ne sont pas disponibles dans leurs centres de santé dans les villages, et qu'il faut aller chercher dans les centres de santé au niveau zonal, qui sont loin. De plus, ils disaient que toutes les méthodes ne sont pas offertes, même dans les grands centres de santé.

Un autre obstacle à l'accès aux méthodes de PF est le fait que les agents de santé demandent fréquemment le consentement du mari pour offrir les méthodes de longue durée à une femme. Certains agents de santé (appartenant à la communauté) informent le mari de l'utilisation d'une méthode de PF par sa femme, même si la femme ne lui a pas autorisé à le faire.

## **BESOINS NON-PERÇUES**

La plupart des gens ont attesté qu'une femme ne peut pas tomber enceinte avant qu'elle n'ait encore vu ses règles après l'accouchement. Aussi, ils croient qu'une femme ne peut pas tomber enceinte pendant qu'elle allaite, car cela retard l'arrivée de ses règles. Mais, ils ont souligné des exceptions, cependant, il y a même un mot unique en Adja pour un enfant qui est conçu pendant que sa mère allaitait et avant l'arrivée des règles de cette dernière.

## **AUTO-EFFICACITÉ**

L'auto-efficacité n'est pas sortie comme étant un obstacle à l'utilisation de la PF. A l'unanimité, les participants ont confirmé qu'il serait facile d'utiliser les méthodes de PF lorsque les différentes barrières seront brisées. Par exemple, l'utilisation d'une méthode est facile lorsque le mari donne son accord, et c'est facile d'avoir l'accord du mari s'il est sensibilisé et s'il y a une communication au sein du couple.

## **MIGRATION**

Il y a des migrants du Couffo à Cotonou, mais ils ne sont pas influents dans les communautés sur des questions liées à la PF. Ils n'amènent pas des nouvelles idées de PF, comme on a trouvé au Mali.