

PMA AGILE-YRDSS/CÔTE D'IVOIRE

Résultats clés

La Côte d'Ivoire a une jeune population en plein essor, dont plus de la moitié vit en milieu urbain. Les adolescents et les jeunes en milieu urbain sont donc devenus un groupe cible pour l'étude et la prestation de services de santé reproductive, compte tenu de la taille croissante de cette population, des données limitées sur leurs comportements de santé reproductive, et le faible niveau d'utilisation contraceptive qu'on leur attribue. PMA Agile et l'Association Ivoirienne pour le Bien-Être Familial (AIBEF) ont mené une enquête d'échantillonnage dirigé par le répondant chez les jeunes (Youth Respondent-Driven Sampling Survey, ou YRDSS) avec les jeunes non mariés de 15 à 24 ans vivant à Abidjan, en Côte d'Ivoire, en utilisant la méthodologie de l'échantillonnage dirigé par le répondant, une méthode de recrutement entre pairs suivant un effet de chaîne. PMA Agile suit typiquement l'utilisation contraceptive via des enquêtes administrées en structure sanitaire aux prestataires de santé et aux clients ; cependant, les jeunes et adolescents non mariés pourraient obtenir leurs contraceptifs par d'autres moyens, rendant en pratique leur utilisation de la contraception « invisible » aux yeux du personnel soignant, et compromettant l'exactitude des mesures basées sur les enquêtes cliniques. L'étude visait à recueillir des informations sur la connaissance, l'utilisation et l'obtention des contraceptifs chez les adolescents et les jeunes non mariés, à la fois filles et garçons, et à accéder à une population qui pourrait autrement être occultée. Cette étude a été menée entre août et novembre 2018, et a recruté 2068 participants des deux sexes.



MÉTHODOLOGIE DE L'ÉTUDE : L'ÉCHANTILLONNAGE DIRIGÉ PAR LE RÉPONDANT

YRDSS a employé la méthodologie de l'échantillonnage dirigé par le répondant, une méthode de recrutement suivant un effet de chaîne, en raison de préoccupations sur la faisabilité d'un échantillonnage basé sur les ménages et les structures sanitaires pour cette population. Les diagrammes 1 et 2 illustrent les chaînes de recrutement qui ont dirigé notre échantillon à la 2^{ème} et 12^{ème} semaine de l'étude. Les « graines » (en rouge), qui ont initié les chaînes de recrutement, et leurs recrues subséquentes (en bleu), ont reçu jusqu'à trois coupons de recrutement chacun(e) pour recruter des adolescents éligibles additionnels à cette étude.

Diagramme 1. Chaînes de recrutement : Semaine 2

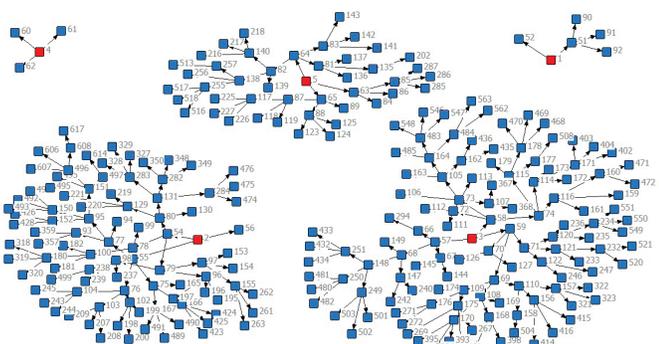
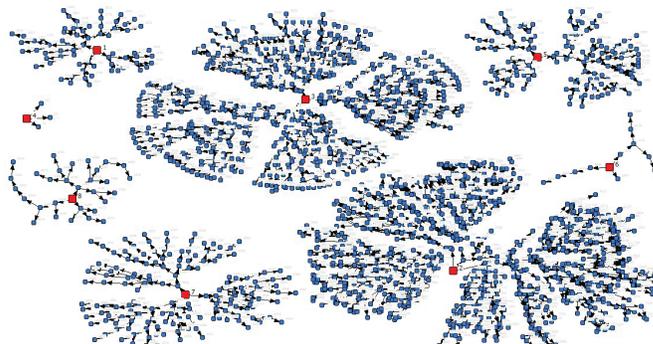


Diagramme 2. Chaînes de recrutement : Semaine 12



CARACTÉRISTIQUES DÉMOGRAPHIQUES

TABLEAU 1. CARACTÉRISTIQUES DÉMOGRAPHIQUES				
	Hommes (N=1033)		Femmes (N=1035)	
	N	%^	N	%^
Age				
15-17 ans	224	31,0%	288	35,1%
18-20 ans	429	34,6%	422	32,0%
21-24 ans	380	34,4%	325	32,9%
Municipalité				
Abobo	193	18,2%	112	7,2%
Adjamé	25	1,4%	16	0,5%
Attécoubé	144	30,3%	90	7,0%
Bingerville	12	0,5%	13	0,3%
Cocody	112	2,4%	108	5,1%
Plateau	10	0,3%	4	0,3%
Yopougon	265	22,2%	275	19,2%
Treichville	48	4,7%	92	8,1%
Koumassi	106	7,1%	76	3,0%
Marcory	25	2,5%	37	5,3%
Port Bouet	88	9,8%	211	44,0%
Pas de réponse	5	0,6%	1	0,0%
Niveau d'instruction le plus élevé				
Jamais scolarisé	2	4,8%	19	26,7%
Primaire	8	13,9%	16	25,4%
Secondaire	462	68,9%	475	40,0%
Supérieur	545	10,6%	518	7,1%
École coranique/ catéchisme uniquement	3	0,2%	2	0,0%
Pas de réponse	13	1,5%	5	0,7%

^Tous les pourcentages indiqués ici sont pondérés pour le modèle d'échantillonnage dirigé par le répondant en plus de la pondération post-estimation.

UTILISATION CONTRACEPTIVE

41,5%

Déjà utilisé

34,3%

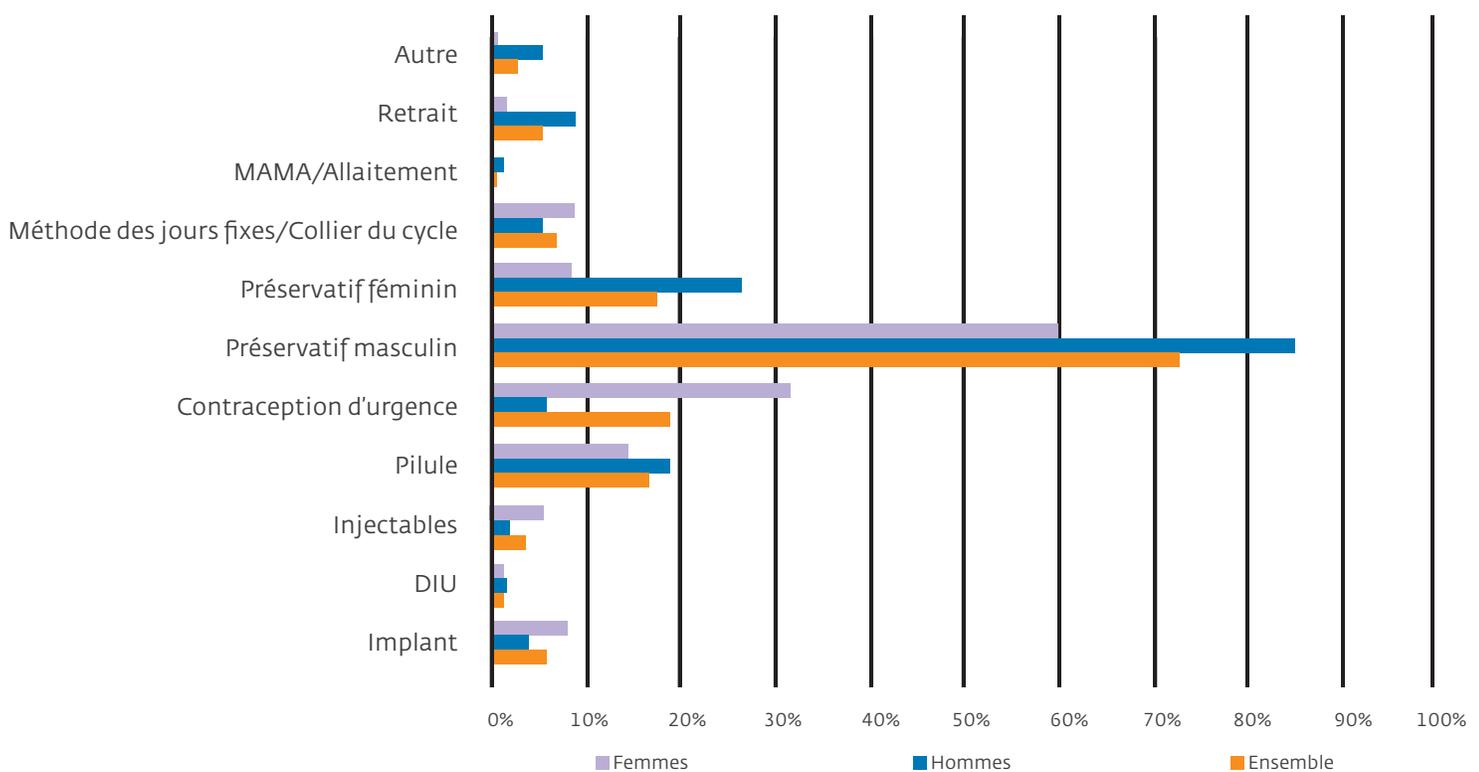
Utilisation
actuelle

33,2%

Utilisation
actuelle
(méthode moderne)

Diagramme 3

Méthode(s) actuelle(s) déclarée(s) chez tous les utilisateurs de la contraception



Tous les participants ont eu à indiquer la **source qui leur donnait le plus d'informations** sur la contraception.

Les mères étaient la plus grande source d'informations pour les filles (18,5%), et **les enseignants** l'étaient pour les garçons (30,2%).

TABLEAU 2. SOURCE DE LA MÉTHODE ACTUELLE

	Hommes (N = 442)		Femmes (N = 397)	
	N	%	N	%
Centre hospitalier et universitaire (CHU)	21	1,4%	10	3,1%
Hôpital général	53	13,1%	49	9,8%
Centre de santé urbain	10	3,5%	13	4,6%
Clinique de planification familial	9	0,5%	15	0,7%
Stratégie/Clinique mobile	2	0,4%	2	1,4%
Agent communautaire/Agent de terrain	3	0,7%	2	0,4%
Hôpital/clinique privé	12	1,7%	10	4,0%
Pharmacie	196	53,2%	205	57,5%
Médecin/infirmier privé(e)	22	4,1%	9	1,1%
Supermarché/boutique	30	3,4%	15	1,1%
Organisation confessionnelle/église	0	0,0%	0	0,0%
Ami(e)/Membre de la famille	33	4,7%	30	2,8%
Organisation à but non lucratif	2	0,1%	1	0,0%
Marché/Vendeur ambulant	14	6,5%	1	0,7%
Autre	8	0,4%	14	1,8%
Ne sait pas/Pas de réponse	27	6,4%	21	11,1%

TABLEAU 3. DÉPENDANCE ENVERS UNE AUTRE PERSONNE POUR OBTENIR LA MÉTHODE CONTRACEPTIVE CHEZ LES UTILISATEURS ACTUELS

	Hommes		Femmes	
	N	%	N	%
	(N=442)		(N=442)	
Personne qui obtient la méthode actuellement utilisée				
Soi-même	296	71,3%	196	53,4%
Partenaire	85	14,2%	164	38,3%
Autre	20	4,3%	12	3,4%
Ne sait pas/ pas de réponse	41	10,2%	25	4,9%
	(N=105)*		(N=176)*	
Niveau de dépendance envers les autres pour obtenir la méthode actuelle				
Entièrement dépendant	8	10,9%	20	28,7%
Quelque peu dépendant	44	45,5%	43	16,6%
Non dépendant	47	28,7%	95	48,7%
Pas de réponse	6	15,0%	18	6,1%

*Enquêté(e)s déclarant que leur partenaire ou « quelqu'un d'autre » se procure leur méthode actuelle.

Diagramme 5. Raisons pour reposer sur quelqu'un d'autre pour obtenir une méthode chez les utilisateurs-utilisatrices de méthodes sous le contrôle de l'homme* (N=51)

*Les méthodes contrôlées par les hommes comprennent le préservatif masculin

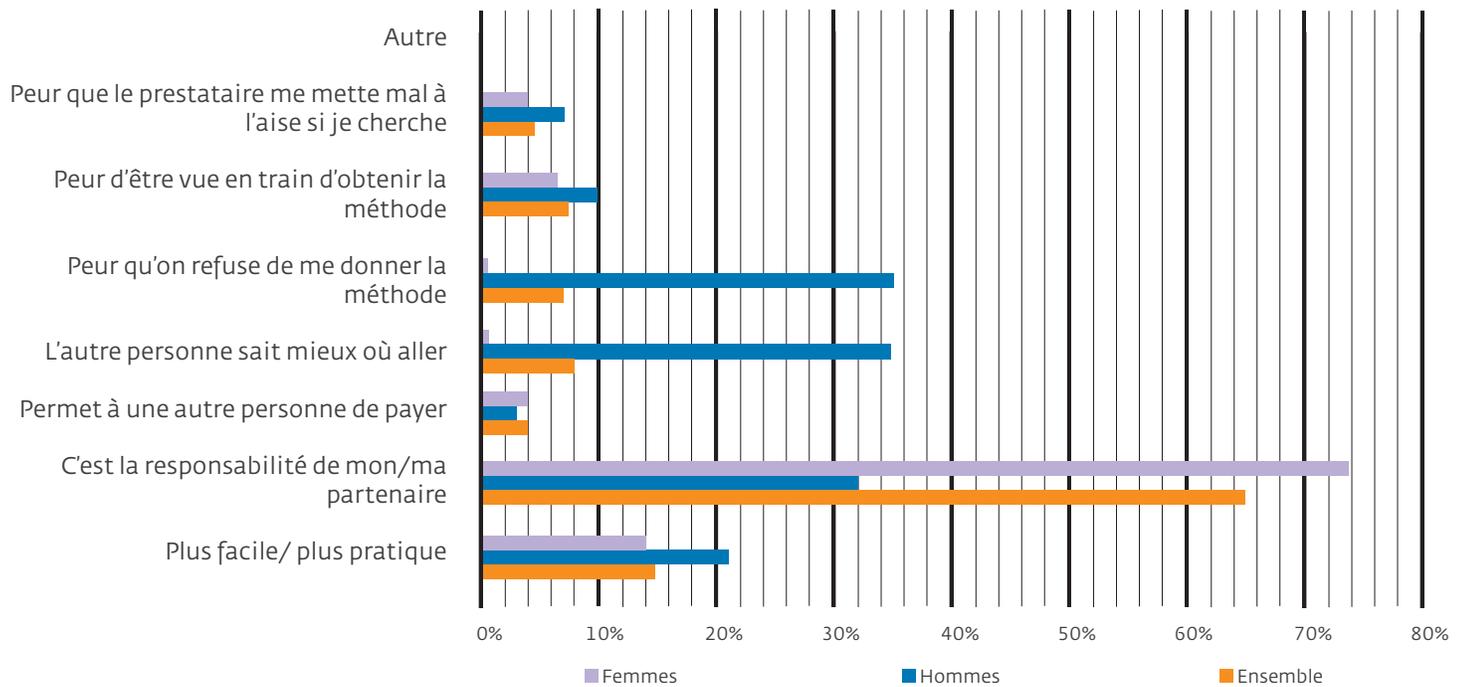
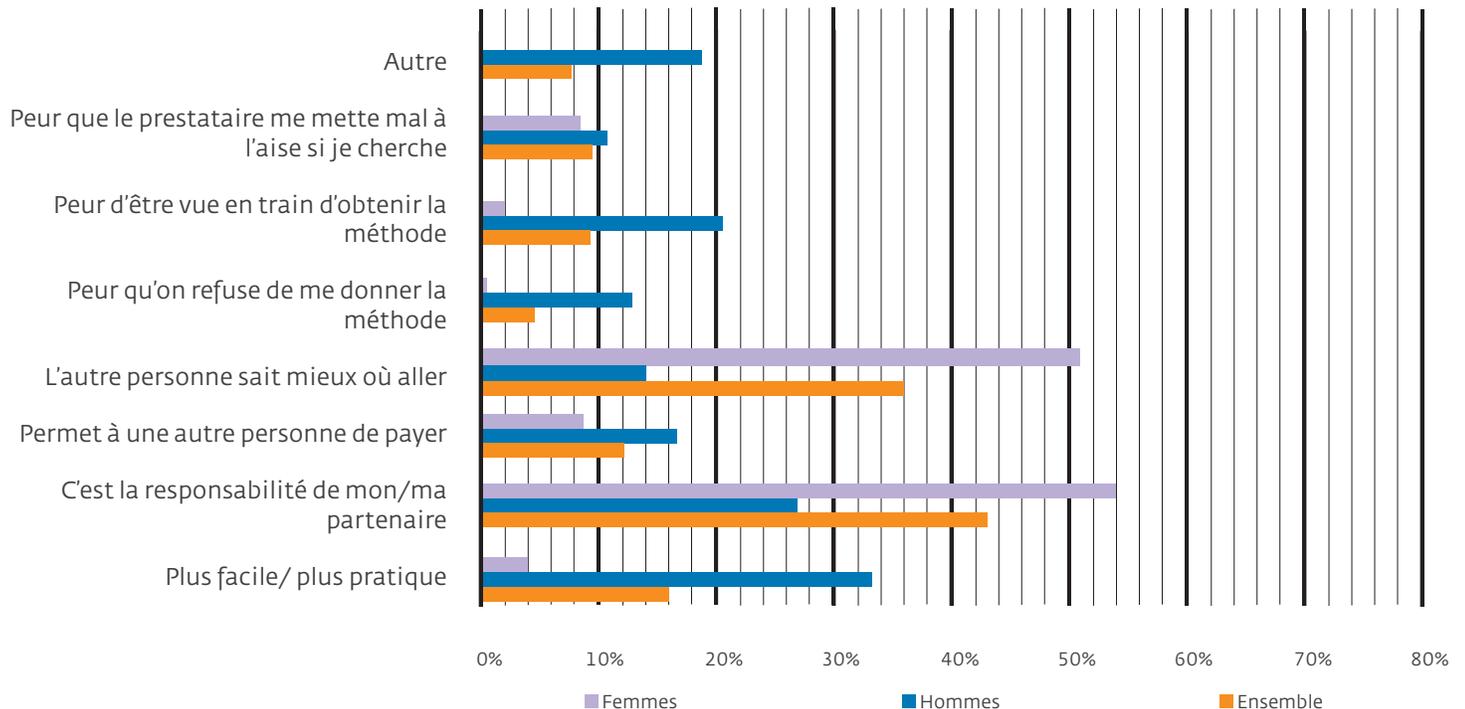


Diagramme 6. Raisons pour reposer sur quelqu'un d'autre pour obtenir une méthode chez les utilisateurs-utilisatrices de méthodes sous le contrôle de la femme* (N=53)

*Les méthodes contrôlées par les femmes comprennent la pilule, la contraception d'urgence, le préservatif masculin et le collier du cycle.



DEMANDE DE CONTRACEPTION ET QUALITÉ DES SERVICES

Chez tous les jeunes et adolescents enquêtés :

55,5% ont déclaré que les attitudes de la communauté étaient favorables à la contraception.

90,6% ont été exposés à des messages sur la contraception à la radio, la télévision, dans les journaux, par texto ou sur les réseaux sociaux dans les derniers mois.

37,2% ont recommandé une méthode contraceptive à un(e) ami(e) ou un(e) proche dans les 12 derniers mois.

TABLEAU 4. QUALITÉ DES SERVICES DE CONTRACEPTION DÉCLARÉE PAR LES UTILISATEURS ACTUELS

	Hommes		Femmes	
	N	%	N	%
	(N=296)*		(N=196)*	
Utilisateurs actuels indiquant qu'ils ont obtenu la méthode de leur choix lors de la visite	227	85,6%	155	65,2%
Utilisateurs actuels déclarant avoir été informés des effets secondaires	132	52,1%	85	32,9%
	(N=132)**		(N=85)**	
Utilisateurs actuels ayant été informés de la conduite à tenir en cas d'effets secondaires	85	62,9%	54	63,2%
	(N=233)***		(N=173)***	
Recommanderait un(e) membre de la famille/ami(e) au prestataire/établissement où il/elle a obtenu la méthode	192	92,0%	140	71,5%

* Utilisateurs actuels qui ont indiqué se procurer eux-mêmes leur méthode contraceptive

** Utilisateurs actuels ayant été informés des effets secondaires

*** Utilisateurs actuels se procurant eux-mêmes leur méthode auprès d'un centre de santé/clinique/hôpital



À propos de PMA Agile-YRDSS/Côte d'Ivoire

PMA Agile est un projet hébergé par Performance Monitoring and Accountability 2020 (PMA2020) et mis en œuvre par l'Institut Gates à l'École de Santé Publique Bloomberg de l'Université de Johns Hopkins, en collaboration avec des institutions de recherche et universités locales dans les aires géographiques de PMA Agile. Le projet vise à établir une plateforme de suivi et évaluation (S&E) adaptable et reproductible pouvant être appliquée à des niveaux clés de la mise en œuvre des programmes, à travers la collecte et l'utilisation de données de routine et d'enquête permettant une restitution rapide des résultats à un coût rentable. L'Enquête d'échantillonnage dirigé par répondant chez les jeunes (YRDSS) a été mise en œuvre en collaboration avec l'Association Ivoirienne pour le Bien-Être Familial (AIBEF) à Abidjan auprès de jeunes non mariés de 15-24 ans. YRDSS a employé la méthodologie d'échantillonnage dirigé par le répondant, une méthode de recrutement entre pairs suivant un effet de chaîne, selon laquelle les participants d'une étude recrutent leurs pairs en distribuant un certain nombre de coupons numérotés. L'Institut Bill & Melinda Gates pour la Population et la Santé de la Reproduction à l'École de Santé Publique Bloomberg de l'Université de Johns Hopkins a dirigé et soutenu cette étude. YRDSS a bénéficié d'un financement de la Fondation Bill & Melinda Gates. L'échantillon final comprenait 2068 jeunes. La collecte des données a été menée entre août et novembre 2018. Tous les résultats ont été pondérés pour le modèle d'échantillonnage dirigé par le répondant, avec une pondération post-estimation à des fins de comparaison avec la population des jeunes de 15-24 ans dans la zone de l'étude.

Citation suggérée : PMA Agile & AIBEF. YRDSS/Cote d'Ivoire: Résultats clés. 2019. Baltimore, Maryland, USA : Institut Bill & Melinda Gates pour la Population et la Santé de la Reproduction, École de Santé Publique Bloomberg de l'Université de Johns Hopkins.

**PERFORMANCE MONITORING
AND ACCOUNTABILITY
AGILE**

AIBEF 


JOHNS HOPKINS
BLOOMBERG SCHOOL
of PUBLIC HEALTH

Bill & Melinda Gates Institute for
Population and Reproductive Health

¹ Organisation mondiale de la Santé. (2013). Lutter contre la violence entre partenaires intimes et la violence sexuelle à l'encontre des femmes : recommandations cliniques et politiques. Genève : Organisation mondiale de la Santé. Consulté sur : https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/88186/WHO_RHR_13.10_fre.pdf?sessionid=1B24A9AE197C44F328D6687806549999?sequence=1.