

Le Rwanda, comme la plupart des pays en développement, a initié successivement des programmes de population, dont le troisième est en phase d'élaboration. Le premier programme de population, y compris la planification familiale (PF) lancé en 1982, était plutôt centré sur la formation du personnel, l'amélioration de l'accessibilité des services et, surtout l'information de la population sur la planification familiale, en s'appuyant sur le systèmes des communicateurs de bases, les *abakangurambaga*. Le deuxième, en date de 1990, était axé sur le ralentissement de l'accroissement de la population, avec des objectifs centraux portant sur la réduction de la fécondité par le biais de la planification familiale. Ces différents programmes montrent la sensibilité pour les questions de population au Rwanda et tout l'intérêt que le gouvernement accorde à tout ce qui peut conduire à l'amélioration des conditions de vie de la population.

Cependant, l'enquête EDSR-I de 1992, montrait que la prévalence de la contraception restait à un niveau relativement modeste : 13 % des femmes en union utilisaient une méthode moderne tandis que 8 % d'entre elles optaient pour les méthodes dites traditionnelle, malgré l'importance des besoins en matière de planification (21 % des femmes en union en 1992 manifestaient des besoins de PF pour espacer et, 20 % pour limiter les naissances) et, la proportion de femmes qui ont déclaré ne plus vouloir d'enfants ou désirant attendre au moins deux ans avant d'avoir un autre enfant (52 % en 1992). La grande majorité de ces femmes n'utilisait aucune méthode contraceptive, vue le très faible niveau de la prévalence dans le pays. De 1992 à nos jours, la nécessité d'évaluer les besoins en matière de planification familiale devenait une réalité. C'est ainsi que l'EDSR-II a été programmé pour répondre, entre autres, à ces besoins.

Comme à l'EDSR-I, on a collecté à l'EDSR-II, des informations auprès des femmes de 15-49 ans et des hommes de 15-59 ans, sur les méthodes contraceptives qu'ils connaissent et sur celles qu'ils utilisent actuellement, ou ont déjà utilisé dans le passé. Les résultats permettront d'évaluer et d'atteindre certains objectifs d'ordre programmatique à la planification familiale en repensant les anciens ou en développant de nouveaux systèmes d'information, services et autres moyens propres à rendre les individus et les couples à mieux prendre librement et en pleine connaissance de cause leurs décisions concernant le nombre et l'espacement des naissances et les moyens de se protéger contre les maladies sexuellement transmissibles.

5.1 CONNAISSANCE DE LA CONTRACEPTION

L'utilisation de la contraception suppose, au préalable la connaissance d'au moins une méthode contraceptive, ainsi qu'une source d'approvisionnement. La collecte des informations relatives à la connaissance des méthodes est faite en deux étapes. D'abord, l'enquêtrice note la (ou les) méthode(s) citée(s) spontanément par l'interviewée. Ensuite, dans le cas où l'enquêtée n'a pas cité l'ensemble des méthodes contenues dans le questionnaire, l'enquêtrice devait procéder à une brève présentation des méthodes non citées et enregistrer si oui ou non l'interviewée en avait entendu parler. Finalement, une femme est considérée connaître une méthode contraceptive si elle la cite spontanément ou si elle déclare la connaître après la présentation.

Les différentes méthodes retenues dans le questionnaire sont classées en trois catégories :

- les méthodes modernes, comprenant la stérilisation féminine et la stérilisation masculine, la pilule, le stérilet ou DIU (Dispositif Intra Utérin), les injections, les implants (*Norplant*), le condom, le condom féminin, le diaphragme, les méthodes vaginales (spermicides, mousses et gelées) et la pilule du lendemain;
- les méthodes traditionnelles, comprenant la méthode de l'allaitement maternel et de l'aménorrhée (MAMA), la continence périodique et le retrait;
- les méthodes, dites populaires, comme les herbes, les tisanes et autres méthodes pouvant rentrer dans cette catégorie.

Les résultats obtenus (tableau 5.1.1) montrent que la quasi-totalité des femmes (95 %) ont déclaré connaître, au moins, une méthode. De même, pour les méthodes modernes, 94 % des femmes ont déclaré en connaître au moins une. Ces niveaux ont, un peu baissé par rapport à 1992, où ils étaient de 98 %, aussi bien pour les méthodes modernes, que pour n'importe quelle méthode. Les méthodes, actuellement, les mieux connues sont par ordre d'importance : le condom (88 %), les injections (74 %), la pilule (70 %). Il faut ajouter à cela, que la moitié des femmes connaissent la stérilisation féminine (52 %) contre seulement une sur sept (14 %) pour la stérilisation masculine. Les implants sont relativement aussi moins connus (32 %). Le niveau de connaissance des autres méthodes varie de 4 % (diaphragme) à 30 % (DIU). Pour les méthodes traditionnelles, la continence périodique vient en premier lieu avec 50 %, suivi du retrait (43 %). La méthode de l'allaitement maternel et de l'aménorrhée (MAMA), elle, n'est connue que par une femme sur trois (33 %).

Le tableau 5.1.1 permet de constater, également, que la connaissance des méthodes modernes est quasi générale quel que soit le statut de l'union et l'activité sexuelle, même si son niveau a légèrement baissé de 1992 à 2000 chez les femmes en union (99 % contre 97 %). Le fait, le plus marquant, est que même les femmes qui ne sont pas en union et qui n'ont jamais eu de rapports sexuels connaissent au moins une méthode moderne, à raison de neuf femmes sur dix (88 %).

Chez les hommes (tableau 5.1.2), le niveau de connaissance est également élevé : 98 % connaissent, au moins, une méthode moderne. Les méthodes qui viennent en tête sont : le condom avec 96 %, les injectables (65 %), la pilule (62 %) et la stérilisation féminine (61 %). Les autres méthodes modernes sont moins connues dans des proportions variant de 4 % (diaphragme) à 22 % (DIU). Pour les méthodes traditionnelles, comme chez les femmes, la continence périodique vient en tête avec 86 %.

Chez les hommes qui n'ont jamais eu de rapports sexuels, la connaissance d'une méthode contraceptive est très élevée : 93 % connaissent au moins une méthode moderne et, le condom est le mieux connu (92 %) ensuite les injectables (38 %).

Tableau 5.1.1 Connaissance des méthodes contraceptives par les femmes

Pourcentages de femmes, de femmes actuellement en union et de femmes qui ne sont pas en union et qui sont sexuellement actives qui connaissent une méthode contraceptive par méthode spécifique, EDSR-II Rwanda 2000

Méthode contraceptive	Ensemble	Actuellement en union	Sexuellement actives	Pas en union et	
				Non sexuellement actives, mais a déjà eu rapports sexuels	N'ont pas encore commencé les rapports sexuels
N'importe quelle méthode	94,8	97,4	100,0	97,6	88,2
N'importe quelle méthode moderne	94,0	96,5	100,0	96,8	87,6
Méthode moderne					
Pilule	69,6	83,3	83,1	78,8	40,1
DIU	29,9	38,4	47,7	35,2	11,3
Injection	73,8	87,7	84,4	84,0	43,0
Diaphragme	4,3	5,4	6,3	5,0	2,0
Méthodes vaginales	6,9	8,8	9,9	7,9	3,0
Condom féminin	23,9	28,0	34,3	25,3	15,7
Condom	87,8	90,0	94,5	89,6	82,8
Stérilisation féminine	51,8	61,1	68,5	58,6	30,8
Stérilisation masculine	13,7	17,8	19,5	15,4	5,6
Implant	32,2	41,7	56,6	38,6	11,2
Pilule du lendemain	9,4	12,1	15,2	10,8	3,9
N'importe quelle méthode traditionnelle/Populaire	62,8	78,3	82,0	71,6	30,4
Méthode traditionnelle					
MAMA ¹	32,9	43,4	46,7	38,6	11,2
Contenance périodique	50,1	61,6	69,7	55,6	26,5
Retrait	43,4	58,9	66,2	51,9	11,0
Autre	0,1	0,1	0,0	0,1	0,0
Nombre moyen de méthodes connues	5,3	6,4	7,0	6,0	3,0
Effectif de femmes	10 421	5 052	102	2 208	3 059

¹ MAMA = Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée

Tableau 5.1.2 Connaissance des méthodes contraceptives par les hommes

Pourcentages d'hommes, d'hommes actuellement en union et d'hommes qui ne sont pas en union et qui sont sexuellement actifs qui connaissent une méthode contraceptive par méthode spécifique, EDSR-II Rwanda 2000

Méthode contraceptive	Ensemble	Actuellement en union	Pas en union et		
			Sexuellement actifs	Non sexuellement actifs, mais a déjà au rapports sexuels	N'ont pas encore commencé les rapports sexuels
N'importe quelle méthode	97,8	99,8	100,0	99,1	93,2
N'importe quelle méthode moderne	97,5	99,4	100,0	99,1	93,1
Méthode moderne					
Pilule	61,7	75,0	83,7	64,1	34,6
DIU	22,0	29,5	44,3	22,1	6,7
Injection	65,3	79,4	89,0	65,9	37,9
Diaphragme	4,4	5,2	5,6	6,0	2,0
Méthodes vaginales	9,2	11,1	30,5	11,6	2,8
Condom féminin	20,7	23,6	48,7	25,0	10,8
Condom	96,2	97,8	100,0	98,2	91,9
Stérilisation féminine	60,9	75,2	78,3	62,1	33,1
Stérilisation masculine	20,2	26,5	36,8	18,9	8,4
Implant	20,3	28,7	41,5	16,5	5,8
Pilule du lendemain	9,9	12,1	23,3	12,4	3,5
N'importe quelle méthode traditionnelle/Populaire	71,8	92,7	87,9	72,4	32,5
Méthode traditionnelle					
MAMA ¹	22,5	31,7	27,0	20,1	7,0
Contenance périodique	64,0	85,7	72,8	59,3	26,8
Retrait	54,7	74,4	80,7	54,4	17,2
Autre	0,5	0,6	0,0	0,2	0,5
Nombre moyen de méthodes connues	5,3	6,6	7,6	5,4	2,9
Effectif de femmes	2 717	1 416	58	461	783

¹ MAMA = Méthode de l'allaitement maternel et de l'amenorrhé

Le tableau 5.2 présente les femmes et les hommes en union, qui connaissent au moins une méthode moderne de contraception selon certaines caractéristiques démographiques. Ce tableau indique que quel que soit, l'âge, le milieu de résidence, ou encore la région, ou l'instruction, le niveau de connaissance d'une méthode, moderne ou quelconque, est largement supérieur à 90 %. Le cas de figure est identique chez les femmes que chez les hommes.

Tableau 5.2 Connaissance des méthodes contraceptives par caractéristiques socio-démographiques

Pourcentage de femmes et d'hommes actuellement en union qui connaissent au moins une méthode de contraception, par certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSR-II Rwanda 2000

Caractéristique	Femmes			Hommes		
	Connaît une méthode	Connaît méthode moderne	Effectif	Connaît une méthode	Connaît méthode moderne	Effectif
Groupe d'âges						
15-19	92,5	91,7	172	100,0	100,0	11
20-24	97,2	96,5	963	100,0	100,0	122
25-29	97,4	97,0	1 120	99,6	99,1	228
30-34	97,7	97,0	902	100,0	99,5	235
35-39	98,2	97,5	811	99,5	98,7	242
40-44	98,1	97,7	649	99,9	99,9	247
45-49	95,9	95,3	435	100,0	100,0	166
50-54	-	-	-	100,0	98,8	115
55-59	-	-	-	98,5	98,5	52
Milieu de résidence						
Kigali Ville/PVK	98,7	98,5	207	99,5	99,5	75
Autres villes	98,7	98,7	535	99,2	99,2	163
Total urbain	98,7	98,7	742	99,3	99,3	238
Rural	97,1	96,4	4 310	99,9	99,4	1 178
Préfecture						
Butare	98,6	98,0	381	100,0	100,0	96
Byumba	97,0	95,6	508	100,0	99,2	141
Cyangugu	97,0	97,0	374	100,0	100,0	121
Gikongoro	98,6	97,3	323	100,0	100,0	99
Gisenyi	97,1	95,9	644	100,0	100,0	176
Gitarama	99,0	99,0	480	99,1	99,1	138
Kibungo	96,7	96,2	404	100,0	97,8	97
Kibuye	95,4	94,6	304	98,2	97,4	91
Kigali Ville (PVK)	98,7	98,5	206	99,5	99,5	73
Kigali Rural	97,3	97,0	641	100,0	100,0	167
Ruhengeri	96,7	96,0	609	100,0	99,2	168
Umutara	97,2	97,2	178	100,0	100,0	47
Niveau d'instruction						
Aucun	95,3	94,3	1 453	99,3	97,9	327
Primaire/alphabétisation	97,9	97,4	3 087	99,9	99,8	905
Secondaire ou plus	99,9	99,9	512	100,0	100,0	184
Ensemble	97,4	96,8	5 052	99,8	99,4	1 416

5.2 PRATIQUE DE LA CONTRACEPTION À UN MOMENT QUELCONQUE

Le niveau d'utilisation de la contraception est l'un des indicateurs du degré de succès de tout programme de planification familiale. L'EDSR-II a collecté des informations sur l'utilisation de la contraception auprès de tous les hommes et de toutes les femmes qui ont déclaré connaître une méthode contraceptive.

Le tableau 5.3 présente les pourcentages des femmes et des hommes ayant déjà utilisé une méthode contraceptive au cours de leur vie.

Parmi l'ensemble des femmes, près d'une femme sur quatre (24 %), a déjà utilisé, au moins, une méthode contraceptive à un moment quelconque de sa vie. Le niveau était de 29 % en 1992.

Tableau 5.3 Utilisation de la contraception à un moment quelconque

Pourcentages de femmes et d'hommes, de femmes et d'hommes actuellement en union, et d'hommes qui ne sont pas en union et qui sont sexuellement actifs qui ont déjà utilisé une méthode contraceptive, par méthode spécifique et selon l'âge, EDSR-II Rwanda 2000

Groupe d'âges	Méthodes modernes						Méthodes traditionnelles			N'importe quelle méthode traditionnelle populaire	Effectif de femmes		
	N'importe quelle méthode moderne	Pilule	DIU	Injection	Condom	Stérilisation fémin.	Autre moderne	N'importe quelle méthode tradit.	MAMA ¹			Continence périodique	Retrait
TOUTES LES FEMMES													
15-19	2,3	0,1	0,0	0,1	1,0	0,0	0,0	1,2	0,1	0,9	0,4	1,2	2 617
20-24	15,4	1,7	0,0	3,1	2,6	0,0	0,2	11,2	1,8	7,1	5,4	11,2	1 907
25-29	28,8	4,6	0,2	6,6	3,5	0,0	0,6	21,3	5,7	12,8	10,6	21,3	1 592
30-34	36,1	7,7	0,3	11,1	2,7	0,2	1,1	24,9	6,7	14,7	11,9	25,0	1 273
35-39	39,1	12,7	0,7	16,9	1,2	1,0	0,6	23,3	7,2	13,3	11,8	23,3	1 202
40-44	40,2	26,1	1,3	17,4	1,5	1,8	1,1	22,8	5,2	13,3	11,3	22,8	1 058
45-49	41,8	11,6	1,1	17,3	0,2	2,3	1,0	24,7	6,4	15,1	10,6	24,7	772
Ensemble	23,9	5,6	0,4	8,0	1,9	0,5	0,5	15,5	3,9	9,3	7,5	15,5	10 421
FEMMES ACTUELLEMENT EN UNION													
15-19	13,8	5,1	0,0	0,6	3,1	0,0	0,0	10,5	0,9	6,0	5,9	10,5	172
20-24	23,3	7,5	0,0	4,9	1,8	0,0	0,2	18,5	3,0	11,5	9,3	18,5	963
25-29	33,0	13,5	0,4	7,8	3,0	0,0	0,6	24,6	6,7	14,8	12,4	24,6	1 120
30-34	36,9	17,3	0,3	11,1	2,1	0,2	1,2	26,5	7,1	15,3	13,2	26,7	902
35-39	42,7	25,7	0,8	17,9	1,8	1,3	0,6	27,3	8,3	16,0	14,4	27,3	811
40-44	44,9	28,6	1,1	19,4	1,9	2,1	1,2	27,0	6,1	15,4	13,8	27,0	649
45-49	47,1	28,5	1,5	19,1	0,2	2,9	1,3	28,7	6,9	18,3	13,6	28,7	435
Ensemble	35,5	17,9	0,5	11,7	2,0	0,8	0,8	24,4	6,1	14,5	12,3	24,4	5 052
HOMMES													
Ensemble	37,2	16,2	0,3	4,0	9,2	0,4	0,6	27,9	3,6	22,9	12,2	27,9	2 717
En union	57,4	19,4	0,6	7,6	6,5	0,8	0,9	48,9	6,7	41,7	20,5	49,0	1 416
Non en union et sexuellement actifs	65,8	53,2	0,5	0,0	53,2	0,0	2,4	24,6	0,0	11,8	21,0	24,6	58

¹ MAMA = Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée

Le niveau d'utilisation des méthodes varie selon le type moderne ou traditionnel, ou encore populaire. En effet, l'utilisation d'une méthode, à un moment quelconque, passe de 13 % (17 % en 1992) pour les méthodes modernes à 16 % (17 % en 1992) pour les méthodes traditionnelles ou populaires. Les injectables (8 %) et la pilule (6 %) ont été les plus utilisées, à l'opposé du condom (2 %) et de la stérilisation féminine (0,5 %), parmi les méthodes modernes. Au niveau des méthodes traditionnelles, la continence périodique (9 %) et le retrait (8 %) ont été les plus utilisés, au détriment de la méthode de l'allaitement maternel et de l'aménorrhée (4 %).

Les femmes en union ont déjà utilisé une méthode contraceptive quelconque, dans la proportion de 36 % (42 % en 1992), une méthode moderne dans la proportion de 18 % (25 % en 1992) et une méthode traditionnelle et ou populaire dans la proportion de 24 % (25 % en 1992). Comme pour l'ensemble des femmes, les injectables (12 %) et la pilule (8 %) sont restées les plus utilisées parmi les méthodes modernes, par ces femmes en union et, la continence périodique (15 %) et le retrait (12 %) parmi les méthodes traditionnelles et ou populaires,.

Comme on pouvait s'y attendre, l'utilisation passée des méthodes contraceptives augmente avec l'âge et, ceci se vérifie, également, chez les femmes actuellement en union. L'utilisation passée, chez les femmes en union, augmente d'un niveau de 14 % à 15-19 ans à 47 % à 45-49 ans. De façon générale, on note que le niveau d'utilisation d'une méthode contraceptive à un moment quelconque a baissé chez les femmes depuis l'EDSR-I de 1992.

Le tableau 5.3 indique également que presque un homme sur trois (37 %) a déjà utilisé une méthode quelconque et moins d'un sur cinq (16 %) a utilisé une méthode moderne. Chez les hommes actuellement en union, ces pourcentages sont de 57 % et 19 %. Quant aux hommes non en union, mais sexuellement actifs au moment de l'enquête, leurs pourcentages sont respectivement de 65 % et 53 %.

5.3 UTILISATION ACTUELLE DE LA CONTRACEPTION PAR LES FEMMES

Contrairement au tableau 5.3, le présent tableau 5.4 fournit la prévalence contraceptive courante (ou taux de prévalence contraceptive) selon le statut matrimonial et l'âge. C'est la proportion de femmes qui utilisent une méthode de contraception au moment de l'enquête.

Le tableau 5.4 indique que sur l'ensemble des femmes de 15-49 ans interviewées, 7 % utilisaient une méthode contraceptive quelconque au moment de l'enquête, contre 14 % en 1992. Autrement dit, 93 % (contre 86 % en 1992) n'utilisaient aucune méthode contraceptive au moment de l'enquête. Les méthodes modernes étaient utilisées par seulement 3 % des femmes (9 % en 1992) et, les méthodes traditionnelles par 5 % (5 % en 1992). Les méthodes les plus utilisées, même si la proportion est faible, restaient toujours les injectables (1 %).

La prévalence contraceptive chez les femmes en union (graphique 5.1), au moment de l'enquête, était de 13 % pour n'importe quelle méthode et 4 % pour une méthode moderne. Ces femmes utilisaient les méthodes traditionnelles dans la proportion de 9 %. Les méthodes modernes les plus utilisées étaient, également, les injectables (2 %) et, la continence périodique (5 %) pour les méthodes traditionnelles. On peut remarquer qu'avec toutes méthodes confondues, la continence périodique reste la méthode la plus utilisée par les femmes en union.

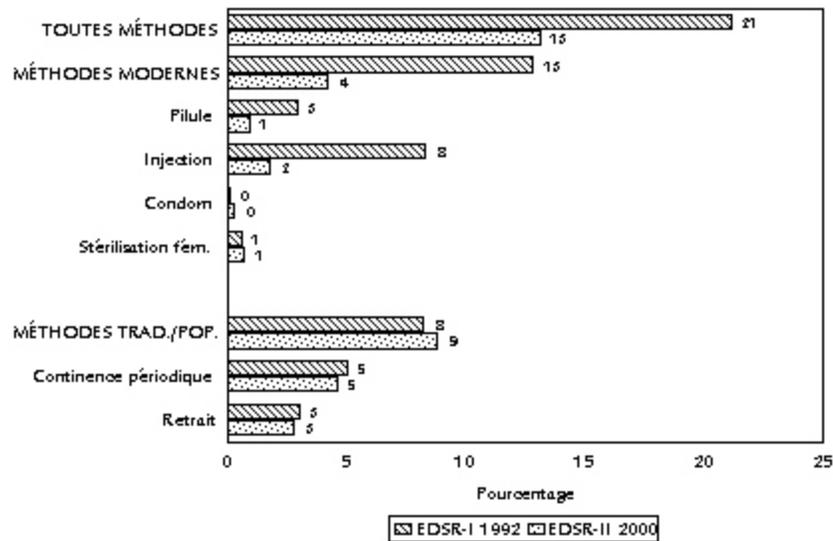
Tableau 5.4 Utilisation actuelle de la contraception par les femmes

Répartition (en %) des femmes, des femmes actuellement en union, et des femmes qui ne sont pas en union et qui sont sexuellement actives, qui utilisent actuellement une méthode, selon l'âge, EDSR-II Rwanda 2000

Groupe d'âges	Méthodes modernes				Méthodes traditionnelles			N'utilise pas de méthode	Total	Effectif de femmes			
	N'im- porte quelle méthode moderne	Pilule	Injection	Condom	Stérili- sation fémin.	Autre moderne tradit.	N'im- porte quelle méthode popu- laire				Contin- ence péri- odique	Retrait	
TOUTES LES FEMMES													
15-19	0,8	0,3	0,0	0,3	0,0	0,0	0,1	0,3	0,1	0,0	99,2	100,0	2 617
20-24	6,6	2,7	0,6	1,3	0,8	0,0	0,5	2,2	1,0	0,1	93,4	100,0	1 907
25-29	11,2	4,2	1,1	1,6	1,0	0,0	0,5	3,4	2,2	0,0	88,8	100,0	1 592
30-34	10,7	3,4	0,7	1,8	0,6	0,2	0,1	4,2	2,0	0,1	89,3	100,0	1 273
35-39	10,7	3,9	0,8	1,5	0,3	1,0	0,4	3,7	1,9	0,0	89,3	100,0	1 202
40-44	10,7	3,5	0,3	0,9	0,1	1,8	0,4	3,8	2,6	0,1	89,3	100,0	1 058
45-49	8,7	2,9	0,2	0,3	0,0	2,3	0,0	3,9	1,9	0,0	91,3	100,0	772
Ensemble	7,4	2,7	0,5	1,0	0,5	0,5	0,2	4,7	2,6	1,4	92,6	100,0	10 421
FEMMES ACTUELLEMENT EN UNION													
15-19	5,0	0,8	0,0	0,6	0,2	0,0	0,0	4,2	0,7	0,8	95,0	100,0	172
20-24	10,5	3,8	1,1	2,1	0,5	0,0	0,0	6,8	1,2	3,6	89,5	100,0	963
25-29	14,3	4,8	1,5	2,2	0,6	0,0	0,5	9,5	2,1	4,4	85,7	100,0	1 120
30-34	13,0	3,9	1,0	2,4	0,2	0,2	0,2	8,9	1,2	4,9	87,0	100,0	902
35-39	14,7	5,2	1,0	2,0	0,5	1,3	0,3	9,4	1,8	4,8	85,3	100,0	811
40-44	15,7	4,7	0,5	1,5	0,1	2,1	0,5	10,8	1,2	5,4	84,3	100,0	649
45-49	13,9	3,9	0,4	0,6	0,0	2,9	0,0	10,0	0,0	3,4	86,1	100,0	435
Ensemble	13,2	4,3	1,0	1,9	0,4	0,8	0,3	8,9	1,4	4,7	86,8	100,0	5 052
FEMMES PAS EN UNION MAIS SEXUELLEMENT ACTIVES													
Ensemble	22,3	14,9	0,3	2,1	11,0	1,5	0,0	7,3	0,0	0,3	77,7	100,0	102

¹ MAMA = Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée

Graphique 5.1 Prévalence de la contraception
(Femmes en union), EDSR-I 1992 et EDSR-II 2000



Chez les femmes non en union et sexuellement actives, la prévalence contraceptive étaient au moment de l'enquête, 22 % pour n'importe quelle méthode, 15 % pour les méthodes modernes et 7 % pour les méthodes traditionnelles. Contrairement aux femmes en union, c'était le condom (11 %), la méthode contraceptive moderne la plus utilisée par ces femmes. Les injectables représentaient 2 %, comme parmi les femmes en union.

Selon l'âge, aucune prévalence contraceptive ne dégage une tendance nette. Cependant, on peut noter chez les femmes, que l'utilisation actuelle des méthodes, quelles soient modernes ou traditionnelles, varie très peu aux âges 20-45 ans. L'utilisation des injectables suit pratiquement la même évolution à ces âges.

Par ailleurs, les renseignements recueillis, permettent aussi l'analyse de la prévalence contraceptive selon certaines caractéristiques socio-démographiques des femmes en union. Le tableau 5.5 et le graphique 5.2 présentent les résultats selon ces caractéristiques.

La prévalence contraceptive, pour l'ensemble des méthodes est 2,5 fois supérieure en milieu urbain (27 %) par rapport au milieu rural (11 %) et, presque 5 fois plus élevée pour ce qui concerne les méthodes modernes (14 % contre 3 %). La méthode moderne la plus élevée reste les injectables, quel que soit le milieu (6 % pour le milieu urbain et 2 % pour le milieu rural). Pour les méthodes traditionnelles, la différence entre les deux milieux n'était pas autant significative au moment de l'enquête. En effet, la prévalence des méthodes traditionnelles était juste 1,6 fois plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural (13 % contre 8 %). La ville de Kigali prédomine en prévalence, par rapport aux autres villes, pour les méthodes traditionnelles (18 % contre 11 %), alors que les prévalences sont similaires (14 %) pour ce qui concerne les méthodes modernes.

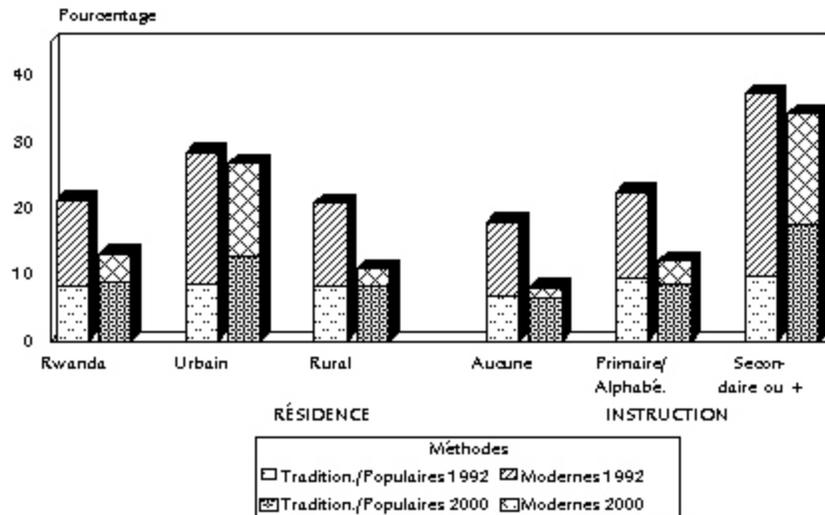
Tableau 5.5. Utilisation actuelle de la contraception par caractéristiques socio-démographiques

Répartition (en %) des femmes actuellement en union par méthode actuellement utilisée, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSR-II Rwanda 2000

Caractéristique	Méthodes modernes				Méthodes traditionnelles		N'utilise pas de méthode	Total	Effectif de femmes	
	N'importe quelle méthode moderne		N'importe quelle méthode tradit.		MAMA ¹	Contin. périodique				Retrait
	Pilule	Injection	Condom	Stérilisation féminin						
Milieu de résidence										
Kigali Ville/PVK	31,7	13,5	2,0	1,1	1,0	2,8	10,3	4,9	68,3	
Autres villes	25,0	14,2	4,5	1,8	1,3	1,8	6,3	2,5	75,0	
Total urbain	26,9	14,0	4,2	1,7	1,2	2,1	7,4	3,2	73,1	
Rural	10,9	2,6	0,4	0,6	0,1	1,3	4,2	2,8	89,1	
Préfecture										
Butare	11,1	2,0	0,2	0,4	0,2	1,0	4,8	3,3	88,9	
Byumba	13,8	3,3	0,9	0,2	0,0	2,1	4,4	4,0	86,2	
Cyangugu	11,3	4,4	0,5	2,5	0,2	1,7	4,2	1,0	88,7	
Cikongoro	10,6	1,9	0,0	0,3	0,3	1,9	3,8	3,0	89,4	
Gisenyi	12,4	5,9	2,4	0,3	0,6	0,3	4,1	2,1	87,6	
Citaroma	14,9	4,2	0,8	1,8	0,0	1,3	4,5	5,0	85,1	
Kibungo	16,7	5,3	0,8	0,3	0,5	2,8	5,8	2,5	83,3	
Kibuye	8,2	2,0	0,5	0,3	0,0	0,3	3,6	2,3	91,8	
Kigali Ville (PVK)	31,8	13,5	3,3	1,2	1,0	2,8	10,4	5,0	68,2	
Kigali Rural	17,1	6,1	1,7	1,1	0,4	2,3	5,3	3,4	82,9	
Ruhengeri	7,7	1,8	0,0	0,4	0,0	0,2	4,2	1,3	92,3	
Umutara	8,4	3,6	0,4	0,8	0,0	0,0	2,0	2,8	91,6	
Niveau d'instruction										
Aucun	8,1	1,6	0,2	0,6	0,1	1,3	3,3	1,9	91,9	
Primaire/alphabétisation	12,2	3,5	0,6	0,6	0,1	1,3	4,1	3,2	87,8	
Secondaire ou plus	34,3	16,6	5,3	2,3	1,6	2,2	11,7	3,8	65,7	
Nombre d'enfants vivants										
0	1,9	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	1,2	0,4	98,1	
1	10,2	2,4	0,7	0,1	0,0	1,4	4,1	2,3	89,8	
2	13,6	5,3	1,9	0,7	0,2	1,4	4,7	2,3	86,4	
3	16,7	5,9	1,1	0,6	0,6	1,6	4,8	4,4	83,3	
4+	15,5	4,9	0,8	1,3	0,3	1,6	5,6	3,4	84,5	
Ensemble	13,2	4,3	1,0	0,8	0,3	1,4	4,7	2,9	86,8	

¹ MAMA = Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée

Graphique 5.2 Prévalence contraceptive selon le milieu de résidence et le niveau d'instruction (Femmes en union), EDSR-I et EDSR-II



Concernant l'utilisation de la contraception d'une méthode quelconque par région, on constate que Kigali rural (17 %), Kibungo (17 %), Gitarama (15 %), Byumba (14 %) et Gisenyi (12 %) ont des taux proches ou supérieurs à celui du niveau national (13 %). Les autres régions, en particulier la préfecture de Ruhengeri (8 %), ont des taux plus faibles que la moyenne nationale. Excluant la ville de Kigali (14 %), le taux d'utilisation des méthodes moderne est faible dans toutes les préfectures : niveaux variant de 2 % à 6 %. Par contre, la prévalence des méthodes traditionnelles s'avère beaucoup plus élevée: Kigali rural, Kibungo, Gitarama et Byumba (respectivement 11 %), et Umutara avec le niveau le plus faible (5 %).

La prévalence de la contraception, qu'elle soit moderne ou traditionnelle, augmente de façon très importante avec le niveau d'instruction : 8 % des femmes sans instruction utilisent une méthode quelconque (2 % pour les méthodes modernes et 7 % pour les méthodes traditionnelles). Chez les femmes alphabétisées ou ayant un niveau d'instruction primaire, la prévalence est de 12 % (4 % pour les méthodes modernes et 9 % pour les méthodes traditionnelles). C'est chez les femmes les plus instruites, que la prévalence contraceptive est la plus élevée, avec près d'une femme sur trois (34 %) pour une méthode quelconque, 17 % pour les méthodes modernes et 18 % pour les méthodes traditionnelles. Par ailleurs, on constate que chez les femmes sans instruction, la part des méthodes traditionnelles dans l'ensemble des méthodes est peu importante en comparaison avec les femmes instruites.

On constate enfin que l'utilisation de la contraception moderne augmente avec le nombre d'enfants, passant de 0,3 % chez les femmes nullipares à 2,4 % chez celles ayant déjà eu un enfant, puis à 5,9 % chez les mères de 3 enfants. Par contre, au delà de cette parité, on ne constate plus de grande variation du taux de prévalence contraceptive, qui se maintient autour de 5 %.

Il apparaît donc que la faible prévalence contraceptive actuelle ne pourrait expliquer la baisse de la fécondité observée au Rwanda. D'autres facteurs, tels que le recul de l'âge au mariage

et, de celui aux premiers rapports sexuels, particulièrement important à Butare et Gitarama (âge médian à la première union de 21,7 ans à Butare et 21,1 ans à Gitarama, à l'EDSR-II de 2000, contre 20,4 à l'EDSR-I de 1992), ont joué un rôle essentiel dans cette baisse.

5.4 UTILISATION RÉCENTE DE LA CONTRACEPTION PAR LES HOMMES

Les questions portant sur l'utilisation « actuelle » de la contraception ont été posées aux hommes par rapport aux différents types de partenaires qu'ils ont eu au cours des 12 mois précédant l'enquête. Les données présentées au tableau 5.6 ne correspondent donc pas à une « prévalence contraceptive » comme c'était le cas pour les femmes. En effet, les niveaux d'utilisation ne correspondent pas nécessairement à la période courante au moment de l'enquête, ni à une situation permanente, puisque l'homme peut utiliser une méthode avec une partenaire, mais pas avec la/les autre(s). De plus, dans la majorité des cas, c'est la femme et non l'homme qui utilise une méthode; or, si on peut supposer que l'homme est, le plus souvent, au courant quand il s'agit de sa femme ou d'une partenaire régulière qui utilise une méthode, ce n'est certainement pas le cas lorsqu'il s'agit de partenaires occasionnelles. Compte tenu de ces remarques, ces données ne sont pas à interpréter comme des prévalences, mais comme des niveaux d'utilisation récente de la contraception avec telle ou telle partenaire.

Au niveau de l'ensemble des hommes ayant eu au moins une partenaire sexuelle au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête (tableau 5.6), 23 % déclarent avoir utilisé une méthode contraceptive lors des derniers rapports sexuels, 10 % pour les méthodes modernes et 13 % pour les méthodes traditionnelles. Les pourcentages varient selon que la partenaire est l'épouse, ou toute une autre femme, amie/fiancée: 19 % des hommes ont utilisé une méthode quelconque avec l'épouse/partenaire et 66 % avec une amie/fiancée. Le pourcentage d'utilisation d'une méthode moderne, pour les mêmes types de partenaires, est respectivement 5 % et 62 %. Le condom se révèle la méthode moderne la plus utilisée (7 %), suivi des injectables (2 %). Cependant, la méthode utilisée varie selon le type de partenaire sexuelle. La méthode la plus utilisée, quand la partenaire sexuelle est l'épouse, constitue les injectables (2 %), alors que le condom vient en tête (61 %) quand la partenaire sexuelle est une amie/fiancée. Le condom reste encore la méthode moderne la plus utilisée par ces hommes (54 %) quand la partenaire sexuelle est toute une autre femme. La continence périodique (7 %) et le retrait (6 %) arrivent de loin en tête parmi les méthodes traditionnelles utilisées, devant la méthode de l'allaitement maternel et de l'aménorrhée (0,2 %). Par contre, le pourcentage d'hommes qui n'utilisent aucune méthode contraceptive, est un peu plus de trois hommes sur quatre (77 %).

Pour les hommes en union, 19 % ont déclaré qu'une méthode quelconque de contraception avait été utilisée avec la dernière partenaire sexuelle, dont 5 % déclarent avoir utilisé une méthode moderne et 14 % une méthode traditionnelle. Comme au niveau de l'ensemble des hommes, ces pourcentages varient selon que la partenaire des hommes en union est l'épouse, ou toute une autre femme et, la plupart du temps, la méthode la plus utilisée reste les injectables, si la partenaire sexuelle est l'épouse, et le condom, si la partenaire est une autre femme.

Par ailleurs au niveau global pour le dernier rapport sexuel, les méthodes traditionnelles restent les plus utilisées, comparées aux méthodes modernes, autant chez les hommes en union (14 % contre 5 %), que chez l'ensemble des hommes (13 % contre 10 %).

Tableau 5.6 Utilisation récente de la contraception par les hommes

Répartition (en %) des hommes, des hommes actuellement en union, et des hommes non en union et qui ont eu au moins une partenaire sexuelle au cours des 12 derniers mois et qui ont utilisé une méthode contraceptive au cours des 12 derniers mois, par méthode spécifique et selon le type de partenaire au cours des deux derniers rapports sexuels, EDSR-II Rwanda 2000

Caractéristique	Méthodes modernes			Méthodes traditionnelles			N'importe quelle méthode		N'utilise pas de méthode	ND/NSP	Total	Effectif d'hommes						
	Pilule	Injection	Condom	Stérilisation féminine	Stérilisation masculine	Autre méthode moderne	N'importe quelle méthode	Retrait										
HOMMES ACTUELLEMENT EN UNION																		
Dernier rapport sexuel	18,8	4,7	1,0	2,0	0,9	0,4	0,2	0,2	0,2	14,1	0,3	7,9	6,0	0,0	81,1	0,2	100,0	1 409
L'avant-dernier rapport sexuel	(37,4)	(14,9)	(0,0)	(0,0)	(14,9)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(22,5)	(0,0)	(15,7)	(6,8)	(0,0)	(62,6)	(0,0)	100,0	45
Derniers rapports sexuels avec :																		
Épouse/Partenaire	18,8	4,6	1,0	2,0	0,8	0,4	0,2	0,2	0,2	14,1	0,3	7,9	6,0	0,0	81,2	0,1	100,0	1 406
Autre femme	(44,2)	(24,8)	(0,0)	(0,0)	(24,8)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(19,5)	(0,0)	(17,9)	(1,5)	(0,0)	(50,2)	(5,6)	100,0	23
HOMMES PAS ACTUELLEMENT EN UNION																		
Dernier rapport sexuel	55,1	50,9	0,0	0,2	50,7	0,0	0,0	0,0	0,0	4,0	0,0	0,9	3,1	0,2	44,3	0,6	100,0	186
L'avant-dernier rapport sexuel	(74,3)	(74,3)	(0,0)	(0,0)	(74,3)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(24,3)	(1,4)	100,0	22
Dernier rapport sexuel avec :																		
Épouse/Partenaire	48,3	43,6	0,0	0,6	42,9	0,0	0,0	0,0	0,0	4,1	0,0	2,9	1,2	0,6	51,1	0,5	100,0	58
Autre femme	59,0	55,2	0,0	0,0	55,2	0,0	0,0	0,0	0,0	3,8	0,0	0,0	3,8	0,0	40,2	0,8	100,0	133
TOUS LES HOMMES																		
Partenaire au cours du dernier rapport sexuel :																		
Épouse/partenaire cohabitante	18,6	4,6	1,0	2,0	0,8	0,4	0,2	0,2	0,2	14,0	0,2	7,9	5,9	0,0	81,3	0,1	100,0	1 423
Amie/fiancée	65,9	61,5	0,0	0,9	60,7	0,0	0,0	0,0	0,0	3,5	0,0	1,7	1,7	0,9	34,1	0,0	100,0	41
Autre	57,6	53,8	0,0	0,0	53,8	0,0	0,0	0,0	0,0	3,8	0,0	0,0	3,8	0,0	40,6	1,8	100,0	131
Ensemble	23,0	10,1	0,9	1,8	6,7	0,4	0,1	0,2	0,2	12,9	0,2	7,1	5,6	0,0	76,8	0,2	100,0	1 595
L'avant-dernier rapport sexuel	49,4	34,2	0,0	0,0	34,2	0,0	0,0	0,0	0,0	15,2	0,0	10,6	4,6	0,0	50,1	0,5	100,0	67
Dernier rapport sexuel avec :																		
Épouse/Partenaire	19,9	6,2	1,0	2,0	2,5	0,4	0,2	0,2	0,2	13,7	0,2	7,7	5,8	0,0	80,0	0,1	100,0	1 464
Autre femme	56,8	50,7	0,0	0,0	50,7	0,0	0,0	0,0	0,0	6,1	0,0	2,7	3,4	0,0	41,7	1,5	100,0	156

¹ MAMA = Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée

() Basé sur un faible nombre de cas non-pondérés

Pour ce qui concerne les hommes non en union mais sexuellement actifs au cours des 12 derniers mois, 55 % ont déclaré qu'ils ont utilisé une méthode quelconque de contraception avec la dernière partenaire sexuelle. À l'opposé des hommes en union et comme on pouvait s'y attendre, les méthodes modernes sont largement les plus utilisées (51 %) par ces hommes non en union et, la plupart du temps le condom est la plus utilisée (51 %), contre seulement 4 % d'utilisation des méthodes traditionnelles. Contrairement aux hommes en union également, les pourcentages d'utilisation de la contraception sont très élevés et restent similaires, que la partenaire au dernier rapport sexuel soit l'épouse ou une autre femme.

Concernant l'utilisation d'une méthode avec l'avant dernière partenaire sexuelle et l'utilisation d'une méthode au dernier rapport sexuel, respectivement 49 % et 23 % des hommes ont déclaré qu'un moyen contraceptif a été utilisé. Pour l'utilisation de méthodes modernes avec l'avant dernière partenaire et au dernier rapport sexuel, les pourcentages s'élevaient respectivement à 34 % (avec 34 % pour le condom) et 10 % (avec 7 % pour le condom). Pour les méthodes traditionnelles, les pourcentages étaient de 15 % pour l'utilisation d'une méthode avec l'avant dernière partenaire sexuelle et, de 13 % pour l'utilisation d'une méthode au dernier rapport sexuel.

Parmi les hommes en union, un peu plus du tiers (37 %) ont déclaré avoir utiliser une méthode quelconque avec l'avant dernière partenaire sexuelle et, 15 % ont utilisé les méthodes modernes contre 23 % pour les méthodes traditionnelles. Ce pourcentage d'utilisation, parmi les hommes non en union, mais sexuellement actifs au cours des 12 derniers mois, est de 74 % pour une méthode quelconque, constituée exclusivement de méthodes modernes.

5.5 NOMBRE D'ENFANTS À LA PREMIÈRE UTILISATION

L'utilisation de la contraception pour la première fois peut, en fonction de la parité atteinte à ce moment-là, répondre à des objectifs différents : retard de la première naissance si l'utilisation commence lorsque la femme n'a pas encore d'enfant, espacement des naissances si la contraception débute à des parités faibles, ou encore limitation de la descendance lorsque la contraception commence à des parités élevées, c'est-à-dire lorsque le nombre d'enfants désirés est déjà atteint.

Le Tableau 5.7 présente la répartition des femmes en union, par groupe d'âges, en fonction du nombre d'enfants vivants qu'elles avaient au moment où elles ont utilisé la contraception pour la première fois.

Âge actuel	Jamais utilisé la contraception	Nombre d'enfants vivants à la première utilisation de la contraception						Total	Nombre médian d'enfants à la 1 ^{ère} utilisation	Effectif
		0	1	2	3	4 +	ND			
15-19	85,1	6,1	8,7	0,0	0,2	0,0	0,0	100,0	0,2	188
20-24	77,3	2,0	16,2	4,3	0,2	0,0	0,0	100,0	0,6	1 115
25-29	68,1	0,9	17,8	8,9	3,2	0,9	0,2	100,0	0,8	1 380
30-34	62,8	0,8	13,4	13,8	5,7	3,5	0,0	100,0	1,3	1 212
35-39	60,1	0,2	9,0	10,7	10,0	10,1	0,1	100,0	2,0	1 176
40-44	59,2	0,3	5,5	8,0	8,2	18,8	0,0	100,0	2,8	1 038
45-49	57,9	0,3	6,1	5,3	6,4	23,9	0,0	100,0	3,5	763
Ensemble	65,3	0,9	11,9	8,5	5,4	8,0	0,1	100,0	1,5	6 872

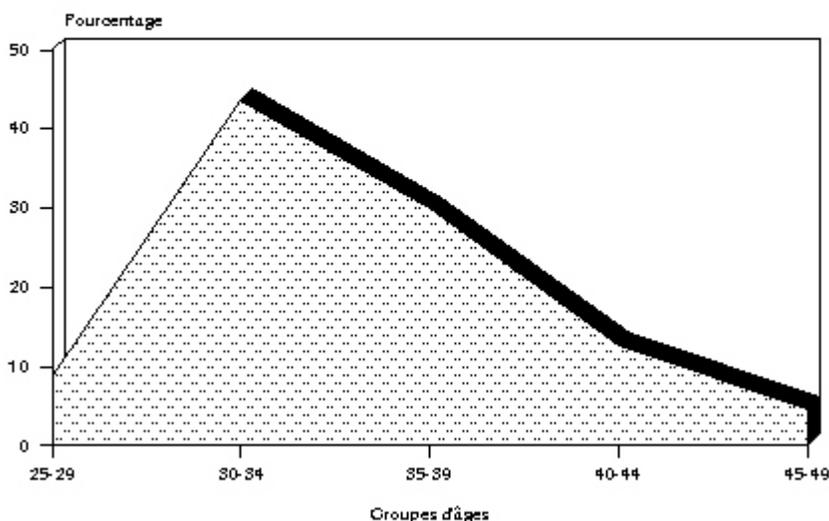
Sur l'ensemble des femmes en union, seulement 1 % ont déclaré avoir adopté une méthode contraceptive alors qu'elles n'avaient pas d'enfant, c'est-à-dire pour retarder une première naissance. Même si cette proportion est généralement beaucoup plus élevée aux jeunes générations, elle n'est que 2 pour cent chez les femmes de 20-24 ans. Ainsi, malgré la baisse de la fécondité, les Rwandaises continuent à avoir rapidement leurs premiers enfants dans le cadre de l'union. Par ailleurs, une femme sur quatre parmi l'ensemble (26 %) ont commencé à utiliser la contraception alors qu'elles étaient à des parités relativement faibles (12 % à 1 enfant, 9 % à 2 enfants et 5 % à 3 enfants) et 8 % ont commencé à l'utiliser à des parités élevées (4 enfants ou plus), certainement pour limiter leur descendance.

La proportion n'ayant jamais utilisé de contraception parmi ces femmes non-célibataires, est largement élevée (65 %) et, la proportion ayant utilisé la contraception alors qu'elles étaient nullipares augmente des générations plus anciennes (0,2 % à 35-39 ans) aux générations plus récentes (2 % à 20-24 ans et 6,1 % à 15-19 ans). De même, le nombre médian d'enfants à la première utilisation baisse de 3,5 enfants pour les femmes âgées de 45-49 ans à 0,2 enfants pour celles de 15-19 ans. On note que seules les tendances, observées en 1992, à utiliser de plus en plus tôt la contraception pour espacer les naissances dès la venue du premier enfant se confirme avec les nouvelles données de l'EDSR-II, les pourcentages d'utilisation ayant continué à augmenter aux différentes générations. En effet, 11,4 % des femmes de 15-19 ans avec 1 enfant en 1992 ont commencé à utiliser une méthode contre 16 % pour celles de 20-24 ans avec 1 enfant à l'EDSR-II de 2000 et, le même schéma s'observe aux autres âges en comparant les données des deux enquêtes. Par contre, les pourcentages ayant baissé chez les femmes nullipares de 1992 à 2000, on peut estimer que la tendance à retarder la naissance du premier enfant ne s'est pas maintenue au même niveau qu'à l'EDSR-I.

5.6 ÂGE À LA STÉRILISATION

L'âge à la stérilisation est donné ici à titre indicatif (graphique 5.6) et doit être interprété avec précaution étant donné le nombre limité d'utilisatrices de cette méthode et le nombre d'années depuis lequel cette méthode a été adoptée.

**Graphique 5.3 Âge à la stérilisation
(Femmes stérilisées)**



EDSR-II 2000

Le graphique 5.3 indique que les femmes se font généralement stériliser (44 %) entre 30 et 40 ans et que l'âge médian à la stérilisation est de 33,6 ans. Il faut noter cependant qu'une proportion importante (30 %) le font à 35-39 ans et, une autre, non moins négligeable (9 %) le font précocement, avant l'âge de 30 ans.

5.7 CONNAISSANCE DE LA PÉRIODE FÉCONDE

Les tableaux précédents, sur l'utilisation actuelle de la contraception, ont montré que la continence périodique est la méthode la plus utilisée par les femmes en union au Rwanda (5 %) et, elle était largement utilisée à un moment quelconque par 15 % de ces femmes en union. Or, l'efficacité de l'utilisation de la continence périodique, dépend de la connaissance exacte de la période féconde au cours du cycle menstruel. Pour mesurer le niveau de connaissance des femmes, on leur a demandé si elles pensaient, qu'au cours du cycle, il existait une période pendant laquelle elles avaient plus de chance de tomber enceinte et, si oui, à quel moment du cycle se situait cette période. Compte tenu des très nombreuses nuances que peuvent comporter les réponses à cette dernière question, les réponses ont été groupées en trois grandes catégories (tableau 5.8) :

- Connaissance : « milieu du cycle »;
- Connaissance douteuse : « juste après les règles », « juste avant les règles ». Ces réponses sont trop vagues pour pouvoir être considérées comme exactes mais, selon l'idée que se font les femmes du « juste après » et du « juste avant », elles peuvent correspondre à la période féconde;
- Méconnaissance : « pendant les règles », « à n'importe quel moment » ou « ne sait pas ».

Le tableau 5.8 indique que près de huit femmes sur dix (77 %) n'ont aucune idée de l'existence d'une période particulière ou ne savent pas situer correctement cette période, 14 pour cent en ont une connaissance douteuse et seulement 9 pour cent des femmes ont une connaissance précise de la période où une femme a le plus de chances de tomber enceinte. Si on se limite aux seules femmes ayant déjà utilisé la continence périodique comme méthode de contraception, et qui doivent parfaitement connaître leur cycle pour utiliser efficacement cette méthode, leur connaissance de la période de fécondabilité est nettement meilleure (31 pour cent). Cependant, 30 pour cent de ces femmes utilisatrices de la continence périodique n'en ont qu'une connaissance vague et, surtout un peu plus d'une femme utilisatrice sur trois (38 %) ne connaît pas comment

Tableau 5.8 Connaissance de la période féconde

Répartition (en %) des femmes selon leur connaissance de la période féconde au cours du cycle menstruel, pour toutes les femmes et pour celles pratiquant la continence périodique pour déterminer la période pendant laquelle s'abstenir, EDSR-II Rwanda 2000

Connaissance de la période féconde	Utilisatrices de la continence périodique	Non utilisatrices de la continence périodique	Ensemble des femmes
Connaissance			
Au milieu du cycle	31,1	8,4	9,0
Connaissance douteuse			
Juste après les règles	28,5	12,0	12,4
Juste avant les règles	1,9	1,6	1,6
Ne connaît pas			
Pendant les règles	1,0	0,8	0,8
A n'importe quel moment	24,2	53,3	52,4
Ne sait pas	12,5	23,8	23,5
Non déclaré	0,8	0,1	0,2
Total	100,0	100,0	100,0
Effectif	271	10 150	10 421

situer la période féconde. Il ressort de ces données que pour qu'elle soit pratiquée avec efficacité, la continence périodique nécessite une éducation des femmes en vue d'améliorer leur connaissance du cycle menstruel.

5.8 SOURCES D'APPROVISIONNEMENT DE LA CONTRACEPTION

Pour évaluer la contribution des secteurs médicaux public et privé dans la distribution ou la vente des différentes méthodes modernes de contraception, on a demandé aux utilisatrices d'identifier l'endroit où elles obtiennent leur méthode (tableau 5.9).

Source ¹ d'approvisionnement	Stérilisation féminine	Pilule	Injection	Condom	Ensemble ²
Secteur public	93,7	70,0	80,1	16,8	69,0
Hôpital	89,4	18,3	17,7	4,7	31,4
Centre de santé	4,3	41,9	60,2	9,8	34,3
Agent DBC	0,0	4,3	0,0	2,3	1,2
Autre source publique	0,0	5,5	2,2	0,0	2,0
Secteur médical privé	6,3	28,8	19,5	39,2	22,6
Hôpital/Clinique	6,3	3,2	1,6	0,7	2,7
Pharmacie	0,0	10,5	6,0	38,6	11,5
Médecin privé	0,0	1,3	1,6	0,0	1,4
Clinique ARBEF	0,0	11,8	10,0	0,0	6,5
Infirmierie	0,0	0,6	0,3	0,0	0,2
Autre secteur médical privé	0,0	1,3	0,0	0,0	0,2
Autre privé non médical	0,0	0,0	0,0	39,1	7,2
Boutique/kiosque	0,0	0,0	0,0	23,5	4,3
Parents/amis	0,0	0,0	0,0	15,7	2,9
Autre	0,0	0,0	0,0	4,9	0,9
ND	0,0	1,2	0,3	0,0	0,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	51	53	105	51	277

¹ Pour la pilule, l'injection et le condom, la source d'approvisionnement indique la dernière source utilisée pour s'approvisionner.

² Y compris 6 cas d'utilisatrices de DIU et 11 cas d'implant/Norplant.

Les femmes, dans leur majorité, obtiennent les méthodes modernes de contraception auprès du secteur public (69 %), dont 31 % auprès des hôpitaux et 34 % auprès des centres de santé. Le rôle joué par les agents du service de Distribution à Base Communautaire (DBC) dans la distribution des méthodes de contraception est plus modeste (1 %).

Pour les méthodes destinées à être utilisées directement par les femmes et nécessitant un approvisionnement, les femmes utilisatrices de la contraception moderne dans leur grande majorité les obtiennent, également auprès du secteur public (70 % pour la pilule et 80 % pour les injectables), alors que le condom, destiné à être utilisé par le partenaire, est obtenu, par leur majorité, auprès du secteur privé (78 %). Les femmes se font approvisionner en condom auprès du secteur privé médical et non médical, dans les mêmes proportions (39 %), surtout dans les pharmacies (39 %), les boutiques/kiosques (24 %) et auprès des parents et amis (16 %).

Pour les méthodes définitives, la quasi totalité des femmes stérilisées¹ le font dans le secteur public (94 %), en particulier dans les hôpitaux (89 %).

5.9 INFORMATIONS RELATIVES AUX MÉTHODES CONTRACEPTIVES

Au niveau des formations sanitaires, les prestataires de services de planification familiale sont sensés assurer des services complets à leur clientèle en leur donnant le maximum d'informations utiles, entre autres, des informations sur l'éventail des options contraceptives existantes et sur les effets secondaires de la méthode choisie, afin d'identifier des contre-indications éventuelles. L'information sur les effets secondaires a pour but d'aider les femmes à gérer les inconvénients éventuels et d'éviter, par là même, un abandon précoce des méthodes contraceptives adoptées. Les informations données permettent aussi de corriger et de combattre les rumeurs négatives concernant les méthodes de contraception.

Concernant la stérilisation féminine (tableau 5.10), sur l'ensemble des femmes ayant eu une ligature des trompes, on relève qu'une femme sur dix (9 %) n'a pas été informée sur le fait qu'il s'agissait d'une méthode irréversible. Ce manque de communication est apparemment nul dans les autres villes, alors qu'il est de 10 % dans la ville de Kigali, plus faible en milieu urbain qu'en milieu rural (3 % contre 12 %) et, nul à Gitarama et parmi les femmes de niveau d'instruction secondaire ou plus.

Pour ce qui est des femmes utilisant une méthode moderne de contraception depuis 1995 (pilule, DIU, injectables et implants), moins d'une femme sur deux (40 %) a été informée sur les effets secondaires ou les problèmes qui pourraient survenir avec l'utilisation de la méthode utilisée.

Selon la méthode choisie, les femmes utilisant le DIU et les injectables sont, à peine, un peu plus informées sur les effets secondaires (49 % et 50 %) que celles utilisant la pilule (43 %) ou les implants (38 %). Pour la stérilisation féminine, la proportion est à peine d'une femme sur dix (12 %). Au niveau des différents secteurs médicaux, on peut noter qu'on informe un peu mieux les clientes sur les effets secondaires, dans les centres ARBEF (71 %), les centres de santé (53 %) et, les secteurs publics autres que les hôpitaux (53 %). Les hôpitaux publics n'ont informé que dans 25 % des cas.

À Kigali Ville, une femme sur deux (51 %) a été informée des effets secondaires de la méthode utilisée contre 38 %, respectivement dans les autres villes et en milieu rural. Les préfectures, où les femmes ont été les moins informées des effets secondaires, sont Gisenyi (21 %) et Cyangugu (29 %). Enfin, 37 % des femmes sans instruction ont déclaré avoir été mises au courant des effets secondaires de la méthode utilisée, contre 42 % de femmes ayant un niveau secondaire ou plus.

À la question de savoir si le prestataire avait parlé à la femme de ce qu'elle devait faire en cas d'effet secondaire avec la méthode utilisée, 38 % ont répondu négativement. Selon la méthode utilisée, le lieu d'approvisionnement ou la caractéristique socio-démographique de la femme, on retrouve approximativement les mêmes variations, décrites ci-dessus, que pour les effets secondaires.

¹ Pour la stérilisation féminine, il s'agit du lieu de stérilisation, quelle que soit la date de l'intervention.

Tableau 5.10 Choix de la méthode et information

Pourcentage de femmes actuellement en union stérilisées qui ont été informées des effets permanents de la stérilisation, pourcentage de femmes actuellement en union utilisant une méthode de contraception depuis 1995 qui ont été informées des effets secondaires de la méthode contraceptive utilisée, pourcentage de celles qui ont été informées des effets secondaires et qui ont été informées sur ce qu'il fallait faire en cas d'effets secondaires, et pourcentage de femmes actuellement en union utilisant une méthode moderne depuis 1995 qui ont été informées des autres méthodes de contraception qu'elles pourraient utiliser, par méthode spécifique, source initiale de la méthode et certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSR-II Rwanda 2000

Méthode, source et caractéristique	Informée que la stérilisation est permanente ¹	Informée des effets secondaires de la méthode utilisée ²	Informée de ce qu'il faut faire en cas d'effets secondaires ²	Informée sur les autres méthodes qui pourraient être utilisées ³
MÉTHODE				
Pilule	*	43,0	42,4	46,4
Injection	*	50,3	47,2	49,9
Stérilisation féminine	90,7	11,8	11,8	9,7
PREMIÈRE SOURCE DE LA MÉTHODE				
Hopital public	(91,6)	25,0	23,9	28,3
Centre de santé public	*	52,9	51,0	47,2
Pharmacie	*	*	*	7,6
Clinique ARBEF	*	(71,4)	(69,3)	(64,0)
CARACTÉRISTIQUES				
Milieu de résidence				
Kigali Ville/PVK	*	51,2	47,5	33,8
Autres villes	*	37,6	35,8	35,1
Total urbain	*	41,2	38,9	34,7
Rural	(88,2)	37,7	36,7	27,2
Niveau d'instruction				
Aucun	*	(37,3)	(37,3)	(18,4)
Primaire/alphabétisation	(92,0)	37,8	36,9	28,7
Secondaire ou plus	*	42,0	39,0	38,3
Ensemble	90,7	39,3	37,7	30,5

¹ Concerne les seules utilisatrices de la stérilisation.

² Non compris les utilisatrices du condom et des autres méthodes modernes.

³ Non compris les utilisatrices du condom.

* Basé sur trop peu de cas non-pondérés.

() Basé sur un faible nombre de cas non-pondérés

Pour ce qui est de l'éventail des options contraceptives, on voulait savoir si, au moment où la femme avait obtenu la méthode utilisée actuellement, on lui avait parlé des méthodes alternatives existantes. Environ une femme sur trois (31 %) a répondu qu'on lui avait effectivement parlé d'autres méthodes. Encore une fois, les données indiquent que les femmes du milieu rural, celles sans instruction et celles s'approvisionnant auprès des hôpitaux publics, ou les cliniques privées et les pharmacies, ont été celles auxquelles on avait le moins parlé de l'existence d'autres méthodes de contraception.

5.10 UTILISATION FUTURE DE LA CONTRACEPTION

On a demandé aux femmes qui n'utilisaient pas la contraception au moment de l'enquête, si elles avaient l'intention d'utiliser une méthode dans l'avenir. Le tableau 5.11 fournit la distribution des femmes en union selon l'intention d'utiliser une méthode de contraception dans le futur.

Près d'une femmes en union sur deux (53 %) qui n'utilisaient pas une méthode contraceptive au moment de l'enquête avaient l'intention de le faire dans l'avenir. Par contre, près de quatre femmes sur dix (39 %) n'avaient pas l'intention de l'utiliser dans le futur. Par ailleurs, selon le nombre d'enfants, on constate qu'un peu plus du tiers des femmes nullipares (37 %) ont déclaré avoir l'intention d'utiliser une méthode de planification familiale. Cette proportion augmente à 58 % chez les femmes ayant 1 enfant et 59 % à 2 enfants; par contre, chez les grandes multipares (4 enfants ou plus), l'intention d'utiliser est un peu moins de la moitié des femmes (47 %). Il faut ajouter à ce constat qu'une sur deux des femmes nullipares (51 %) n'a pas du tout l'intention d'utiliser la contraception.

Intention d'utiliser dans le futur	Nombre d'enfants vivants					Ensemble
	0	1	2	3	4 ou +	
A l'intention d'utiliser	36,7	58,4	58,9	57,0	47,4	52,6
N'a pas l'intention d'utiliser	51,2	31,4	31,7	34,8	45,3	38,8
N'est pas sûre de l'intention d'utiliser	12,2	10,0	9,2	8,2	7,2	8,5
Total ¹	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif de femmes	233	802	846	695	1 807	4 383

¹ Y compris la grossesse actuelle.

5.11 RAISON DE NON UTILISATION DE LA CONTRACEPTION

Aux femmes non utilisatrices de la contraception et qui ont déclaré ne pas avoir l'intention de l'utiliser dans l'avenir, on a demandé quelle en était la raison. Les données du tableau 5.12 indiquent, comme en 1992 à l'EDSR-I (36 %), mais dans une moindre proportion, que la raison de vouloir des enfants est la plus fréquemment évoquée par les femmes (20 %), suivie de la peur des effets secondaires (15 %), ensuite les raisons relatives à la ménopause et à l'hystérectomie (14 %) et les interdits religieux (12 %). Selon l'âge de la femme, et tout comme en 1992, la volonté d'avoir des enfants prédomine chez les moins 30 ans avec 31 % (62 % en 1992), alors que la ménopause et l'hystérectomie l'est chez les 30 ans ou plus, avec 21 % (31 % en 1992). Globalement, le fait de vouloir d'autres enfants, la peur des effets secondaires, la ménopause et l'hystérectomie et, les interdits religieux constituent les principales raisons d'opposition des femmes à la planification.

Tableau 5.12 Raison de non utilisation de la contraception

Répartition (en %) des femmes qui n'utilisent pas actuellement une méthode et qui n'ont pas l'intention d'en utiliser une dans l'avenir, selon la principale raison pour laquelle elles n'ont pas l'intention d'utiliser la contraception, EDSR-II Rwanda 2000

Raison de non-utilisation	Âge		
	15-29 ans	30-49 ans	Ensemble
Veut des enfants	30,5	14,7	19,8
Manque d'information	4,0	1,6	2,3
Pas accessible/Difficile à obtenir	6,3	3,9	4,6
Trop chère	0,2	1,7	1,2
Rapports sexuels peu fréquents	3,6	10,2	8,1
Ménopausée/Hystérectomie	0,0	20,7	14,0
Sous-féconde/stérile	1,5	4,1	3,3
Problèmes pour la santé	3,5	6,6	5,6
Peur des effets secondaires	16,4	14,1	14,9
Pas pratique à utiliser	0,9	0,8	0,8
Enquêtée opposée	3,6	2,6	3,0
Mari/partenaire opposé	7,2	4,0	5,0
Interdits religieux	16,0	10,5	12,2
Autre désapprobation	0,2	0,0	0,1
Autres raisons	2,1	2,6	2,4
NSP/ND	4,0	1,9	2,6
Total	100,0	100,0	100,0
Effectif	549	1 151	1 700

5.12 MÉTHODE PRÉFÉRÉE

Pour évaluer la demande potentielle des différents types de méthodes contraceptives, on a demandé aux femmes en union ayant l'intention d'utiliser la contraception dans l'avenir, de spécifier la méthode de leur choix.

Il ressort des données du tableau 5.13 que les méthodes modernes sont les plus fréquemment citées, en particulier les injectables (31 %) et les pilules (18 %). La stérilisation féminine n'est citée que dans 3 % des cas. La continence périodique est la plus citée (19 %), comme méthode traditionnelle.

Selon l'âge, les mêmes schéma et les mêmes intensités de la préférence s'observent au niveau de ces différentes méthodes.

Tableau 5.13 Méthode contraceptive préférée pour une utilisation future

Répartition (en %) des femmes actuellement en union qui n'utilisent pas actuellement une méthode mais qui ont l'intention d'en utiliser une dans l'avenir, par méthode préférée, selon l'intention de l'utiliser dans les 12 prochains mois ou plus tard, EDSR-II Rwanda 2000

Méthode contraceptive	Âge		Ensemble
	15-29 ans	30-49 ans	
Méthode moderne			
Stérilisation féminine	1,3	3,7	3,0
Pilule	17,9	17,6	17,6
DIU	1,6	1,2	1,3
Injection	31,5	31,3	31,4
Implant/Norplant	1,8	1,3	1,5
Méthodes vaginales	0,2	0,0	0,1
Condom	5,2	5,1	5,1
Méthode traditionnelle			
Contenance périodique	17,9	19,3	18,9
Retraits	5,5	4,6	4,9
MAMA ¹	0,9	1,0	1,0
Autre	0,2	0,2	0,2
ND	16,0	14,6	15,0
Total	100,0	100,0	100,0
Effectif	698	1 607	2 306

¹ MAMA = Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée

5.13 SOURCES D'INFORMATION SUR LA CONTRACEPTION

L'information constitue un moyen indispensable pour sensibiliser la population à la planification familiale; elle constitue aussi un support important pour vulgariser et développer la pratique contraceptive. Dans cette optique, on a demandé à l'ensemble des femmes et des hommes si elles/ils avaient entendu un message quelconque sur la planification familiale à la radio ou à la télévision durant le mois ayant précédé l'enquête (tableau 5.14). On leur a aussi demandé s'ils/elles avaient lu ou vu un message quelconque sur la planification familiale dans les journaux/affiches (tableau 5.15).

Les données du tableau 5.14 révèlent que durant le mois précédant l'enquête, près de deux femmes sur trois (65 %) et près d'un homme sur deux (49 %) n'ont entendu aucun message, ni à la radio, ni à la télévision. À l'opposé, un peu moins d'une femme sur trois (31 %) et près de quatre hommes sur dix (43 %) ont déclaré avoir entendu un message sur la planification familiale à la radio seulement au cours du mois précédant l'enquête. Le pourcentage qui l'ont entendu à la télévision seulement est insignifiant, 0,2 % pour les femmes et 0,4 % pour les hommes. Ceux qui l'ont entendu, à la fois, à la radio et à la télévision, sont de 4 % parmi les femmes et 7 % parmi les hommes.

Tableau 5.14 Messages reçus sur la planification familiale diffusés à la radio et à la télévision

Répartition (en %) des femmes et des hommes selon qu'ils ont ou non entendu, à la radio ou à la télévision, un message sur la planification familiale au cours du mois précédant l'enquête, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSR-II Rwanda 2000

Caractéristique	A entendu parler de la planification familiale à la radio et à la télévision			Aucun	Total ¹	Effectif
	À la radio et à la télé.	À la radio seulement	À la télé. seulement			
FEMMES						
Milieu de résidence						
Kigali Ville/PVK	21,7	45,6	1,9	30,8	100,0	554
Autres villes	13,4	39,5	0,8	46,4	100,0	1 243
Total urbain	15,9	41,4	1,1	41,6	100,0	1 797
Rural	1,3	29,1	0,1	69,4	100,0	8 624
Préfecture						
Butare	2,2	30,6	0,2	66,9	100,0	922
Byumba	1,5	36,1	0,3	62,1	100,0	878
Cyangugu	1,6	26,7	0,0	71,5	100,0	782
Gikongoro	0,7	18,1	0,0	81,1	100,0	618
Gisenyi	4,1	21,7	0,0	73,9	100,0	1 163
Gitarama	2,0	40,8	0,1	57,1	100,0	1 137
Kibungo	2,5	36,9	0,1	60,4	100,0	890
Kibuye	0,7	20,8	0,0	78,5	100,0	561
Kigali Ville (PVK)	21,8	45,7	1,9	30,6	100,0	553
Kigali Rural	7,8	37,6	0,6	53,9	100,0	1 434
Ruhengeri	1,4	21,5	0,0	77,1	100,0	1 140
Umutara	0,2	39,6	0,0	59,8	100,0	345
Niveau d'instruction						
Aucun	1,0	22,5	0,1	76,2	100,0	2 549
Primaire/Alphabétisation	2,6	31,5	0,2	65,6	100,0	6 763
Secondaire ou plus	17,7	49,5	0,9	31,9	100,0	1 109
Ensemble	3,8	31,2	0,2	64,6	100,0	10 421
HOMMES						
Milieu de résidence						
Kigali Ville/PVK	33,2	40,6	2,1	24,0	100,0	188
Autres villes	20,8	49,7	0,3	29,2	100,0	350
Total urbain	25,1	46,5	0,9	27,4	100,0	538
Rural	2,4	42,5	0,3	54,7	100,0	2 179
Préfecture						
Butare	4,3	32,9	0,5	62,4	100,0	222
Byumba	7,0	51,6	0,0	41,3	100,0	255
Cyangugu	3,6	40,3	0,4	55,2	100,0	241
Gikongoro	1,6	38,4	0,5	59,5	100,0	171
Gisenyi	6,8	40,8	0,0	51,7	100,0	291
Gitarama	1,9	51,9	0,5	45,6	100,0	266
Kibungo	7,2	46,8	0,0	45,9	100,0	236
Kibuye	0,5	45,4	0,0	54,1	100,0	148
Kigali Ville (PVK)	33,5	40,1	2,1	24,1	100,0	186
Kigali Rural	8,4	45,0	0,8	45,4	100,0	347
Ruhengeri	5,1	39,1	0,0	55,8	100,0	278
Umutara	0,0	44,7	0,0	55,3	100,0	74
Niveau d'instruction						
Aucun	0,8	33,6	0,1	65,5	100,0	473
Primaire/Alphabétisation	4,7	43,0	0,3	51,7	100,0	1 857
Secondaire ou plus	24,7	56,3	1,2	17,7	100,0	387
Ensemble	6,9	43,3	0,4	49,3	100,0	2 717

¹ Y compris les "non-déterminés"

Tableau 5.15 Messages sur la planification familiale diffusés dans les journaux et affiches

Pourcentage des femmes, et pourcentage des hommes, selon qu'elles ou qu'ils ont vu ou lu un message par écrit sur la planification familiale au cours des derniers mois précédant l'enquête, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSR-II Rwanda 2000

Caractéristique	Pourcentage de femmes ayant vu ou lu des messages sur la planification familiale dans les journaux et/ou sur des affiches	Effectif de femmes	Pourcentage d'hommes ayant vu ou lu des messages sur la planification familiale dans les journaux et/ou sur des affiches	Effectif d'hommes
Groupe d'âges				
15-19	4,0	2 617	4,7	762
20-24	6,8	1 907	12,2	433
25-29	6,8	1 592	14,6	359
30-34	7,4	1 273	16,7	269
35-39	4,8	1 202	13,1	262
40-44	4,5	1 058	11,6	273
45-49	3,4	772	11,6	175
50-54	-	-	10,7	126
55-59	-	-	6,2	60
Milieu de résidence				
Kigali Ville/PVK	24,0	554	35,5	188
Autres villes	14,0	1 243	20,7	350
Total urbain	17,1	1 797	25,8	538
Rural	3,0	8 624	6,9	2 179
Préfecture				
Butare	4,4	922	8,7	222
Byumba	3,6	878	10,3	255
Cyangugu	3,5	782	8,5	241
Gikongoro	1,6	618	5,3	171
Gisenyi	4,7	1 163	8,8	291
Gitarama	5,0	1 137	5,8	266
Kibungo	5,1	890	9,5	236
Kibuye	1,7	561	5,4	148
Kigali Ville (PVK)	24,1	553	35,0	186
Kigali Rural	8,6	1 434	12,0	347
Ruhengeri	2,5	1 140	12,2	278
Umutara	2,7	345	2,9	74
Niveau d'instruction				
Aucun	0,9	2 549	3,1	473
Primaire/alphabétisation	4,2	6 763	7,8	1 857
Secondaire ou plus	23,5	1 109	33,6	387
Ensemble	5,5	10 421	10,7	2 717

Comme cela était prévisible, on constate d'importantes disparités selon les caractéristiques socio-démographiques des femmes : les femmes du milieu urbain et celles les plus instruites sont celles qui ont le plus accès à l'information. Néanmoins, près de sept femmes sur dix de niveau d'instruction primaire ou alphabétisé (66 %) et un peu moins d'une femme sur trois de la ville de Kigali (31 %) et, 69 % de celles du milieu rural et 76 % de celles sans aucune instruction, n'auraient été exposées à aucun message sur la planification familiale à la radio, ni à la télévision. Une femme sur trois (32 %) parmi celles de niveau d'instruction secondaire ou plus, serait dans cette situation.

Comme pour les femmes, ce sont les hommes (tableau 5.14) les plus instruits et ceux du milieu urbain qui ont le plus accès à l'information. Toutefois, les proportions n'ayant été exposées à aucune information, sont plus faibles que pour les femmes.

Les messages sur la planification familiale (tableau 5.15), n'atteignent pas la population en général. Le tableau 5.15 indique que près de 94 % des femmes et 89 % des hommes ont déclaré n'avoir lu, ni vu aucun message sur la planification familiale dans les journaux ou les affiches au cours des derniers mois précédant l'enquête. Une fois de plus, on constate que les femmes qui ont le plus fréquemment accès aux messages écrits sur la planification familiale sont celles du milieu urbain (17 % contre 3 % en milieu rural) et celles de niveau secondaire ou plus (24 % contre 1 % des femmes sans instruction).

Du côté des hommes, également, ceux de niveau secondaire ou plus (34 % contre 3 % d'hommes sans instruction) et ceux du milieu urbain (26 % contre 7 % en milieu rural) ont le plus fréquemment accès aux messages écrits sur la planification familiale.

5.14 DISCUSSION DE LA PLANIFICATION FAMILIALE AVEC LE CONJOINT

La discussion avec le conjoint de la planification familiale peut être un élément décisif pour la pratique de la contraception. L'enquête s'est donc penchée sur cette question, tant il est vrai qu'en la matière, le rôle joué par l'époux peut influencer grandement la décision de la femme.

Il ressort des résultats présentés au tableau 5.16 qu'au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête, 43 % des femmes en union et connaissant une méthode contraceptive n'ont jamais discuté de planification familiale avec leur conjoint. Plus d'une femme sur deux (57 %) a déclaré avoir abordé le sujet avec son conjoint : 23 % en ont discuté une ou deux fois seulement tandis que 34 % en ont parlé souvent (plus de deux fois) au cours des douze derniers mois avant l'enquête.

Tableau 5.16 Discussion de la planification familiale avec le conjoint

Répartition (en %) des femmes, et d'hommes, actuellement en union et non stérilisés et connaissant une méthode contraceptive, selon le nombre de fois qu'elles ou ils ont discuté de planification familiale avec leur mari/épouse, au cours de l'année passée, selon l'âge actuel, EDSR-II Rwanda 2000

Groupe d'âges	Femmes					Hommes					Effectif d'hommes	
	Nombre de discussions tenues sur la PF avec le mari				Effectif de femmes	Nombre de discussions tenues sur la PF avec l'épouse				Total		
	Jamais	Une ou deux fois	Trois fois ou plus	ND		Jamais	Une ou deux fois	Trois fois ou plus	ND			
15-19	44,7	27,2	28,1	0,0	100,0	159	*	*	*	*	100,0	11
20-24	41,3	26,6	31,9	0,2	100,0	937	41,7	21,2	35,5	0,0	98,4	122
25-29	37,6	25,1	36,9	0,5	100,0	1 092	26,9	28,7	42,4	0,4	98,4	227
30-34	40,2	23,6	36,2	0,0	100,0	882	28,5	21,9	45,3	0,0	95,7	235
35-39	44,6	22,0	32,7	0,7	100,0	796	23,3	25,4	45,9	1,6	96,2	240
40-44	45,9	20,3	32,9	0,9	100,0	637	26,7	22,1	42,5	0,3	91,5	246
45-49	56,5	14,8	27,4	1,3	100,0	417	25,0	22,6	44,2	0,0	91,7	166
50-54	-	-	-	-	-	-	44,8	9,5	28,5	1,2	84,1	115
55-59	-	-	-	-	-	-	55,1	16,5	18,5	0,0	90,2	51
Ensemble	42,8	23,2	33,5	0,5	100,0	4 920	30,1	22,5	40,9	0,7	94,1	1 413

* Basé sur trop peu de cas non-pondérés.

Selon l'âge, les proportions varient très peu. Cependant, les femmes qui ont discuté de la planification familiale souvent (trois fois ou plus) avec leur conjoint, sont toujours les plus nombreuses à tous les âges.

Chez les hommes, ceux qui ont discuté une ou deux fois, représentent 23 %, tandis que ceux qui l'ont fait souvent sont de 41 %. On observe par ailleurs, la même constance dans les niveaux en fonction de l'âge, comme cela a été montré précédemment chez les femmes.