

Au cours de l'EDSR-III, on a demandé aux femmes et aux hommes les méthodes contraceptives qu'ils connaissaient. On s'est ensuite intéressé à l'utilisation passée et/ou actuelle des méthodes contraceptives, ainsi qu'à l'intention de leur utilisation dans le futur. Enfin, on a demandé aux femmes et aux hommes s'ils savaient où se procurer les différents moyens de contraception.

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

- **Les méthodes modernes** qui comprennent la stérilisation féminine et la stérilisation masculine, la pilule, le stérilet ou DIU (Dispositif Intra Utérin), les injectables, les implants (Norplant), le condom masculin, le condom féminin, le diaphragme, les méthodes vaginales (spermicides, mousses et gelées), la pilule du lendemain, la méthode de l'allaitement maternel (MAMA) et la méthode des jours fixes (MJF)/collier.
- **Les méthodes traditionnelles**, il s'agit de la continence périodique, du retrait et des méthodes dites « populaires », comme les herbes et autres méthodes pouvant rentrer dans cette catégorie.

Comme on l'a indiqué précédemment, lors de l'enquête, la collecte des informations sur la connaissance des méthodes contraceptives s'est faite selon deux méthodologies suivantes : on a demandé dans un premier temps à chaque enquêtée de citer spontanément les méthodes contraceptives qu'elle connaissait. Si certaines des méthodes prévues dans le questionnaire n'étaient pas citées, l'enquêtrice essayait de décrire brièvement chacune d'elles et elle enregistrait ensuite si oui ou non l'enquêté en avait entendu parler. On considère alors qu'une femme ou un homme connaît une méthode si elle/il l'a citée spontanément ou l'a reconnue après description.

Les résultats obtenus montrent que la connaissance de la contraception est quasi-générale au Rwanda : 95 % des femmes âgées de 15 à 49 ans, ont déclaré connaître, au moins, une méthode contraceptive (tableau 5.1.1). En général, les femmes connaissent mieux les méthodes modernes que les méthodes traditionnelles ou populaires. En effet, 95 % des femmes connaissent au moins une méthode moderne, 67 % une méthode traditionnelle et seulement 0,2 % une méthode populaire.

Le niveau de connaissance des méthodes contraceptives parmi les femmes non en union et sexuellement actives est également très élevé (95 % pour une méthode quelconque) même s'il a relativement baissé par rapport à 2000 où il était de 100 %. Par ailleurs, on enregistre une légère augmentation du niveau de connaissance des méthodes contraceptives chez les femmes en union. En effet, ce niveau de connaissance est passé de 97 % en 2000 à 98 % en 2005 pour l'ensemble des méthodes.

Tableau 5.1.1 Connaissance des méthodes contraceptives – femmes

Pourcentage 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, Rwanda 2005

Méthode contraceptive	Toutes les femmes	Femmes actuellement en union	Femmes non en union et sexuellement actives
Une méthode quelconque	94,9	97,9	94,6
Une méthode moderne	94,5	97,5	94,6
Stérilisation féminine	62,7	71,1	68,8
Stérilisation masculine	23,4	30,1	20,0
Pilule	77,9	89,4	84,8
DIU	31,3	39,7	27,1
Injections	80,2	92,0	82,7
Implants	38,2	49,7	34,8
Condom masculin	88,7	91,0	92,0
Condom féminin	37,7	40,6	36,4
Diaphragme	3,8	5,0	2,2
Mousse/gelée	5,6	6,3	5,6
MAMA	35,4	47,2	34,2
Contraception d'urgence	7,7	9,3	7,5
Méthode des jours fixes/collier	33,7	42,9	35,4
Une méthode traditionnelle	67,0	79,7	75,0
Continence périodique	58,8	68,9	62,9
Retrait	47,1	63,3	58,7
Nombre moyen de méthodes connues	6,3	7,5	6,5
Effectif de femmes	11 321	5 510	136

En ce qui concerne la connaissance par méthode spécifique, le tableau 5.1.1 indique que pour l'ensemble des femmes, c'est le condom masculin qui est la méthode la plus fréquemment connue (89 %) suivi des injectables (80 %) et de la pilule (78 %) ; la méthode la moins connue étant, quelle que soit la catégorie de femmes, le diaphragme (4 %). S'agissant des méthodes traditionnelles, on constate que 69 % des femmes en union ont déclaré connaître la continence périodique et 63 % connaissent le retrait. C'est parmi les femmes en union que le nombre moyen de méthodes connues est le plus élevé (7,5).

Le tableau 5.1.2 présente les mêmes résultats pour les hommes. On constate également que le niveau de connaissance des méthodes contraceptives par les hommes est élevé : 98 % des hommes ont déclaré connaître, au moins, une méthode moderne contre 77 % pour les méthodes traditionnelles.

En ce qui concerne la connaissance par méthode spécifique, le tableau 5.1.2 montre que comme pour les femmes, c'est le condom masculin, qui est la méthode la plus connue (97 %) ; suivie des injectables pour l'ensemble des hommes et pour les hommes actuellement en union (au moins 75 %). Par ailleurs, la pilule occupe la deuxième position parmi les hommes non en union et sexuellement actifs (85 %). Comme pour les femmes, les hommes connaissent moins bien le diaphragme (6 %). Parmi les méthodes traditionnelles, on note que la continence périodique et le retrait ont été cités dans des proportions quasiment égales (65 % et 63 %).

Tableau 5.1.2 Connaissance des méthodes contraceptives – hommes

Pourcentage d'hommes, d'hommes actuellement en union, et d'hommes qui ne sont pas en union et qui sont sexuellement actives qui connaissent une méthode contraceptive, selon les méthodes, Rwanda 2005

Méthode contraceptive	Tous les hommes	Hommes actuellement en union	Hommes non en union et sexuellement actifs
Une méthode quelconque	98,1	99,5	100,0
Une méthode moderne	98,0	99,5	100,0
Stérilisation féminine	71,3	82,4	79,5
Stérilisation masculine	34,3	43,2	38,3
Pilule	70,7	83,4	84,5
DIU	36,6	47,1	43,4
Injections	75,1	87,8	80,9
Implants	34,1	46,6	39,8
Condom masculin	96,6	98,0	100,0
Condom féminin	51,9	56,5	67,1
Diaphragme	5,6	7,2	5,3
Mousse/gelée	10,7	12,6	16,3
MAMA	27,1	37,3	22,8
Contraception d'urgence	13,2	16,4	21,3
Méthode des jours fixes/collier	39,6	50,3	41,6
Une méthode traditionnelle	76,6	92,1	92,0
Contenance périodique	65,4	79,9	81,3
Retrait	63,3	81,9	70,5
Nombre moyen de méthodes connues	7,0	8,3	7,9
Effectif d'hommes	4 820	2 500	57

5.2 PRATIQUE DE LA CONTRACEPTION

Le niveau d'utilisation des méthodes contraceptives est l'objectif ultime des programmes de planification familiale, et la prévalence contraceptive constitue l'un des indicateurs le plus important permettant d'évaluer ces programmes. Les données de l'EDSR-III permettent d'estimer l'utilisation de la contraception à un moment quelconque ainsi que son niveau d'utilisation actuelle, c'est-à-dire au moment de l'enquête.

5.2.1 Utilisation de la contraception à un moment quelconque

Aux femmes qui avaient déclaré connaître au moins une méthode contraceptive, l'enquêtrice a ensuite demandé si elles l'avaient déjà utilisée. Cette information permet de mesurer le niveau de la pratique contraceptive à un moment quelconque de la vie féconde des femmes, par type de méthode spécifique. Le tableau 5.2 présente les résultats pour l'ensemble des femmes, les femmes en union et les femmes non en union et sexuellement actives.

Tableau 5.2. Utilisation de la contraception à un moment quelconque

Pourcentage de femmes, de femmes actuellement en union et de femmes qui ne sont pas en union et qui sont sexuellement actives qui ont déjà utilisé une méthode contraceptive, par méthode, selon le groupe d'âges, Rwanda 2005

Groupe d'âges	Une méthode quelconque	Méthode moderne							Une méthode traditionnelle			Effectif de femmes				
		Une méthode moderne	Stérilisation masculine	Stérilisation féminine	Pilule	Injections masculines	Condom MAMA	Contraception d'urgence	MIF/collier	Autres méthodes modernes	Cont-inence périodique		Retrait	Autres		
TOUTES LES FEMMES																
15-19	1,3	1,2	0,0	0,0	0,1	0,0	1,2	0,1	0,0	0,0	0,0	0,3	0,1	0,0	2 585	
20-24	12,3	7,8	0,0	0,0	2,3	2,6	3,3	0,9	0,1	0,3	0,0	6,7	4,1	0,0	2 354	
25-29	27,3	19,3	0,2	0,0	6,4	8,8	4,5	2,9	0,1	1,6	0,7	14,3	8,3	0,0	1 738	
30-34	33,1	22,3	0,4	0,1	7,9	12,6	3,4	3,6	0,0	2,0	1,1	17,9	11,6	0,1	1 466	
35-39	36,6	25,7	0,6	0,0	9,8	14,3	3,8	4,1	0,2	1,8	1,5	17,9	11,6	0,3	1 134	
40-44	36,3	27,5	0,6	0,0	12,3	17,0	1,5	2,3	0,0	1,4	1,7	14,8	9,9	0,0	1 135	
45-49	34,2	25,8	1,2	0,2	10,7	17,1	0,3	2,2	0,0	1,4	1,6	15,6	9,9	0,3	910	
Ensemble	21,4	15,2	0,3	0,0	5,6	8,0	2,6	1,9	0,1	1,0	0,7	10,5	6,5	0,1	11 321	
FEMMES ACTUELLEMENT EN UNION																
15-19	7,9	7,9	0,0	0,0	2,9	0,8	6,0	1,9	1,9	1,9	0,0	1,9	1,9	0,0	65	
20-24	22,7	12,9	0,0	0,0	4,7	6,1	2,9	2,1	0,1	0,7	0,1	13,5	7,1	8,2	980	
25-29	32,4	22,3	0,3	0,0	7,8	11,0	4,0	3,4	0,1	2,1	0,9	17,8	10,0	12,1	1 254	
30-34	37,0	24,3	0,5	0,1	8,6	14,1	2,8	3,8	0,0	2,4	1,3	20,1	12,8	11,2	1 112	
35-39	40,8	28,1	0,8	0,0	10,9	15,5	3,0	5,2	0,0	2,1	1,7	21,4	13,7	11,9	807	
40-44	41,6	31,1	0,8	0,0	12,8	19,8	1,8	2,6	0,0	2,2	1,8	18,7	12,4	10,7	739	
45-49	40,2	29,8	1,5	0,3	12,3	19,8	0,2	2,5	0,0	2,3	1,5	19,4	12,8	11,6	554	
Ensemble	34,6	23,7	0,5	0,0	8,9	13,4	2,8	3,3	0,1	1,9	1,1	18,1	11,1	10,8	5 510	
FEMMES NON EN UNION ET SEXUELLEMENT ACTIVES ¹																
Ensemble	28,0	22,3	0,4	0,0	6,3	9,0	14,9	1,6	0,9	0,0	0,6	17,4	10,6	11,2	0,0	136

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

MIF = Méthode des Jours Fixes

¹ Femmes ayant eu des rapports sexuels au cours du mois précédant l'enquête.

Les résultats montrent que 21 % des femmes ont déclaré avoir utilisé une méthode quelconque au cours de leur vie. Les méthodes modernes ont été plus fréquemment utilisées que les méthodes traditionnelles (15 % contre 11 %). Les résultats par méthode spécifique montrent que, parmi les méthodes modernes, les femmes ont eu plus fréquemment recours aux injectables et à la pilule qu'aux autres méthodes (8 % et 6 % contre 3 % pour le condom masculin). Parmi les méthodes traditionnelles, le retrait et la continence périodique sont utilisés dans une même proportion (6 %).

En outre on constate que le niveau de la pratique contraceptive à un moment quelconque est largement plus élevé parmi les femmes en union que dans l'ensemble des femmes : 35 % des femmes en union ont déjà utilisé, au moins, une méthode contraceptive, 24 %, au moins, une méthode moderne et 18 %, au moins, une méthode traditionnelle ou populaire contre respectivement, 21 %, 15 % et 11 %. Chez les femmes non en union et sexuellement actives, ces proportions sont plus élevées que celles constatées dans l'ensemble des femmes mais inférieures à celle des femmes en union. C'est, le condom masculin qui a été le plus fréquemment utilisé par ces femmes (15 %) suivi des injectables (9 %) et de la pilule (6 %). Parmi les méthodes traditionnelles, ces femmes ont opté au même titre que les femmes en union pour la continence périodique et le retrait (11 % pour les deux méthodes).

5.2.2 Utilisation actuelle de la contraception

Le tableau 5.3 présente les résultats sur la prévalence contraceptive actuelle. Ici on a demandé aux femmes qui n'étaient pas enceintes et qui connaissaient au moins une méthode contraceptive, si elles en utilisaient une actuellement pour éviter de tomber enceinte. Les réponses à cette question permettent d'évaluer la prévalence contraceptive actuelle, c'est-à-dire, la proportion des femmes qui utilisent une méthode de contraception au moment de l'enquête.

Les résultats présentés au tableau 5.3 montrent que, parmi toutes les femmes de 15-49 ans non enceintes au moment de l'enquête, 10 % utilisaient, au moins, une méthode contraceptive quelconque, 6 % utilisaient, au moins, une méthode moderne et 4 % des femmes utilisaient au moins, une méthode traditionnelle. Les résultats selon l'âge montrent que c'est parmi les plus jeunes de 15-24 ans (7 % au plus) et parmi les plus âgées de 45-49 ans (10 %) que la prévalence est la plus faible. Les méthodes modernes les plus utilisées sont les injectables (2 %), le taux d'utilisation des autres méthodes demeurant très faible. Parmi les méthodes traditionnelles, c'est la continence périodique et le retrait qui sont les méthodes les plus utilisées (2 % dans les deux cas).

Tableau 5.3 Utilisation actuelle de la contraception

Répartition (en %) des femmes, des femmes actuellement en union et des femmes qui ne sont pas en union et qui sont sexuellement actives, par méthode contraceptive actuellement utilisée, selon le groupe d'âges, Rwanda 2005

Groupe d'âges	Méthode moderne				Méthode traditionnelle		N'utilise pas actuellement	Total	Effectif			
	Une méthode quelconque moderne	Stérilisation	Pilule	Injections masculin	Condom	MAMA				Continence périodique	Retrait	
TOUTES LES FEMMES												
15-19	0,4	0,3	0,0	0,1	0,0	0,2	0,0	0,1	0,0	99,6	100,0	2 585
20-24	6,5	4,1	0,0	1,1	1,4	1,3	0,2	0,1	1,0	93,5	100,0	2 354
25-29	13,9	8,6	0,2	2,0	3,9	1,1	0,7	0,4	2,6	86,1	100,0	1 738
30-34	17,0	10,5	0,4	2,3	4,8	1,2	0,9	0,4	2,4	83,0	100,0	1 466
35-39	16,2	10,3	0,6	2,2	3,9	1,0	1,3	0,2	2,4	83,8	100,0	1 134
40-44	14,2	7,1	0,6	1,7	3,3	0,7	0,1	0,6	1,9	85,8	100,0	1 135
45-49	9,7	4,0	1,2	0,4	1,7	0,0	0,1	0,2	2,0	90,3	100,0	910
Ensemble	9,6	5,6	0,3	1,3	2,4	0,8	0,4	0,2	2,4	90,4	100,0	11 321
FEMMES ACTUELLEMENT EN UNION												
15-19	3,2	3,2	0,0	2,9	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	96,8	100,0	65
20-24	12,7	7,6	0,0	2,4	3,4	1,3	0,3	0,1	2,7	87,3	100,0	980
25-29	17,3	10,9	0,3	2,6	5,2	0,8	1,0	0,6	3,0	82,7	100,0	1 254
30-34	20,3	12,7	0,5	2,8	6,2	1,1	1,1	0,5	4,7	79,7	100,0	1 112
35-39	20,4	13,1	0,8	2,9	5,1	0,8	1,9	0,3	4,4	79,6	100,0	807
40-44	19,7	10,0	0,8	2,3	4,7	0,9	0,1	1,0	6,7	80,3	100,0	739
45-49	14,1	5,8	1,5	0,7	2,7	0,1	0,2	0,4	4,9	85,9	100,0	554
Ensemble	17,4	10,3	0,5	2,4	4,7	0,9	0,8	0,5	4,2	82,6	100,0	5 510
FEMMES NON EN UNION ET SEXUELLEMENT ACTIVES ¹												
Ensemble	11,6	6,2	0,4	0,5	1,5	3,8	0,0	0,0	3,3	88,4	100,0	136

Note : Si plus d'une méthode est utilisée, seule la plus efficace est prise en compte dans ce tableau.

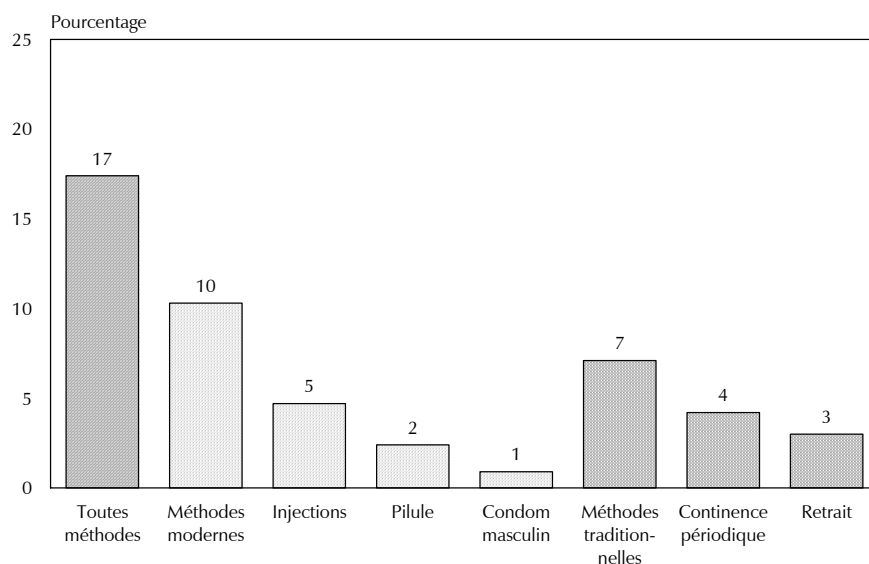
MAMA = Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée

MIF = Méthode des Jours Fixes

¹ Femmes ayant eu des rapports sexuels au cours du mois précédant l'enquête.

La prévalence contraceptive chez les femmes en union, au moment de l'enquête, était de 17 % pour n'importe quelle méthode et 10 % pour une méthode moderne. Dans 7 % des cas, ces femmes utilisaient au moment de l'enquête une méthode traditionnelle. Les méthodes modernes les plus utilisées étaient également les injectables (5 %) et la pilule (2 %) (graphique 5.1). La continence périodique (4 %) et le retrait (3 %) sont les méthodes traditionnelles les plus utilisées. La variation de la prévalence contraceptive selon l'âge est la même que celle observée pour l'ensemble des femmes. Ce sont les jeunes femmes âgées de 15-19 ans (3 %) et celles âgées de 45-49 ans (14 %) qui se caractérisent par la prévalence la plus faible.

Graphique 5.1 Prévalence contraceptive parmi les femmes en union



EDSR-III 2005

Chez les femmes non en union et sexuellement actives, la prévalence contraceptive se situe à un niveau intermédiaire : 12 % utilisaient au moment de l'enquête une méthode quelconque ; dans 6 % des cas, ces femmes utilisaient une méthode moderne et dans 5 % des cas, une méthode traditionnelle. La prévalence contraceptive parmi ces femmes a sensiblement baissé entre 2000 et 2005 puisqu'elle est passée de 22 % à 12 % pour une méthode quelconque, de 15 % à 6 % pour les méthodes modernes et de 7 % à 5 % pour les méthodes traditionnelles. C'est le condom masculin (4 %) qui est la méthode contraceptive moderne la plus utilisée par ces femmes. Parmi les méthodes traditionnelles, c'est également la continence périodique (3 %).

La comparaison des résultats de l'enquête actuelle avec ceux des deux enquêtes précédentes met en évidence une baisse de la prévalence contraceptive¹ (graphique 5.2). En effet, parmi les femmes en union, la prévalence contraceptive moderne a chuté de manière importante entre 1992 et 2000, passant de 13 % à 4 %. Les résultats de l'enquête actuelle montrent que ce niveau a augmenté de manière importante depuis la précédente enquête, tout en restant néanmoins à un niveau inférieur à celui observé lors de la première EDS de 1992 (10 % contre 13 %). En 2000, parmi les femmes non en union et sexuellement actives, le taux d'utilisation du condom était de 11 % ; il est passé à 4 % à l'enquête actuelle.

¹ Lors des deux précédentes enquêtes, la MAMA et le MJF/collier n'avaient pas été pris en compte en tant que méthodes modernes de contraception. Si on ne les inclut pas parmi les méthodes modernes de l'EDSR-III, la prévalence de la contraception moderne parmi les femmes actuellement en union est de 9 %.

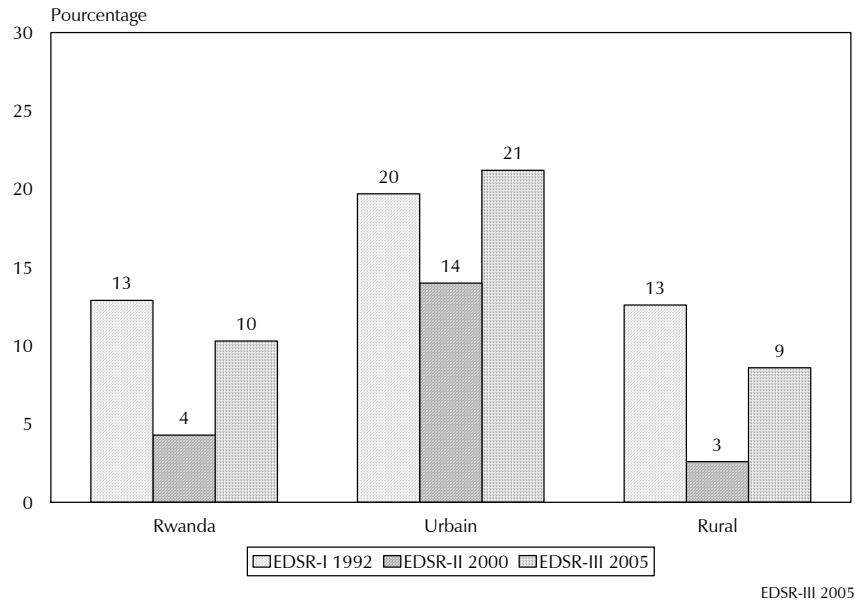
Tableau 5.4 Utilisation actuelle de la contraception par caractéristiques sociodémographiques

Répartition (en %) des femmes actuellement en union par méthode contraceptive actuellement utilisée, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Rwanda 2005

Caractéristique sociodémographique	Une méthode quelconque		Une méthode moderne		Méthode moderne		Méthode traditionnelle		N'utilise pas actuellement		Total	Effectif	
	méthode moderne	Stérilisation féminine	Pillule	Injections masculin	Condom	MAMA	MIF/collier	Autres	Une méthode traditionnelle	Continence périodique			Retrait
Milieu de résidence													
Urbain	31,6	1,1	4,2	7,3	4,0	1,5	1,4	1,9	10,4	6,9	3,5	68,4	744
Rural	15,2	0,5	2,2	4,3	0,4	0,7	0,3	0,2	6,6	3,7	2,9	84,8	4 766
Province													
Ville de Kigali	35,5	1,3	4,2	6,6	5,2	2,2	1,4	2,2	12,3	7,9	4,4	64,5	407
Sud	14,8	0,4	1,7	3,9	0,7	0,6	0,7	0,3	6,5	3,4	3,1	85,2	1 411
Ouest	14,5	1,0	2,2	4,7	0,4	1,3	0,5	0,2	4,2	2,3	1,9	85,5	1 427
Nord	16,0	0,2	2,8	5,5	0,7	0,1	0,3	0,3	6,1	3,5	2,6	84,0	1 058
Est	18,9	0,2	2,7	4,1	0,4	0,7	0,1	0,4	10,4	6,5	3,9	81,1	1 208
Niveau d'instruction													
Aucune instruction	10,8	0,4	1,4	3,1	0,3	0,4	0,2	0,1	5,0	3,0	1,9	89,2	1 640
Primaire	17,3	0,4	2,2	4,9	0,7	1,0	0,3	0,2	7,6	4,1	3,4	82,7	3 392
Secondaire ou plus	40,4	1,7	7,9	8,5	4,0	0,9	2,6	3,5	11,2	8,1	3,2	59,6	479
Nombre d'enfants vivants													
0	2,6	0,0	0,0	0,7	0,3	0,0	0,0	0,0	1,5	0,5	0,9	97,4	337
1-2	13,9	0,3	2,5	2,9	1,1	0,6	0,4	0,2	5,9	3,4	2,4	86,1	1 874
3-4	21,1	0,7	2,8	6,2	1,0	1,0	0,4	0,7	8,1	4,4	3,7	78,9	1 735
5+	20,7	0,8	2,5	5,9	0,6	1,0	0,7	0,5	8,7	5,5	3,2	79,3	1 565
Quintile de bien-être économique													
Le plus pauvre	11,0	0,4	1,1	3,3	0,2	0,8	0,1	0,1	5,0	3,3	1,7	89,0	1 136
Second	15,2	0,5	1,7	3,8	0,4	0,7	0,2	0,1	7,8	4,4	3,3	84,8	1 123
Moyen	15,7	0,2	2,2	4,2	0,2	1,1	0,4	0,1	7,3	4,4	2,8	84,3	1 112
Quatrième	14,8	0,4	1,8	4,9	0,5	0,4	0,3	0,2	6,4	2,7	3,7	85,2	1 144
Le plus riche	31,8	1,2	5,9	7,4	3,4	1,2	1,4	1,8	9,4	6,2	3,2	68,2	995
Ensemble	17,4	0,5	2,4	4,7	0,9	0,8	0,5	0,4	7,1	4,2	3,0	82,6	5 510

Note : Si plus d'une méthode est utilisée, seule la plus efficace est prise en compte dans ce tableau.
MAMA = Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée
MIF = Méthode des Jours Fixes

Graphique 5.2 Prévalence contraceptive moderne parmi les femmes en union 1992, 2000 et 2005



Le tableau 5.4 présente la répartition des femmes en union qui connaissent au moins une méthode de contraception selon des caractéristiques sociodémographiques. En premier lieu on constate que la prévalence contraceptive est plus élevée en milieu urbain (32 %) qu'en milieu rural (15 %) ; en particulier, elle est plus élevée dans la Ville de Kigali (36 %) que dans les autres provinces (19 % au plus dans l'Est). Les provinces Sud et Ouest (15 % dans les deux cas) et la province Nord (16 %), ont des taux plus faibles que la moyenne nationale (17 %). De même, la prévalence contraceptive moderne varie selon les provinces, elle est plus élevée (23 %) dans la Ville de Kigali et elle varie de 8 % à 10 % dans les autres provinces.

La prévalence contraceptive, quelle soit moderne ou traditionnelle, varie avec le niveau d'instruction ; les femmes en union n'ayant aucun niveau d'instruction ont une prévalence contraceptive plus faible (11 % pour une méthode quelconque, 6 % pour une méthode moderne et 5 % pour une méthode traditionnelle) que les femmes instruites. On constate en outre, que l'utilisation de la contraception augmente avec le nombre d'enfants, passant de 3 % chez les femmes nullipares à 14 % chez celles en ayant déjà eu 1 à 2 puis à 21 % chez les mères de 3 enfants et plus. De même, les femmes vivant dans un ménage du quintile le plus pauvre pratiquaient moins la contraception au moment de l'enquête (11 %) que les autres, en particulier, que celles du quintile le plus riche (32 %).

5.3 NOMBRE D'ENFANTS À LA PREMIÈRE UTILISATION

L'utilisation de la contraception pour la première fois peut, en fonction du nombre d'enfants vivants, répondre à des objectifs différents :

- retarder la première naissance si l'utilisation commence lorsque la femme n'a pas encore d'enfants ;
- espacer les naissances si la contraception débute quand le nombre d'enfants vivants est faible ;

- limiter la descendance lorsque la contraception commence lorsque le nombre d'enfants désiré est déjà atteint.

Le tableau 5.5 présente la répartition des femmes par groupe d'âges et en fonction du nombre d'enfants vivants qu'elles avaient au moment où elles ont commencé à utiliser la contraception pour la première fois.

Sur l'ensemble des femmes utilisatrices, on constate que 5 % (contre 1 % seulement en 2000) ont déclaré avoir utilisé pour la première fois une méthode contraceptive alors qu'elles n'avaient aucun enfant, c'est-à-dire pour retarder une première naissance. Dans 26 % des cas (contre 12 % en 2000), elles ont commencé à utiliser une méthode de contraception après la naissance d'un seul enfant ; 25 % (contre 9 % en 2000) ont commencé à utiliser alors qu'elles avaient deux enfants vivants, 17 % (contre 5 % en 2000) ont commencé alors qu'elles avaient 3 enfants et 26 % (contre 8 % en 2000) ont commencé alors qu'elles étaient à des parités élevées (4 enfants ou plus), certainement pour limiter la descendance.

Tableau 5.5 Nombre d'enfants à la première utilisation							
Répartition (en %) des femmes qui ont déjà utilisé une méthode contraceptive par nombre d'enfants vivants lors de la première utilisation de la contraception et nombre médian d'enfants à la première utilisation, selon l'âge actuel, Rwanda 2005							
Groupe d'âges	Nombre d'enfants vivants à la première utilisation de la contraception					Total ¹	Effectif
	0	1	2	3	4+		
15-19	(78,2)	(16,4)	(3,7)	(0,0)	(0,0)	(100,0)	34
20-24	19,8	48,6	26,2	4,0	0,2	100,0	289
25-29	4,3	38,1	32,1	17,5	7,4	100,0	475
30-34	1,6	26,8	31,8	21,3	18,5	100,0	485
35-39	0,7	24,0	26,4	21,2	27,6	100,0	415
40-44	0,1	12,7	19,8	18,6	48,5	100,0	411
45-49	0,0	8,3	13,1	16,7	61,8	100,0	311
Ensemble	4,8	26,2	25,4	17,1	26,1	100,0	2 421

() Basé sur un faible nombre de cas non pondérés.
¹ Y compris les non déterminés

La proportion des femmes ayant utilisé pour la première fois la contraception alors qu'elles n'avaient pas d'enfants vivants augmente des générations anciennes aux plus récentes ; en effet, parmi les femmes de 30-34 ans à l'enquête, seulement 2 % ont commencé à utiliser la contraception alors qu'elles n'avaient pas d'enfant ; parmi celles de 25-29 ans, cette proportion est de 4 % et parmi celles de 20-24 ans, elle atteint 20 %.

5.4 CONNAISSANCE DE LA PÉRIODE FÉCONDE

Le tableau 5.3 sur l'utilisation actuelle de la contraception, a montré que la continence périodique est, avec les injectables (5 %), une méthode fréquemment utilisée au Rwanda, en particulier par les femmes en union (4 %). 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 cette connaissance, on a demandé, pendant l'enquête, à toutes les femmes si elles pensaient qu'au cours du cycle menstruel, il y avait une période pendant laquelle elles avaient plus de chance de tomber enceintes. À celles qui répondaient par oui, on leur demandait à quel moment du cycle se situait cette période. La question proposait explicitement quatre réponses : « juste avant le début des règles », « juste après la fin des

règles », « pendant les règles » et « au milieu entre deux périodes de règles ». L'enquêtée pouvait donner également une autre réponse ou déclarer qu'elle ne connaissait pas cette période. Un regroupement de ces réponses a permis de définir une échelle de connaissance en trois catégories :

- **connaissance** : « milieu du cycle » ;
- **connaissance douteuse** : « juste avant le début des règles », « juste après la fin des règles ». Ces réponses sont trop vagues pour pouvoir être considérées comme exactes mais, selon l'idée que se font les femmes du « juste après la fin » et du « juste avant le début », elles peuvent correspondre à la période féconde ;
- **méconnaissance** : « pendant ses règles », « pas de moment spécifique », « autre », « ne sait pas ».

Les résultats du tableau 5.6 indique que dans l'ensemble, seulement 13 % des femmes connaissent correctement la période féconde ; 15 % en ont une connaissance douteuse tandis que 72 % en ont une mauvaise connaissance ou ne savent pas du tout qu'il existe une période du cycle menstruel, au cours de laquelle une femme a plus de chance de tomber enceinte. Si on se limite aux seules utilisatrices de la continence périodique comme méthode de planification familiale, leur connaissance de la période de fécondabilité est nettement meilleure (33 %) que celles des non utilisatrices (13 %). Cependant, on note que quatre utilisatrices de la continence périodique sur dix (41 %) en ont une connaissance douteuse et que 26 % ne savent pas situer la période au cours de laquelle une femme doit éviter les rapports sexuels pour ne pas tomber enceinte ou ne savent pas du tout qu'il existe une telle période. Ces résultats permettent de constater que près de sept utilisatrices de la continence périodique sur dix (67 %) comme en 2000, ne savent pas quand employer correctement la méthode car elles n'ont qu'une connaissance vague de la période féconde. Cette situation est très préoccupante quand on sait que la prévalence contraceptive est très faible au Rwanda (17 %) et que la continence périodique est la méthode de contraception la plus utilisée après les injectables.

Tableau 5.6 Connaissance de la période féconde			
Répartition (en %) des femmes qui utilisent la continence périodique, des femmes qui n'utilisent pas la continence périodique et de l'ensemble des femmes selon leur connaissance de la période féconde au cours du cycle menstruel, Rwanda 2005			
Connaissance de la période féconde	Utilisatrices de la continence périodique	Non utilisatrices de la continence périodique	Toutes les femmes
Connaissance			
Entre les règles	32,7	12,7	13,1
Connaissance douteuse			
Juste avant le début des règles	3,0	2,0	2,0
Juste après la fin des règles	37,9	12,6	13,2
Ne connaît pas			
Pendant ses règles	3,0	1,1	1,1
Pas de moment spécifique	21,2	62,9	61,9
Ne sait pas	2,1	8,8	8,6
Total	100,0	100,0	100,0
Effectif	276	11 045	11 321

5.5 SOURCES D'APPROVISIONNEMENT DE LA CONTRACEPTION

Pour évaluer la contribution des services médicaux publics et privés dans la distribution ou la vente des différentes méthodes modernes de contraception, on a demandé aux femmes enquêtées d'identifier des endroits ou des canaux par lesquels elles obtiennent leur méthode. Aussi, l'EDSR-III s'est-elle intéressée à la source d'approvisionnement la plus récente des méthodes contraceptives par les femmes utilisatrices de ces méthodes au moment de l'enquête.

Le tableau 5.7 montre qu'au Rwanda, les femmes dans leur majorité, obtiennent les méthodes modernes de contraception auprès du secteur public (73 % contre 69 % en 2000). Dans 13 % des cas, les femmes obtiennent leur méthode auprès d'un hôpital gouvernemental ; dans 58 % des cas dans un centre de santé et seulement 1 % dans un autre établissement public. En outre, seulement 14 % des utilisatrices se sont procuré leur méthode dans le secteur médical privé, essentiellement dans une pharmacie (6 %). Le secteur privé non médical (boutique, kiosque, amis, parents) couvre 8 % seulement des besoins en contraceptifs.

Source d'approvisionnement	Stérilisation féminine	Pilule	Injections	Condom masculin	MJF/collier	Autres méthodes modernes	Ensemble
Secteur public	(92,1)	80,9	86,2	19,0	(54,5)	(69,4)	72,6
Hôpital gouvernemental	(67,6)	7,9	9,2	4,1	(3,0)	(53,0)	13,0
Centre de santé gouvernemental	(22,0)	71,3	76,7	14,2	(42,2)	(16,4)	58,3
Autre public	(2,5)	1,7	0,3	0,7	(9,4)	(0,0)	1,2
Secteur médical privé	(2,4)	14,5	8,8	29,6	(11,9)	(26,4)	14,0
Hôpital ou clinique privée	(2,4)	1,9	0,6	6,5	(0,0)	(10,1)	2,3
Pharmacie	(0,0)	7,8	1,7	20,4	(0,0)	(0,0)	5,9
Autre privé médical	(0,0)	4,8	6,5	2,7	(11,9)	(16,3)	5,8
Autre source	(5,5)	4,6	4,9	51,4	(33,5)	(4,2)	13,4
Boutique/kiosque	(0,0)	0,6	0,1	41,1	(4,8)	(4,2)	7,0
Amis, parents	(0,0)	0,0	0,0	4,0	(8,5)	(0,0)	1,0
Autre/ND	(5,5)	4,0	4,8	6,3	(20,2)	(0,0)	5,4
Total	(100,0)	100,0	100,0	100,0	(100,0)	(100,0)	100,0
Effectif	34	144	269	93	27	26	592

Note : Non compris la Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée (MAMA).
 () Basé sur un faible nombre de cas non pondérés.
 MJF = Méthode des Jours Fixes

Pour les méthodes destinées à être utilisée 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 (81 % pour la pilule et 86 % pour les injectables), alors que l'on constate que le condom, destiné à être utilisé par le partenaire est obtenu, dans la majorité des cas auprès du secteur privé. Les femmes se procurent les condoms, soit auprès du secteur médical privé (30 %) soit auprès d'autres sources comme les boutiques ou les kiosques (45 %). L'effectif des femmes qui recourent à la stérilisation féminine étant très faible, il n'est pas possible d'en commenter les variations. C'est aussi le cas de la méthode dite des jours fixes ou collier, nouvellement introduite au Rwanda et dont l'utilisation est encore très faible.

5.6 UTILISATION FUTURE DE LA CONTRACEPTION

On a demandé aux femmes en union qui n'utilisaient pas actuellement de méthode contraceptive, si elles envisageaient cependant d'en utiliser une dans le futur. Pour celles qui n'envisagent pas d'en utiliser à l'avenir, la connaissance de leurs raisons peut aider à réorienter la stratégie de marketing de la planification familiale. Pour celles qui envisagent d'en utiliser une, la connaissance de la méthode future préférée contribuera à évaluer la demande en méthodes contraceptives. Au cours de l'EDSR-III, des questions relatives à ces trois aspects ont été posées.

Dans l'ensemble, près de six femmes sur dix (59 %) ont déclaré avoir l'intention d'utiliser une méthode contraceptive dans l'avenir, 7 % n'en sont pas sûres et 34 % n'en ont pas du tout l'intention (tableau 5.8). Par ailleurs, selon le nombre d'enfants, on constate que près de la moitié (46 %) des femmes n'ayant aucun enfant ont déclaré avoir l'intention d'utiliser dans l'avenir une méthode de planification familiale. Parmi les femmes ayant un ou deux enfants, cette proportion est de 65 % ; parmi les femmes ayant trois ou au moins quatre enfants, ces proportions sont plus faibles (respectivement, 61 % et 54 %).

Intention	Nombre d'enfants vivants ¹					Ensemble
	0	1	2	3	4+	
A l'intention d'utiliser	45,8	64,6	65,1	60,7	53,6	58,5
Pas sûre	12,7	10,4	6,5	7,5	5,3	7,0
N'a pas l'intention d'utiliser	41,5	25,0	28,2	31,6	40,8	34,3
Total ²	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	186	715	880	789	1 982	4 552

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 résultats présentés au tableau 5.9 montrent que les raisons sont variées. Dans 44 % des cas, les femmes ont cité des raisons relatives à la fécondité, notamment les rapports sexuels peu fréquents/pas de rapports (8 %), la ménopause/hystérectomie (14 %) et le désir d'avoir autant d'enfants que possible (10 %) et la sous fécondité/stérilité (12 %). Un peu plus d'une femme sur cinq (22 %) a cité l'opposition à l'utilisation de la contraception, cette opposition pouvant être motivée par des interdits religieux (10 %), ou par l'opposition du mari/partenaire (4 %) ou de l'enquêtée elle-même (7 %). Dans 22 % des cas, les femmes ont cité les problèmes de santé et la peur des effets secondaires comme raisons justifiant la non utilisation future de la contraception. La proportion de femmes qui ont cité des raisons liées au manque de connaissance est négligeable (2 %).

Cependant, la fréquence de ces raisons évoquées varie selon les groupes d'âges. Les femmes de 15-29 ans ont moins fréquemment cité les raisons liées à la fécondité (19 %) que les femmes de 30-49 ans (51 %). Par ailleurs, par rapport aux femmes de 30-49 ans, celles âgées de 15-29 ans ont plus fréquemment cité des raisons liées aussi bien à la pratique de la contraception (34 % contre 18 %), qu'aux raisons relatives à la méthode (31 % contre 19 %).

Tableau 5.9 Raisons pour lesquelles les femmes n'ont pas l'intention d'utiliser la contraception

Répartition (en %) des femmes actuellement en union qui n'utilisent pas actuellement une méthode contraceptive et qui n'ont pas l'intention d'en utiliser une dans l'avenir, par âge et selon la principale raison pour laquelle elles n'ont pas l'intention d'utiliser la contraception, Rwanda 2005

Raison	Âge		Ensemble
	15-29	30-49	
Raisons relatives à la fécondité	19,0	51,1	43,6
Rapports sexuels peu fréquents/pas de rapports	3,9	8,7	7,6
Ménopause/hystérectomie	0,0	18,0	13,8
Sous-féconde/stérilité	3,4	15,0	12,3
Veut autant d'enfants que possible	11,6	9,4	9,9
Opposition à l'utilisation	33,6	18,0	21,7
Enquêtée opposée	9,9	5,8	6,7
Mari/conjoint opposé	7,6	3,3	4,3
Autres personnes opposées	1,5	0,5	0,7
Interdits religieux	14,7	8,4	9,9
Manque de connaissance	3,3	2,0	2,3
Ne connaît aucune méthode	2,8	1,0	1,4
Ne connaît aucune source	0,5	1,0	0,9
Raisons relatives à la méthode	30,9	19,3	22,0
Problèmes de santé	3,7	3,9	3,8
Peur des effets secondaires	20,9	12,2	14,2
Difficulté d'accès/trop éloignée	0,0	0,1	0,1
Trop chère	2,3	0,4	0,9
Inconvénients à l'utilisation	1,7	0,7	1,0
Interfère avec le processus normal du corps	2,3	2,0	2,1
Autre	11,4	7,6	8,5
NSP/ND	1,8	2,0	1,9
Total	100,0	100,0	100,0
Effectif	366	1 198	1 563

Pour évaluer la demande potentielle des différentes méthodes contraceptives, on a demandé aux femmes en union ayant déclaré avoir l'intention d'utiliser la contraception dans l'avenir, de préciser la méthode préférée.

Il ressort des données du tableau 5.10 que, quelque soit l'âge, ce sont les méthodes modernes qui sont les plus fréquemment citées, en particulier les injectables (36 %) et la pilule (20 %). Le condom masculin et la stérilisation féminine ne sont cités dans 4 % des cas chacun. Parmi les méthodes traditionnelles, c'est la continence périodique qui est la méthode la plus citée (13 %).

Tableau 5.10 Méthode contraceptive future préférée

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 âge et selon la méthode préférée, Rwanda 2005

Méthode	Âge		Ensemble
	15-29	30-49	
Stérilisation féminine	1,8	7,2	4,3
Stérilisation masculine	0,1	0,0	0,1
Pilule	21,4	17,7	19,7
DIU	2,7	2,0	2,4
Injections	37,0	35,7	36,4
Implants	2,5	4,1	3,2
Condom	4,6	3,5	4,1
Condom féminin	0,1	0,1	0,1
Diaphragme	0,0	0,1	0,1
Mousse/gelée	0,0	0,1	0,1
MAMA	0,2	0,2	0,2
MJF/collier	2,3	2,8	2,5
Contenance périodique	13,9	12,3	13,2
Retrait	1,4	2,7	2,0
Autres	3,0	3,1	3,1
Pas sûre	8,9	8,2	8,6
ND	0,0	0,1	0,0
Total	100,0	100,0	100,0
Effectif	1 433	1 230	2 663

5.7 SOURCES D'INFORMATION SUR LA CONTRACEPTION

La maîtrise des principales sources d'information sur les méthodes contraceptives peut se révéler très importante pour la mise en place de programmes de planification familiale. En effet, elle peut permettre de réorienter la stratégie de sensibilisation et de vulgarisation de la pratique contraceptive. Dans cette optique, on a demandé aux femmes (15-49 ans) et aux hommes (15-59 ans) interviewés si, au cours des derniers mois ayant précédé l'enquête, elles/ils avaient entendu parler de la planification familiale à la radio ou à la télévision ou si elles/ils avaient appris quelque chose à ce sujet dans les journaux/magazines ou sur des affiches/dépliants.

Les résultats présentés au tableau 5.11.1 révèlent que durant les derniers mois ayant précédé l'enquête, 59 % des femmes ont déclaré ne pas avoir été exposées aux messages relatifs à la planification familiale, que ce soit par le biais de journaux/magazines, ou par la radio ou la télévision.

En revanche, 41 % des femmes ont entendu parler de la planification familiale à la radio et 4 % seulement à la télévision. En outre, on constate que seulement 5 % des femmes ont lu un message relatif à la planification familiale dans les journaux ou magazines.

Ces proportions varient selon les caractéristiques sociodémographiques des femmes : c'est parmi les femmes âgées de 15-19 ans et parmi celles de 45-49 ans que l'on observe les proportions les plus élevées de femmes qui n'ont été exposées à aucun média au cours des derniers mois ayant précédé l'enquête (respectivement, 67 % et 59 %). En fonction du milieu de résidence, on observe des disparités, les femmes du milieu rural ont été, en proportion, plus nombreuses à ne pas avoir été exposées à ce type de messages par le biais des trois médias (62 % contre 43 % en urbain). Il en est de même des femmes sans instruction par rapport à celles ayant au moins un niveau d'instruction secondaire (67 % contre 27 %) et des femmes des ménages les plus pauvres par rapport à celles des ménages les plus riches (77 % contre 41 %). Dans les provinces, ce sont les provinces Ouest (67 %) et Sud (62 %) qui détiennent les proportions les plus élevées de femmes qui n'ont été exposées à aucun média.

Tableau 5.11.1 Exposition aux messages sur la planification familiale – femmes					
Pourcentage de femmes qui, au cours des derniers mois ayant précédé l'enquête, ont, soit entendu à la radio, soit vu à la télévision ou dans un journal ou une revue, un message sur la planification familiale selon certaines caractéristiques socio-démographiques, Rwanda 2005					
Caractéristique sociodémographique	Radio	Télévision	Journaux/ magazines	Aucun des trois médias	Effectif de femmes
Groupe d'âges					
15-19	32,4	3,1	3,8	67,4	2 585
20-24	42,2	4,2	5,1	57,3	2 354
25-29	46,9	4,0	5,9	52,6	1 738
30-34	44,1	4,1	5,6	55,6	1 466
35-39	42,5	3,3	3,9	57,3	1 134
40-44	41,9	2,9	3,9	58,1	1 135
45-49	40,4	2,5	3,1	59,4	910
Milieu de résidence					
Urbain	56,5	12,7	12,1	42,7	1 921
Rural	37,6	1,7	3,1	62,3	9 400
Province					
Ville de Kigali	56,1	16,0	14,2	43,0	1 127
Sud	37,5	2,6	4,9	62,3	2 958
Ouest	32,3	3,0	4,4	67,4	2 824
Nord	47,5	1,6	2,7	52,4	2 063
Est	41,9	1,1	1,6	58,0	2 348
Niveau d'instruction					
Aucune instruction	32,6	1,2	1,2	67,3	2 646
Primaire	39,3	2,3	3,3	60,5	7 591
Secondaire ou plus	71,3	17,8	22,0	27,3	1 084
Quintile de bien-être économique					
Le plus pauvre	22,9	1,0	1,6	77,1	2 421
Second	38,0	0,7	1,7	61,9	2 325
Moyen	39,5	1,5	2,6	60,5	2 099
Quatrième	46,0	1,9	4,1	53,6	2 133
Le plus riche	58,4	12,4	12,8	40,8	2 342
Ensemble	40,8	3,5	4,6	58,9	11 321

En outre, on constate que c'est par le biais de la radio que les femmes ont le plus fréquemment entendu des messages sur la planification familiale (41 %). Seulement 4 % et 5 % des femmes ont eu connaissance de tels messages par la télévision et les journaux.

Les résultats du tableau 5.11.2 montrent que près de quatre hommes sur dix (39 %), soit une proportion plus faible que celle des femmes (59 %) n'ont entendu aucun message sur la planification familiale par le biais des différents médias (radio, télévision et journaux/magazine). En revanche, 61 % des hommes ont déclaré avoir entendu de tels messages à la radio ; au moins 6 % des hommes en ont vu à la télévision et 12 % au moins en ont lu dans un journal ou une revue.

Les hommes les plus jeunes (52 % à 15-19 ans) sont ceux qui ont été les moins exposés aux messages sur la contraception, cela quelque soit le canal de communication utilisé. Quant au milieu de résidence, on constate, comme pour les femmes, que c'est en milieu rural que la proportion d'hommes ayant déclaré ne pas avoir eu connaissance d'un message sur la planification familiale, quelque soit le moyen d'information, est la plus élevée (41 % contre 28 % en urbain). Il en est de même des hommes sans aucun niveau d'instruction par rapport à ceux ayant au moins un niveau secondaire (45 % pour les sans instructions contre 23 % pour les plus instruits) et des hommes des ménages les plus pauvres (53 % par rapport à ceux des ménages les plus riches (28 %). Les résultats selon les provinces montrent que 77 % des hommes de la Ville de Kigali ont déclaré avoir entendu ou vu un message sur la planification familiale contre un minimum de 51 % dans la province Ouest.

Tableau 5.11.2 Exposition aux messages sur la planification familiale – hommes					
Pourcentage d'hommes qui, au cours des derniers mois ayant précédé l'enquête, ont, soit entendu à la radio, soit vu à la télévision ou dans un journal ou une revue, un message sur la planification familiale selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Rwanda 2005					
Caractéristique sociodémographique	Radio	Télévision	Journaux/ magazines	Aucun des trois médias	Effectif d'hommes
Groupe d'âges					
15-19	48,1	5,3	8,2	51,7	1 102
20-24	61,0	6,7	12,2	38,3	946
25-29	65,4	7,6	15,2	33,5	632
30-34	70,5	9,2	14,4	28,9	509
35-39	64,6	6,0	16,1	34,6	442
40-44	62,3	6,0	14,1	37,5	404
45-49	65,7	4,9	13,2	33,9	378
50-54	66,4	6,6	11,7	33,6	260
55-59	60,9	3,3	6,7	39,1	147
Milieu de résidence					
Urbain	70,4	21,1	25,2	28,2	840
Rural	58,7	3,3	9,6	41,0	3 980
Province					
Ville de Kigali	75,7	26,7	28,7	22,6	523
Sud	62,0	4,9	11,6	37,7	1 250
Ouest	51,2	2,8	9,7	48,2	1 185
Nord	62,9	3,9	10,8	37,0	845
Est	60,9	4,1	9,2	38,8	1 017
Niveau d'instruction					
Aucune instruction	55,2	2,4	6,8	44,7	942
Primaire	58,4	3,9	9,1	41,2	2 955
Secondaire ou plus	75,2	19,8	30,5	23,3	850
Quintile de bien-être économique					
Le plus pauvre	47,1	1,9	6,2	52,5	928
Second	56,9	2,4	7,4	43,0	970
Moyen	59,7	3,5	10,6	40,1	940
Quatrième	68,0	4,1	11,6	31,7	958
Le plus riche	70,9	19,0	24,8	27,7	1 024
Ensemble	60,7	6,4	12,3	38,8	4 820

5.8 CONTACT DES NON UTILISATRICES DE LA CONTRACEPTION AVEC DES PRESTATAIRES DE PLANIFICATION FAMILIALE

Les informations sur le contact des femmes non utilisatrices de méthodes de contraception avec des prestataires de planification familiale peuvent permettre d'évaluer l'importance des activités de sensibilisation dans ce domaine. Pour cette raison, au cours de l'EDSR-III, on a demandé aux femmes si, au cours des douze derniers mois ayant précédé l'enquête, elles avaient reçu la visite d'un agent qui leur avait parlé de planification familiale. Aux femmes qui s'étaient rendues dans un centre de santé au cours des douze mois ayant précédé l'enquête, on a demandé si un membre du personnel de santé leur avait parlé de méthodes de planification familiale.

Il ressort des résultats présentés au tableau 5.12 qu'au cours des douze mois ayant précédé l'enquête, neuf femmes sur dix non utilisatrices de la contraception (91 %) n'ont pas discuté de méthodes de contraception, que ce soit avec un prestataire de planification familiale ou lors d'une visite dans un établissement sanitaire. Près d'une femme sur cinq (19 %) se sont rendues dans un établissement sanitaire mais n'ont pas discuté de problèmes de planification familiale. Seulement, 3 % ont reçu la visite d'un agent de terrain et ont discuté de PF et dans seulement, 7 % des cas, les femmes se sont rendues dans un établissement sanitaire et ont discuté de problèmes relatifs à la planification familiale. On ne constate pas d'écart important entre les milieux de résidence : 92 % en milieu urbain contre 90 % des femmes en milieu rural n'ont pas discuté de PF, que ce soit avec un prestataire ou dans un établissement sanitaire. Les résultats selon le niveau d'instruction ne font pas non plus apparaître d'écarts importants.

Tableau 5.12 Contact des non utilisatrices de la contraception avec des prestataires de planification familiale

Pourcentage des non utilisatrices de la contraception qui, au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête, ont été contactées par un agent de terrain qui leur a parlé de planification familiale, pourcentage qui ont visité un établissement sanitaire et qui ont parlé de planification familiale, et pourcentage qui ont visité un établissement sanitaire mais qui n'ont pas parlé de planification familiale, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Rwanda 2005

Caractéristique sociodémographique	Femmes ayant reçu la visite d'un agent de terrain et discuté de PF	Femmes qui sont allées dans un établissement sanitaire et ayant discuté de la PF	Femmes qui sont allées dans un établissement sanitaire mais n'ayant pas discuté de PF	N'a pas discuté de PF avec un agent de terrain ou dans un établissement sanitaire	Effectif de femmes
Groupe d'âges					
15-19	1,3	0,6	8,3	98,2	2 576
20-24	3,9	6,5	20,0	90,7	2 201
25-29	4,2	12,9	25,3	84,7	1 497
30-34	4,8	13,2	24,9	84,5	1 216
35-39	3,5	11,4	24,7	87,0	951
40-44	4,5	10,0	20,8	87,5	974
45-49	4,0	4,4	16,1	92,8	822
Milieu de résidence					
Urbain	2,6	5,6	24,9	92,4	1 637
Rural	3,6	7,7	17,4	90,1	8 599
Niveau d'instruction					
Aucune instruction	4,4	7,6	18,0	89,7	2 448
Primaire	3,0	7,4	17,8	90,8	6 931
Secondaire ou plus	4,0	6,9	27,0	90,3	857
Ensemble	3,4	7,4	18,6	90,5	10 237

5.9 OPINIONS ET ATTITUDES DES COUPLES VIS-À-VIS DE LA PLANIFICATION FAMILIALE

5.9.1 Discussion de la planification familiale avec le conjoint

Au cours de l'enquête, on a demandé aux femmes vivant en union combien de fois elles avaient discuté de la planification familiale avec leur mari/partenaire, au cours des douze derniers mois précédant l'enquête.

Dans l'ensemble, 30 % des femmes ont déclaré n'avoir jamais discuté de contraception avec leur mari au cours de douze mois ayant précédé l'enquête (tableau 5.13) ; à l'opposé, 27 % en ont discuté au moins une ou deux fois et 41 % ont abordé ce sujet au moins trois fois au cours des douze derniers mois. Mais, si l'on compare ces résultats avec ceux de l'EDSR-II 2000, on observe une augmentation non négligeable de la proportion de femmes ayant déclaré avoir discuté de ce sujet avec leur partenaire : cette proportion est passée de 57 % en 2000 à 68 % en 2005.

Groupe d'âges	Nombre de fois que la femme a discuté de la PF avec son mari :				Total	Effectif
	Jamais	Une ou deux fois	Trois fois ou plus	ND		
15-19	33,3	23,0	43,3	0,3	100,0	57
20-24	26,8	32,6	39,3	1,3	100,0	953
25-29	24,3	26,1	47,6	2,0	100,0	1 232
30-34	25,4	27,1	45,3	2,2	100,0	1 095
35-39	32,2	25,6	39,3	3,0	100,0	799
40-44	33,7	21,3	40,1	4,8	100,0	722
45-49	46,6	23,7	25,8	3,9	100,0	537
Ensemble	29,7	26,5	41,2	2,6	100,0	5 394

Selon l'âge, on constate que c'est parmi les femmes les plus âgées (45-49 ans) que la proportion de celles qui n'ont jamais discuté avec leur mari/partenaire est la plus élevée (47 %). C'est parmi les femmes de 25-29 ans que la proportion de celles qui ont discuté au moins trois fois de planification familiale est la plus élevée (48 %).

5.9.2 Opinions des couples face à la planification familiale

D'une manière générale, la pratique de la contraception par les femmes est influencée par l'opinion du couple. Dans la société rwandaise, le pouvoir de décision en ce qui concerne la taille de la famille revient en grande partie au mari. Il se peut aussi que dans différentes sociétés, les autres membres de la famille interviennent dans cette prise de décision. Au sein du couple, la prise conjointe de décision par les deux époux/partenaires peut modifier le comportement de l'homme et le rendre favorable à la planification familiale. L'EDSR-III s'est donc penchée sur les opinions des couples concernant la planification familiale.

Lors des interviews, les enquêtrices ont également demandé aux femmes si elles approuvaient ou désapprouvaient les couples qui utilisent une méthode de planification familiale. Elles ont ensuite demandé aux femmes si elles pensaient que leur mari approuvait ou désapprouvait de tels couples. La combinaison des réponses à ces deux questions a permis de dégager les différences de point de vue des deux partenaires. Les résultats sont présentés au tableau 5.14.

Tableau 5.14 Opinion des couples face à la planification familiale

Répartition (en %) des femmes actuellement en union qui connaissent une méthode de planification familiale (PF), en fonction du fait qu'elles approuvent, ou non, la planification familiale et en fonction de leur perception de l'opinion de leur conjoint concernant la planification familiale selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Rwanda 2005

Caractéristique sociodémographique	Enquêtée approuve la planification familiale			Enquêtée désapprouve la planification familiale			Enquêtée pas sûre	Total	Effectif
	Mari approuve	Mari désapprouve	Opinion du mari non connue	Mari approuve	Mari désapprouve	Opinion du mari non connue			
Groupe d'âges									
15-19	51,2	12,0	30,9	0,0	4,7	0,0	1,2	100,0	57
20-24	62,2	9,0	15,8	1,6	5,5	1,7	4,2	100,0	953
25-29	64,3	8,9	14,2	0,9	4,6	3,7	3,3	100,0	1 232
30-34	62,0	10,1	14,5	1,7	5,5	3,7	2,6	100,0	1 095
35-39	55,9	11,6	19,5	1,1	5,8	2,0	4,2	100,0	799
40-44	55,9	8,4	22,1	0,6	6,1	3,2	3,7	100,0	722
45-49	49,0	10,7	24,7	0,7	5,3	4,7	4,9	100,0	537
Milieu de résidence									
Urbain	66,6	9,3	11,6	2,0	5,9	3,1	1,6	100,0	738
Rural	58,3	9,8	18,5	1,0	5,3	3,1	4,0	100,0	4 656
Niveau d'instruction									
Aucune instruction	47,4	11,4	23,4	1,5	6,3	4,4	5,6	100,0	1 572
Primaire	62,5	9,3	16,4	0,9	5,2	2,6	3,2	100,0	3 343
Secondaire ou plus	77,4	7,1	6,9	1,7	3,9	2,2	0,8	100,0	479
Quintile de bien-être économique									
Le plus pauvre	52,9	11,4	21,4	1,2	5,1	2,6	5,4	100,0	1 104
Second	59,8	8,9	19,2	0,7	5,2	3,0	3,2	100,0	1 097
Moyen	58,5	9,7	18,4	0,9	5,9	3,4	3,4	100,0	1 093
Quatrième	57,8	10,7	18,2	1,2	5,4	3,3	3,5	100,0	1 116
Le plus riche	69,2	7,6	10,1	1,8	5,4	3,3	2,6	100,0	984
Ensemble	59,4	9,7	17,6	1,1	5,4	3,1	3,6	100,0	5 394

Il ressort des résultats présentés au tableau 5.14 que dans l'ensemble, 87 % des femmes approuvent la planification familiale, 10 % ne l'approuvent pas et environ 4 % n'en sont pas sûres. En plus, on observe que 59 % des couples partagent le même avis et approuvent la planification familiale, 10 % des femmes approuvent mais, leur mari désapprouve et dans près de 18 % des cas qui approuvent, les femmes ont déclaré ne pas connaître l'opinion de leur mari. La proportion de couples dans lesquels les deux conjoints approuvent la planification familiale varie selon l'âge de la femme. Elle est plus faible parmi les couples où la femme est âgée de 45-49 ans (49 %) ou chez la plus jeune de 15-19 ans (51 %). En outre, cette répartition est plus faible en milieu rural (58 %) qu'en urbain (67 %) et parmi les couples sans aucune instruction (47 %) par rapport à ceux ayant un niveau d'instruction au moins secondaire (77 %). Les résultats selon les quintiles de bien-être révèlent que la proportion des couples où les deux conjoints approuvent la planification familiale est plus faible dans les ménages du quintile le plus pauvre (53 %) que dans ceux du quintile le plus riche (69 %).

Les couples dont les avis sont divergents représentent 11 %. Dans 10 % des cas, les femmes approuvent la pratique contraceptive tandis que leur conjoint la désapprouve et dans 1 %, c'est l'inverse qui est observé. Ce résultat met en relief le rôle de l'homme dans la décision de pratiquer la contraception, car il montre que lorsque les hommes sont favorables à la pratique contraceptive, les femmes le sont aussi, alors que l'inverse n'est pas toujours vérifié. Selon les caractéristiques sociodémographiques de la femme, les variations de la proportion des couples dont les avis diffèrent sur la pratique contraceptive sont très faibles. Enfin, dans 21 % des cas la femme n'a aucune idée de l'opinion de son conjoint, ce qui témoigne d'une certaine insuffisance de dialogue au sein du couple sur ce sujet.