

Rapports de couple, sexualité et difficultés contraceptives : analyse comparative de quatre capitales africaines (Accra, Dakar, Ouagadougou, Rabat)

Lorise Moreau*, Catherine Gourbin*, Luis Reategui* et le groupe ECAF

Depuis les enquêtes KAP (Knowledge-Attitudes-Practices) et l'identification du fameux KAP-GAP, la notion de besoins non satisfaits en matière de planification familiale a suscité de nombreuses controverses tant au niveau de la définition de ce concept que de sa mesure. Cette notion se base sur l'observation d'une différence entre les préférences en matière de fécondité et les pratiques de contraception. De nombreuses politiques de population ont intégré des programmes de planification familiale basés sur les estimations de ces 'besoins', postulant qu'une grande part de la faible utilisation de moyens contraceptifs moderne était due à une offre insuffisante.

Cependant, il est aujourd'hui admis que la non-utilisation de la contraception n'est pas seulement liée à l'offre mais aussi à des modèles culturels particuliers. Dans le cadre du projet ECAF (Emergency Contraception in AFrica)¹, il est postulé que la prise de risque de grossesse ne peut se penser que dans un contexte culturel particulier et dans une relation de couple singulière basée sur une négociation explicite ou implicite, et que les prises de risque lors de rapports sexuels non protégés n'ont pas toutes la même signification.

C'est dans cette optique que cette communication vise à identifier les liens existants entre les caractéristiques socio-démographiques de la femme, son autonomie, les caractéristiques de la relation, inégalitaire ou non, et les difficultés contraceptives rencontrées dans quatre capitales africaines (Accra, Dakar, Ouagadougou, Rabat).

Dans un premier temps, la définition des difficultés contraceptives sera discutée ainsi que les concepts de besoins non satisfaits et de grossesse non désirée, puis les données utilisées – la dernière EDS disponible pour chaque pays – et les indicateurs qu'il est possible de construire à partir de ces données seront présentés ainsi que leurs limites pour étudier cette problématique. Des analyses de correspondances multiples ainsi que de classification seront ensuite menées afin d'observer les proximités entre les différentes dimensions mentionnées ci-dessus. Ces analyses seront menées d'une part sur les femmes célibataires sexuellement actives et d'autre part sur les femmes en union car les dimensions structurantes de la prise de risque ne sont pas les mêmes chez ces deux groupes de femmes. Enfin, les résultats obtenus pour les quatre capitales seront comparés.

* Institut de démographie, Université catholique de Louvain

¹ Projet financé par l'Union Européenne et coordonné par une équipe INED-INSERM composée de Nathalie Bajos, Michèle Ferrand, Agnès Guillaume, Clémentine Rossier, Maria Teixeira.