



INDICE DE CONCORDANCE DES COUPLES

Elaboration de l'indice de concordance des couples et sa relation avec l'utilisation de contraceptifs

MOMENTUM Leadership national et mondial



MOMENTUM travaille avec les gouvernements, les organisations locales et internationales de la société civile et privée et d'autres intervenants pour accélérer les améliorations des services de santé maternelle, néonatale et infantile. En nous appuyant sur des preuves existantes et l'expérience pour mettre en œuvre des programmes et des interventions de santé à l'échelle mondiale, nous encourageons les nouvelles idées, les nouveaux partenariats, et les approches et nous renforçons la résilience des systèmes de santé.

Cet/te/ces rapport sont possibles grâce au soutien généreux du peuple américain par l'intermédiaire de l'Agence américaine pour le développement international (USAID) en vertu de l'accord de coopération #7200AA20CA00002, dirigé par Jhpiego et partenaires. Les contenus relèvent de la responsabilité de MOMENTUM Country and Global Leadership et ne reflètent pas nécessairement les opinions de l'USAID ou du gouvernement américain.

Citation suggérée

Bietsch, Kristin, et Emmart, Priya. *Indice de concordance des couples : Elaboration de l'indice de concordance des couples et sa relation avec l'utilisation de contraceptif*. 2022. Washington, DC : USAID MOMENTUM.

TABLE DES MATIERES

Méthodes	3
Données et indicateurs.....	3
Elaboration de l'indice.....	3
Résultats	6
Résultats mondiaux de l'ICC.....	6
ICC et utilisation de contraceptifs	8
Conclusions	9
Références	9

LISTE DES FIGURES

Figure 1. Courbe en S de l'utilisation de contraceptifs modernes	2
Figure 2. Domaines, sous-domaines, et pondération pour chaque indicateur	6
Figure 3. Résultats mondiaux de l'ICC.....	7
Figure 4. Résultats mondiaux de l'ICC, par domaine.....	7
Figure 5. ICC et TPCM pour les femmes mariées.....	8

LISTE DES TABLEAUX

Table 1. Domaines, sous-domaines et indicateurs de l'ICC	4
----------------------------------------------------------------	---

CONTEXTE

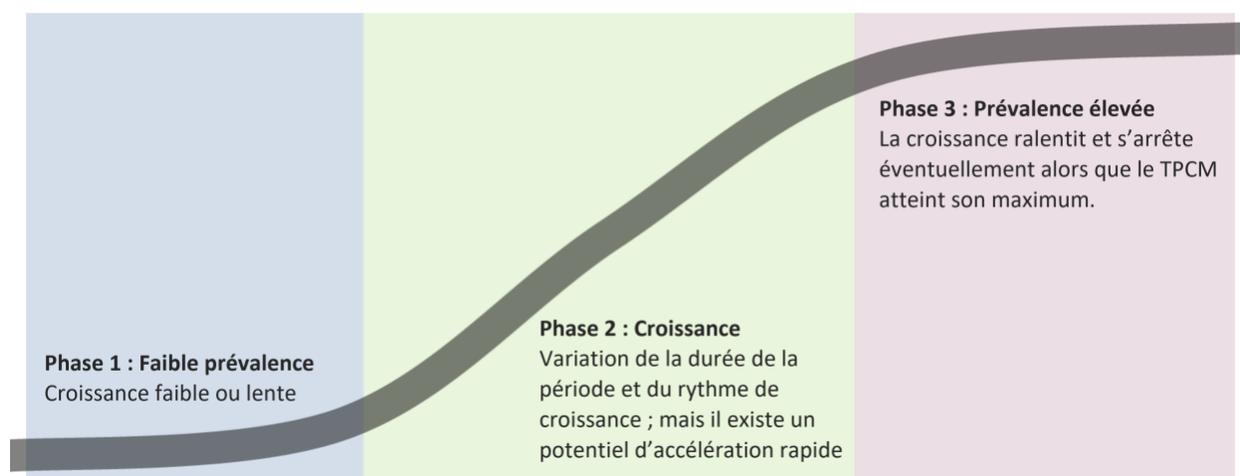
Au cours des trois dernières décennies, l'accent a davantage été mis, à l'échelle mondiale, sur le droit à la santé reproductive et à l'égalité des sexes et un intérêt accru pour la fourniture de services contraceptifs aux seins de ces structures. L'utilisation volontaire de contraceptifs modernes par les femmes est de plus en plus comprise comme un signe important de progrès sur les résultats de la santé reproductive et la capacité des femmes et des couples à gérer leur vie reproductive dans un contexte en évolution, en termes de niveau d'instruction et de participation au marché du travail des femmes. La structure de suivi des Objectifs de développement durable (*Sustainable Development Goals*) reconnaît la relation entre l'utilisation de contraceptifs et les droits et le développement des femmes, par son utilisation, de la demande satisfaite pour la planification familiale en tant sur mesure pour suivre le progrès vers l'égalité des sexes et la responsabilisation féminine.¹ FP2030 promeut les droits et les principes pour la planification familiale, avec des individus responsabilisés pour prendre des décisions sur leur vie reproductive.²

Questions de la recherche

Comment les niveaux de concordance des couples diffèrent-ils entre les pays ?

Quelle est la relation entre la concordance des couples et sa position le long de la courbe en S du TPCM ?

FIGURE 1. LA COURBE EN S DE L'UTILISATION DE CONTRACEPTIFS MODERNES



Nous savons que les variations de la prévalence contraceptive suivent une courbe en forme de S avec une utilisation de contraceptifs faible lorsque les préférences pour une famille nombreuse dominent et les normes relatives à la participation des femmes à la scolarité et au marché du travail sont inéquitables.³ Alors que les normes évoluent et que les préférences pour réguler la fécondité changent, les pays passent des niveaux faibles d'utilisation de contraceptifs à des niveaux supérieurs et l'utilisation de la contraception moderne devient plus acceptable et / ou accessible. Cette analyse examine les niveaux de concordance entre les couples en termes de données démographiques, de préférences familiales, de connaissances et de responsabilisation (c'est-à-dire, l'indice de concordance des couples [ICC]) et sa relation avec les regroupements du pays le long de la courbe en S.

Cette étude vise à comprendre les différences de concordance des couples au niveau du pays et la relation entre la concordance et la position du pays sur la courbe en S du taux de prévalence contraceptive moderne (TPCM).

MÉTHODES

En raison de la nature multidimensionnelle de la concordance des couples, nous avons élaboré un indice pour grouper les indicateurs en domaines, et les domaines dans l'ICC. Les indices composites permettent une comparaison entre les pays d'une seule mesure qui combine plusieurs aspects.⁴

DONNÉES ET INDICATEURS

Pour créer l'ICC, nous avons en premier lieu observé les Enquêtes démographiques et de santé (EDS) qui incluaient des entrevues avec des femmes et des hommes, lié les questionnaires des femmes et des maris ensemble, puis créé des fichiers enregistrés des couples. De 1990 à 2018, 182 enquêtes en provenance de 65 pays ont répondu à ces critères. Pour cette analyse, nous nous sommes penchés sur l'enquête la plus récente de chaque pays, allant de 1994 à 2018. La période n'étant pas limitée, nous avons été en mesure d'inclure autant de pays que possible. Les pays comptaient l'Asie du Sud et Centrale, l'Asie de l'Est et du Sud-est, l'Europe de l'Est, l'Amérique latine et les Caraïbes, l'Afrique du Nord et l'Asie de l'Ouest, l'Océanie et l'Afrique sub-saharienne.

Nous avons identifié quatre domaines pour les thèmes principaux de la concordance des couples : les données démographiques, les préférences familiales, les ressources en connaissances, et la responsabilisation et les croyances. Nous avons divisé la responsabilisation et les croyances en trois sous-domaines : l'autonomie personnelle, l'autonomie sexuelle, et l'autonomie physique. Chaque domaine a été sélectionné parce qu'il soulignait un différent aspect de la relation de couple. Des différences dans les caractéristiques démographiques, telles que l'âge, peuvent entraîner des inégalités de pouvoir au sein des couples. Le partage des préférences familiales est essentiel pour la communication concernant l'utilisation de contraceptifs et les décisions sur la taille de la famille. Les ressources en connaissances sont nécessaires pour agir sur les désirs d'utiliser une contraception et atteindre la taille de la famille désirée. Enfin, les croyances sur l'autonomie des femmes (maintenues par les deux partenaires) permettent aux couples d'avoir une certaine liberté dans leur relation.

Nous avons choisi 12 variables pour créer les quatre domaines de concordance (voir Figure 2 et Tableau 1). Pour les 12 indicateurs que nous avons identifiés, certains pays manquaient de données. Le nombre de pays qui manquaient de données pour chaque indicateur variait de 0 (différence d'âge des époux) à 15 (la croyance que les femmes sont en droit de demander des préservatifs si les hommes sont infidèles). Nous avons utilisé une approche d'imputation « hot-deck » pour les données manquantes, en créant des moyennes sous-régionales et régionales des observations non-manquantes et en attribuant la moyenne au pays qui manque de données. Pour 87 % des données manquantes, les moyennes sous-régionales ont été utilisées. Pour les autres 13 %, les moyennes régionales ont été utilisées – parce que la sous-région ne contenait qu'un ou deux pays avec une EDS.

ÉLABORATION DE L'INDICE

Afin de combiner des indicateurs multiples pour former un indice, tous les indicateurs doivent être adaptés pour varier de 0 à 1. Pour ce faire, nous avons sélectionné une valeur minimum et une valeur maximum pour chaque variable (voir Tableau 1). Pour cet indice, le minimum est l'observation la plus faible dans l'ensemble des données ; une fois adapté, ce pays aura « 0 » pour l'indicateur. Puisqu'il serait idéal d'atteindre 100 % pour la plupart des indicateurs, le maximum pour tous les indicateurs sauf deux était défini à 1. Pour les deux autres indicateurs (le pourcentage des maris plus âgés de cinq ans, ou moins, que la femme et le pourcentage des couples qui partagent la même taille de famille idéale), l'observation la plus élevée de chaque variable a été choisie pour le redimensionnement. Après avoir sélectionné les valeurs maximum et minimum, nous avons redimensionné les indicateurs en utilisant l'équation suivante :

$$\text{INDICATEUR DIMENSIONNÉ} = \frac{\text{Indicateur} - \text{Minimum Dimensionne}}{\text{Maximum Dimensionne} - \text{Minimum Dimensionne}}$$

Par exemple, à travers tous les pays, la valeur la plus élevée pour le pourcentage des couples dans lequel le mari est plus âgé de 5 ans, ou moins, que la femme est de 85 % et la valeur la plus faible est 19 %. C'est pourquoi, le pays avec 85 % serait redimensionné à 1. Mais pour un pays dans lequel 45 % des couples ont un mari plus âgé de 5 ans, ou moins, que la femme, la valeur redimensionnée serait $(\frac{0,45-0,19}{0,85-0,19}) = 0,39$.

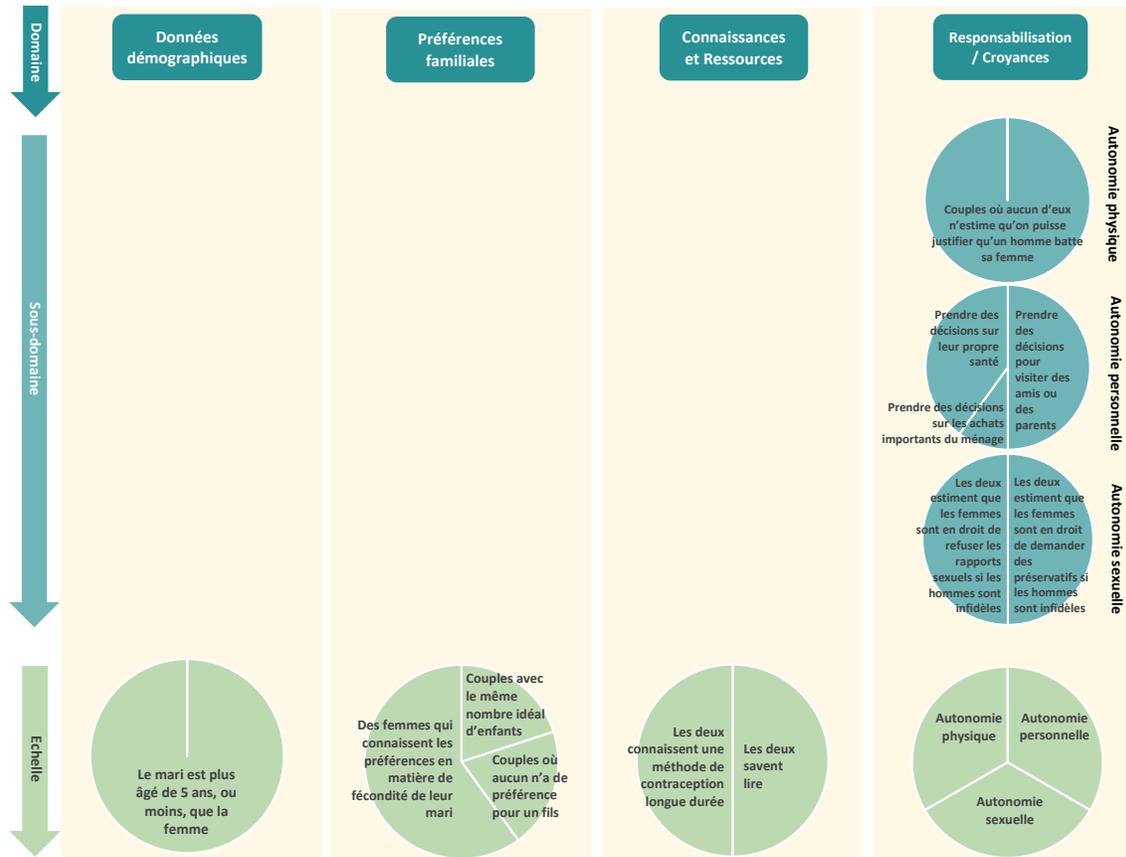
TABLEAU 1. DOMAINES, SOUS-DOMAINES, ET INDICATEURS DE L'ICC

Domaine	Sous-domaine	Indicateur	Pondération sous-domaine	Pondération domaine	Echelle minimum	Echelle maximum
Données démographiques		Proportion des couples où le mari est plus âgé de 5 ans, ou moins, que la femme	1	1	0,19	0,85
Préférences familiales		Proportion des couples avec le même nombre idéal d'enfants	1	0,2	0,11	0,67
Préférences familiales		Proportion des couples où aucun n'a de préférence pour un fils	1	0,2	0,22	1
Préférences familiales		Proportion des femmes qui connaissent les préférences en matière de fécondité de leur mari (par rapport à la leur)	1	0,6	0,05	1
Connaissances et Ressources		Proportion des couples où les deux savent lire	1	0,5	0,04	1
Connaissances et Ressources		Proportion des couples où les deux connaissent une méthode de contraception longue durée	1	0,5	0,2	1
Responsabilisation / Croyances	Autonomie personnelle	Proportion des femmes qui peuvent prendre des décisions pour visiter des amis ou des parents	0,5	0,333333	0,26	1
Responsabilisation / Croyances	Autonomie personnelle	Proportion des femmes qui peuvent prendre des décisions sur les achats importants du ménage	0,1	0,333333	0,15	1
Responsabilisation / Croyances	Autonomie personnelle	Proportion des femmes qui peuvent prendre des décisions sur leur propre santé	0,4	0,333333	0,17	1
Responsabilisation / Croyances	Autonomie sexuelle	Proportion des couples où les deux estiment que les femmes sont en droit de demander des préservatifs si les hommes sont infidèles	0,5	0,333333	0,09	1
Responsabilisation / Croyances	Autonomie sexuelle	Proportion des couples où les deux estiment que les femmes sont en droit de refuser les rapports sexuels si les hommes sont infidèles	0,5	0,333333	0,07	1
Responsabilisation / Croyances	Autonomie physique	Proportion des couples où aucun d'eux n'estime qu'on puisse justifier qu'un homme batte sa femme	1	0,333333	0,06	1

Même si nous conceptualisons que toutes les mesures enregistrent leurs domaines attribués. Conformément aux consultations d'experts, certains indicateurs représentent mieux leur domaine que d'autres, c'est pourquoi nous utilisons des pondérations aux indicateurs lorsque nous formons des sous-domaines et des domaines (voir Figure 2 et Tableau 1). Puisque le pourcentage des maris plus âgés de 5 ans, ou moins, que leur femme est le seul indicateur pour le domaine démographique, une pondération de 1 lui est attribuée. Pour les préférences familiales, la communication entre le mari et la femme – illustrées par l'indicateur des femmes qui connaissent bien les préférences en matière de fécondité de leur mari (question posée dans l'EDS, si son mari désire le même nombre d'enfants qu'elle, plus ou moins) – l'indicateur se voit attribuer une pondération plus élevée que la préférence pour un fils ou le nombre idéal d'enfants, qui ont des pondérations équivalentes. Les femmes qui connaissent les désirs de leur mari en matière de fécondité, nécessitent un niveau plus élevé de communication dans le couple et peut être l'indicateur qui enregistre le plus la concordance. L'alphabétisation et les connaissances d'une méthode de planification familiale longue durée reflètent tous deux les connaissances utiles pour atteindre la taille de la famille désirée et sont également pondérées dans le domaine des ressources en connaissances. Les trois sous-domaines de responsabilisation sont également pondérés pour créer le domaine de responsabilisation bien que, dans le sous-domaine de l'autonomie personnelle, la capacité des femmes à prendre des décisions pour visiter des amis et des parents soit la plus pondérée. Une étude précédente suggère que les libertés non productives, telles que la capacité à visiter des amis et des parents, sont plus fortement corrélées avec les résultats de la santé reproductive que les autres indicateurs de responsabilisation, tels que la prise de décision sur les dépenses du ménage et les soins de santé dispensés aux enfants.⁶ Après la capacité à prendre des décisions pour visiter des amis et des parents, la variable suivante la plus pondérée dans le sous-domaine de l'autonomie personnelle est la capacité des femmes à prendre des décisions concernant leur propre santé, suivie par des décisions sur les achats importants du ménage.

Après la création des domaines individuels, nous avons formé l'ICC en prenant la moyenne géométrique des quatre domaines. Ce calcul multiplie chaque domaine ensemble, puis prend la 4^{ème} racine pour créer un indice entre 0 et 1. Une moyenne géométrique est préférable à une moyenne arithmétique pour cet indice parce que les domaines ne peuvent pas se compenser ; en d'autres termes, une performance élevée dans un domaine ne compense pas une faible performance dans un autre.

FIGURE 2. DOMAINES, SOUS-DOMAINES, ET PONDÉRATIONS POUR CHAQUE INDICATEUR



RÉSULTATS

Nous présentons des résultats pour l'ICC pour 65 pays. Des résultats complets pour chaque pays sont disponibles à l'annexe.

RÉSULTATS MONDIAUX DE L'ICC

L'ICC minimum possible est de 0 et le maximum de 1. Le score moyen est de 0,48, avec un écart-type de 0,17. L'Ukraine enregistre le score le plus élevé avec 0,84 et la Guinée le score le plus faible avec 0,08. A l'échelle régionale, l'Europe de l'Est enregistre la moyenne la plus élevée d'ICC (0,76) et l'Afrique de l'Ouest, la moyenne la plus faible d'ICC (0,27).

FIGURE 3. RÉSULTATS MONDIAUX DE L'ICC

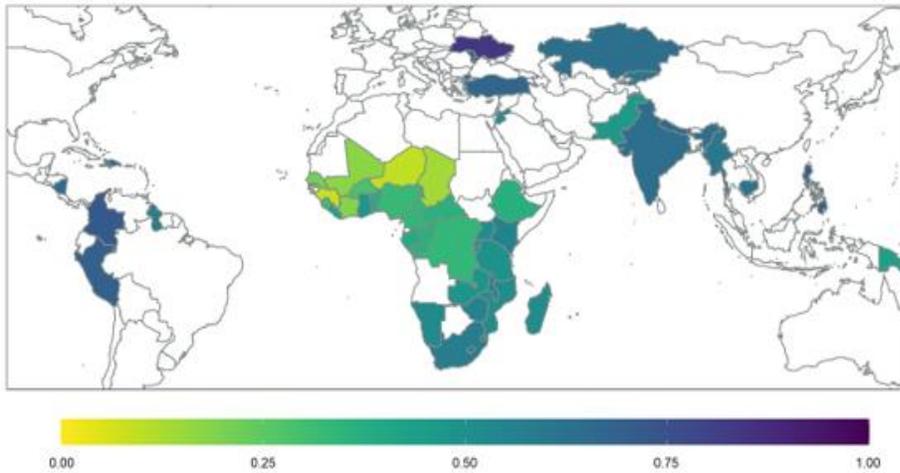
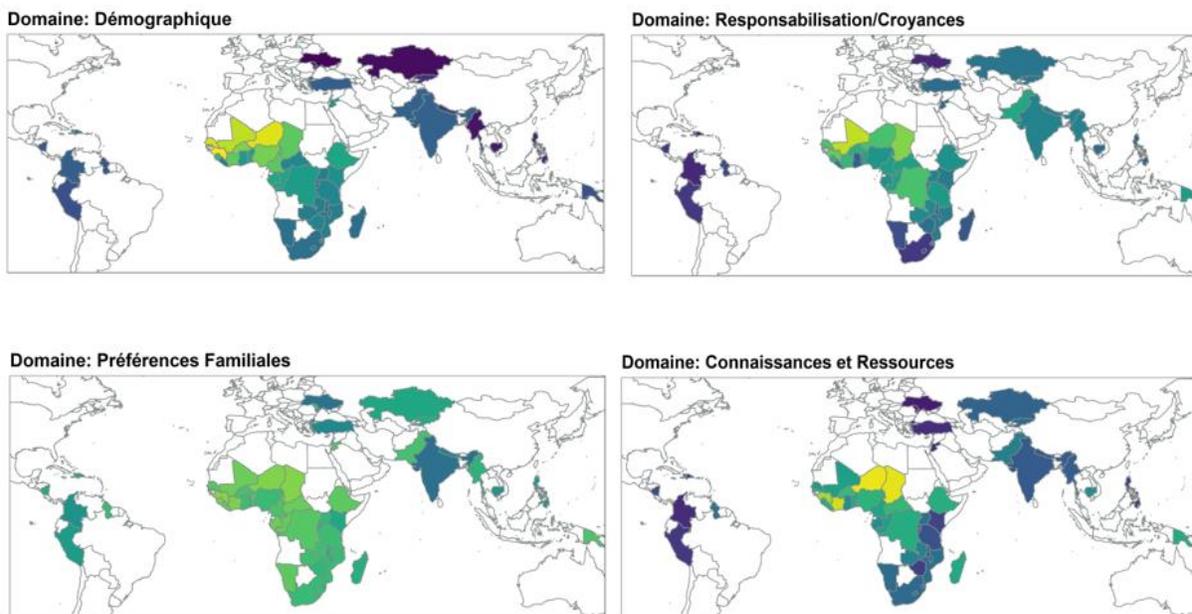


FIGURE 4. RÉSULTATS MONDIAUX DE L'ICC, PAR DOMAINE



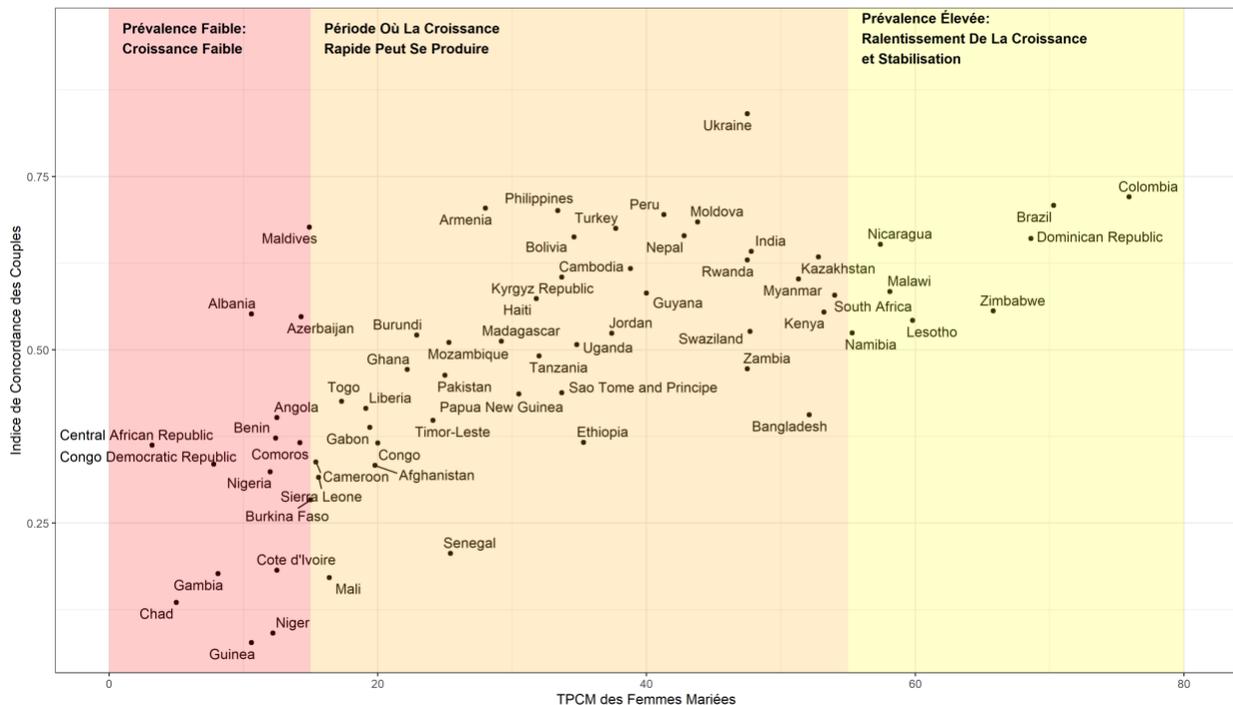
En observant les domaines individuels qui, comme l'ICC, ont un score minimum de 0 et maximum de 1, les scores moyens pour les données démographiques, la responsabilisation et les croyances, et les ressources en connaissances sont regroupés à 0,56 – 0,57. Les scores de la préférence familiale sont très inférieurs, avec une moyenne de 0,34 seulement. Tous les pays, sauf cinq, ont un score dans le domaine de préférence familiale inférieur à 0,5, et le plus élevé étant de 0,71 pour le Bangladesh (le plus faible étant les Comores avec 0,17). Les données démographiques ont l'éventail le plus grand – de 0,01 en Guinée (principalement, 6+ années de différence) à 0,99 en Ukraine (principalement, une différence de 5 ans, ou moins, entre les époux). Le domaine de la responsabilisation et des croyances est le plus faible au Mali (0,09) et le plus élevé dans la République dominicaine (0,91). Le domaine des ressources en connaissances varie de 0,03 au Niger à 0,96 en Moldavie.

ICC ET UTILISATION DE CONTRACEPTIFS

Nous avons constaté une relation solide entre l'ICC et l'utilisation de contraceptifs. Aucun pays de l'analyse n'a atteint une prévalence élevée (c'est-à-dire, plus de 55 % des femmes mariées utilisent des méthodes modernes) sans un ICC de 0,55 ou plus. Les pays avec l'ICC le plus faible sont également ceux avec une faible prévalence contraceptive.

En observant les scores de l'ICC auprès du TPCM chez les femmes mariées, nous constatons que, malgré quelques exceptions, les deux indicateurs se suivent étroitement. Les pays avec des niveaux supérieurs de TPCM enregistrent également des scores supérieurs d'ICC et vice versa. Dans certains cas (par exemple, en Azerbaïdjan et en Albanie), les scores de l'ICC sont élevés, mais les niveaux de TPCM sont faibles. Cela est probablement dû au fait que l'utilisation des méthodes de contraception traditionnelles (retrait et abstinence périodique), qui nécessitent un bon niveau de communication dans le couple, est élevée dans ces pays.

FIGURE 5. ICC ET TPCM POUR LES FEMMES MARIÉES



CONCLUSIONS

L'élaboration de l'ICC et sa relation solide avec le TPCM offre aux législateurs un outil pour enregistrer une mesure nuancée des relations interpersonnelles. Il permet d'observer les changements au niveau macro, là où les effets combinés des moteurs de normes – éducation, compétences, participation au marché du travail – sont ressentis substantiellement et créent un espace pour passer d'une faible prévalence à une croissance rapide le long de la courbe en S. Une ventilation plus poussée de l'ICC en quatre domaines permet aux législateurs d'identifier les priorités pour la programmation des couples. Les pays qui sont intéressés par la programmation des couples devraient observer les domaines qui font baisser l'ICC général et identifier les aspects de ces domaines qui sont exploitables par la programmation. Puis, ils peuvent s'intéresser à d'autres points que la communication dans le couple autour de la planification familiale, mais également à d'autres aspects de leur relation.

Les résultats montrent que la plupart des pays se situent dans l'éventail moyen de l'ICC, avec les scores généraux d'ICC les plus faibles étant concentrés en Afrique sub-saharienne, en particulier en Afrique de l'Ouest et Centrale. En général, les pays ont tendance à enregistrer le score le plus faible dans le domaine de la préférence familiale, même si le domaine démographique a l'éventail de scores le plus vaste.

Même si nous ne pouvons pas déterminer la causalité entre les scores de l'ICC et ceux du TPCM, il est toujours important de savoir que ces deux indicateurs s'avèrent être positivement corrélés dans la plupart des contextes. Cette découverte souligne la nécessité de programmes inclusifs de planification familiale qui insistent sur le rôle joué à la fois par les hommes et les femmes dans la prise de décision en matière de contraception.

RÉFÉRENCES

1. Le Conseil du leadership du réseau de solutions en matière de développement durable. 2015. « Indicateurs et une structure de suivi pour les Objectifs de développement durable : lancement d'une révolution des données ». (Leadership Council of the Sustainable Development Solutions Network. 2015. "Indicators and a Monitoring framework for the Sustainable Development Goals: Launching a Data Revolution.") <https://sdgs.un.org/sites/default/files/publications/2013150612-FINAL-SDSN-Indicator-Report1.pdf>.
2. Planification familiale 2030. 2021. Principes des droits et de la responsabilisation pour la planification familiale (Rights and Empowerment Principles for Family Planning). <https://commitments.fp2030.org/principles>
3. Track20 Project. 2017. « La courbe en S : contextualiser la croissance du TPCM » ("The S-Curve: Putting mCPR Growth into Context.") http://www.track20.org/pages/data_analysis/in_depth/mCPR_growth/s_curve.php.
4. Organisation pour la coopération et le développement économiques. 2008. « Manuel sur l'élaboration des indicateurs composites : Méthodologie et guide d'utilisation » (Organisation for Economic Co-operation and Development. 2008. "Handbook on Constructing Composite Indicators: Methodology and User Guide.")
5. Basu, Alaka Malwade et Koolwal, Gayatri Brij. 2005. « Deux Concepts de la responsabilisation féminine : certaines pistes en provenance des données de l'EDS sur le statut des femmes et la santé reproductive » ("Two Concepts of Female Empowerment: Some Leads from DHS Data on Women's Status and Reproductive health." In A Focus on Gender: Collected Papers on Gender using DHS Data.) Sunita Kishnor (éditeur), 15-53. Calverton : ORC Macro.



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



www.usaidmomentum.org



@USAID_MOMENTUM



@USAIDMOMENTUM



@USAID MOMENTUM

