

## Facteurs associés à l'abandon des méthodes contraceptives de longue durée d'action chez les femmes utilisatrices dans le district sanitaire de Kloto au Togo entre 2018 et 2023 [Factors associated with the discontinuation of long-acting contraceptive methods among women users in the Kloto health district of Togo between 2018 and 2023]

Akawulu N'djao<sup>1,4</sup>, Séwa Kokou<sup>2</sup>, Wemboo Halatoko<sup>3</sup>, Peleke Mawaba Hilim<sup>4</sup>, Binamlé Bagna<sup>5</sup>, Logte Sanwogou<sup>6</sup>, Atèhèzi Adom<sup>7</sup>, Yendouban Doui<sup>7</sup>, Napo guitcha Betèbe Dare<sup>8</sup>, Lawouratou Okotan<sup>8</sup>, Makilioubè Tchandana<sup>8</sup>, Abram Amétépé Agossou<sup>9</sup>, Rebecca Meye Kinde<sup>10</sup>, Didier Koumavi Ekouevi<sup>7</sup>

<sup>1</sup>Direction régionale de la santé Centrale, Sokodé, Togo, <sup>2</sup>Direction Préfectorale de la Santé de Kloto, Plateaux, Togo, <sup>3</sup>Institut Nationale d'Hygiène, Lomé, Togo, <sup>4</sup>Direction Préfectorale de la Santé de Tone, Togo, <sup>5</sup>Institut Togolais de Recherche Agronomique, Lomé, Togo, <sup>6</sup>Direction Préfectorale de la Santé d'Est-Mono, Plateaux, Togo, <sup>7</sup>Centre de Formation et de recherche en Santé Publique de Lomé, Togo, <sup>8</sup>Division Santé Maternelle et Infantile et de la Planification Familiale, Lomé, Togo, <sup>9</sup>Direction de la Mère et de l'Enfant, Lomé, Togo, <sup>10</sup>African Field Epidemiology Network, Lomé, Togo

### ABSTRACT

**Introduction:** La planification familiale réduit des décès maternels dans les pays pauvres mais l'abandon en constitue un frein. L'objectif principal était d'identifier les facteurs associés à l'abandon des méthodes contraceptives de longue durée d'action dans le district de Kloto. **Méthodes:** Il s'est agi d'une étude transversale à visée analytique en utilisant une base de données secondaires obtenue à partir des cartes et des registres PF de 2018 à 2023 du district de Kloto. Toute femme ayant fait le retrait de sa méthode contraceptive à moins de 24 mois après insertion était considérée comme un abandon. Nous avons fait une analyse descriptive puis procédé une régression logistique univariée et multivariée. Nous avons les Rapports de prévalence et le seuil  $\alpha < 0,05$ . **Résultats :** Au total 1368 utilisatrices ont été incluses dans l'étude. La médiane d'âge était de 26 ans (IIQ 21 à 32). L'abandon global était de 31,48% et a évolué de 68,35% en 2018 à 16,99% en 2023. Les facteurs associés à l'abandon étaient le niveau d'instruction bas (RP ajusté de 1,5 ; p-value 0,0004) ; la résidence urbaine (RPa de 1,6 ; p-value 0,002) ; l'adoption des implants (RPa de 1,5 ; p-value 0,040) ; l'adoption de la méthode lors JPO (RPa de 2,3 ; p-value <0,001) ; le choix d'une méthode à durée d'action supérieure au souhait des femmes (RPa de 2,4 ; p-value < 0,001) et le désir d'enfants supplémentaires (RPa de 1,3 ; p-value 0,049). **Conclusion:** Un bon counseling pour adoption de méthodes contraceptives selon les besoins des femmes utilisatrices non instruites et résident en milieu urbain pourrait réduire les abandons.

**Introduction:** Family planning reduces maternal deaths in poor countries, but discontinuation is a barrier. The main objective was to identify the factors associated with discontinuation of long-acting contraceptive methods in the Kloto district. **Methods:** This was a cross-sectional analytical study using a secondary database obtained from FP cards and registers from 2018 to 2023 in the Kloto district. Any woman who discontinued her contraceptive method within 24 months of insertion was considered to have discontinued. We performed a descriptive analysis followed by univariate and multivariate logistic regression. We used prevalence ratios and a threshold of  $\alpha < 0.05$ . **Results:** A total of 1,368 users were included in the study. The median age was 26 years (IIQ 21 to 32). The overall discontinuation rate was 31.48% and changed from 68.35% in 2018 to 16.99% in 2023. Factors associated with discontinuation were low educational level (adjusted OR of 1.5; p-value 0.0004); urban residence (OR of 1.6; p-value 0.002); adoption of implants (OR of 1.5; p-value 0.040); adoption of the method during the open day (OR of 2.3; p-value <0.001); choice of a method with a longer duration of action than desired by the women (OR of 2.4; p-value < 0.001); and desire for additional children (OR of 1.3; p-value 0.049). **Conclusion:** Good counselling on the adoption of contraceptive methods according to the needs of uneducated female users living in urban areas could reduce dropouts.

**KEYWORDS:** Facteurs associés, abandon, contraception de longue durée, Kloto, Togo

### \*CORRESPONDING AUTHOR

Akawulu N'djao, Direction régionale de la santé Centrale SOKODE, TOGO:  
Email: [jackak310@yahoo.fr](mailto:jackak310@yahoo.fr)

### RECEIVED

26/12/2024

### ACCEPTED

04/06/2025

### PUBLISHED

11/06/2025

### LINK

<https://afenet-journal.org/facteurs-associes-a-labandon-des-methodes-contraceptives-de-longue-duree-daction-chez-les-femmes-utilisatrices-dans-le-district-sanitaire-de-kloto-au-togo-entre-2018-et-2023/>

©Akawulu N'djao et al. Journal of Interventional Epidemiology and Public Health [Internet]. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution International 4.0 License (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

### CITATION

Akawulu N'djao et al. Facteurs associés à l'abandon des méthodes contraceptives de longue durée d'action chez les femmes utilisatrices dans le district sanitaire de Kloto au Togo entre 2018 et 2023. Journal of Interventional Epidemiology and Public Health. 2025 JUNE; 8(Suppl 11):1. <https://doi.org/10.37432/JIEPH-D-24-02067>

## Introduction

---

La planification familiale, ou le planning familial, est l'ensemble des moyens artificiels qui concourent au contrôle délibéré des naissances, dans le but de permettre aux familles de choisir quand avoir un enfant. Le planning familial qui a été préconisé depuis le début du 19<sup>ème</sup> siècle est une intervention à haut impact qui peut aider à éviter 32 % des décès maternels et près de 10 % des décès néonataux dans les pays à faible revenu si au moins 60% des femmes en âge de procréer sont sous contraception [1,2]. En 2021 dans le monde, 164 millions de femmes souhaitaient éviter une grossesse mais n'utilisaient aucune méthode contraceptive. Les méthodes modernes et traditionnelles de contraception ont été utilisées respectivement par 874 millions et 92 millions de femmes[3].

Le Family Planning 2020 (FP2020) et Population Council suite à une analyse des enquêtes démographiques et de santé révèlent que 38% de femmes qui ont recours aux méthodes contraceptives modernes ont abandonné pendant la première année de mise sous contraception avec pour raison principale les effets secondaires des méthodes contraceptives[4]. L'abandon est défini comme le fait de commencer à utiliser une méthode contraceptive puis de l'arrêter quel que soit la raison malgré que le risque de grossesse non désirée n'est pas levé [4]. Un programme a été mis en place visant l'amélioration l'environnement de l'offre de service, un renforcement des capacités des prestataires de services, la disponibilité des produits contraceptifs et l'amélioration du suivi des femmes sous contraception moderne[4-7]. Un meilleur environnement facilite une offre de service de qualité avec la satisfaction des femmes[8,9].

Les proportions d'abandon des méthodes contraceptives modernes sont plus élevés en Afrique subsaharienne et en Asie du Sud-Est où les besoins non satisfaits sont les plus élevés tandis que les prévalences contraceptives sont les plus basses[10]. Plusieurs études ont montré que l'abandon contribuait de manière substantielle aux grossesses non désirées et aux avortements provoqués [10,11]. Par ailleurs d'autres travaux ont permis de trouver que la survenue des effets secondaires des méthodes contraceptives, le désir de maternité, le milieu de résidence, le niveau d'instruction bas, la religion étaient associés à l'abandon de méthodes contraceptives [6,7,9,12-14].

Au Togo, la recherche sur le planning familial a été relativement bien documentée ces dernières années [15,16]. Dans le contexte du Togo, les femmes dont les maris sont favorables à la contraception utilisent plus les méthodes contraceptives modernes que les femmes célibataires ou les femmes en union libre. Les femmes restent fortement influencées par l'époux et l'environnement social en général [15]. Les efforts du gouvernement et des différents partenaires ont souvent porté sur une amélioration de la prévalence contraceptive (PC) qui est estimée à 24% et sur une réduction des besoins non satisfaits estimés 34% en 2021 [17]. L'estimation 2023 du Track 20 pour Togo donnait une amélioration de la prévalence contraceptive moderne (PCm) chez toutes les femmes de 23,2% et les besoins non satisfaits chez toutes les femmes à 24,1% ; la PCm chez femmes mariées était de 26% et les besoins non satisfaits chez les femmes mariées à 31,7% [18]. Une étude menée dans la clinique ATBEF au Togo en 2018 a trouvé comme raison d'abandon le désir d'une nouvelle grossesse, l'aménorrhée, niveau d'instruction élevée et l'opposition du conjoint [16]. Dans le district de Kloto, l'amélioration de la qualité de l'offre des soins de planning familial a été palpable ces dernières années avec les efforts de facilitation de l'accès des femmes aux méthodes contraceptives modernes apportés par les différents projets. Parmi ces projets, nous pouvons citer entre autres l'initiative INSPiRE issu du partenariat de Ouagadougou dont Kloto est le district pilote du Togo et le projet Amplify PF de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) entre 2021 et 2023.

Très peu de travaux ont été faits au Togo sur les facteurs associés à l'abandon des méthodes contraceptives modernes. Des efforts ont été consentis par les partenaires de Ministère en charge de la Santé qui se sont fixés comme objectif d'améliorer la prévalence contraceptive moderne et de baisser les besoins non-satisfaits encore élevés. Malgré cela, force est de constater que de nombreuses utilisatrices abandonnent les méthodes contraceptives qu'elles ont choisies. L'objectif principal était d'identifier les facteurs associés à l'abandon des méthodes contraceptives de longue durée d'action chez les utilisatrices du planning familial dans le district de Kloto au Togo entre 2018 et 2023.

## Methods

---

### Cadre d'étude

Le district sanitaire de Kloto a servi de cadre d'étude. Il est l'un des 12 districts de la région des Plateaux, qui est la région la plus étendue du Togo. Le district de Kloto avait en 2022 une population de 145 986 habitants à partir de laquelle l'estimation de 2023 donnait une population de 149 344 habitants dont 37 336 femmes en âge de procréer avec une superficie de 502 Km<sup>2</sup> [19]. Entre 2020 et 2022 il y a une baisse couple année protection dans la région des Plateaux allant de 81 707 en 2020 à 80 782 en 2021 puis 64 949 en 2022 [20].

En 2023, le district comptait 45 Formations Sanitaires (FS) dont 29 (64,44%) offrant des méthodes de PF. Les registres de consultation et les cartes de PF sont tenus et remplis dans ces formations sanitaires. Les rapports physiques sont produits à chaque fin de mois et convoyés au niveau district. Les rapports sont également saisis dans le District Health Information Software (DHIS) 2 qui est une plateforme intégrée unique de gestion des données de Système National d'Information Sanitaire.

Les services de PF sont intégrés aux maternités et sont disponibles à tout moment. L'accès à ces méthodes est payant en dehors des journées spéciales de gratuité (journées portes ouvertes, stratégies mobiles) souvent organisées par le projet Amplify PF de l'USAID. Les discussions autour et la proposition des méthodes contraceptives modernes sont systématiques à tous les points de contact avec le couple mère-enfant depuis le début de la grossesse jusqu'à la fin du programme élargi de vaccination chez l'enfant. Cette initiative d'intégration des soins est mise en œuvre dans le district depuis 2020 par le projet iNSPIRE. Ces deux projets ont permis une amélioration considérable de l'offre des soins en PF par le renforcement de capacité des prestataires, l'équipement des formations sanitaires et une supervision régulière des services offerts à la population.

Les rapports des interventions de PF sont faits par les formations sanitaires sur les supports physiques mensuellement et acheminés au district puis à la région.

Les intrants de PF proviennent de la Division Santé Maternelle et Infantile et de la Planification Familiale (DSMIPF) qui les dote aux districts en passant par la région sanitaire. Chaque formation sanitaire vient alors acheter les produits au district, qu'ils cèdent à leur tour aux clientes. Ce circuit est payant pour la cliente. Pour les interventions de gratuité, la DSMIPF dote directement les districts à travers les différents projets qui interviennent dans les districts.

### Type et période d'étude

Il s'est agi d'une étude transversale à visée analytique portant sur les données des utilisatrices de la PF de longue durée d'action de janvier 2018 à décembre 2023. Cette étude a été menée en janvier 2024.

### Population d'étude

Les femmes en âge de procréer ayant bénéficié d'une méthode contraceptive dans une des formations sanitaires du district de Kloto. Nous avons inclus les femmes en âge de procréer ayant bénéficié pour la d'une méthode contraceptive de longue durée d'action dans une des formations sanitaires du district de Kloto entre janvier 2018 et décembre 2023. Nous avons considéré comme abandon toute femme ayant fait le retrait de la méthode contraceptive de longue durée à moins deux ans après l'adoption.

Nous avons exclu les femmes ayant bénéficié d'une méthode contraceptive de longue durée d'action dans une des formations sanitaires du district de Kloto dont les dossiers comportent moins de 90% des variables à collecter. Il s'est agi d'un échantillonnage exhaustif.

### Sources de données

Nous avons utilisé comme source de données, les registres de consultation PF et les cartes PF des formations sanitaires qui offrent les services PF. Ces documents sont utilisés lors de counseling et après l'offre de la méthode contraceptive choisie par la femme. Les items dans les deux sources de données ne sont exhaustivement renseignés ce qui a conduit à l'exclusion de certaines femmes de la base des données.

### Collecte des données

Nous avons fait une revue des registres de consultation en PF et les cartes PF. Nous avons

collecté les données en utilisant une fiche de dépouillement.

### **Variables d'étude**

Nous avons collecté les données suivantes : l'année d'adoption de la méthode contraceptive, le milieu de résidence, la formation sanitaire ayant offert le service, les circonstances d'adoption de la méthode contraceptive moderne, la religion, l'âge des utilisatrices, la gestité, la parité, le nombre d'enfants désirés par les femmes, le niveau d'instruction, la méthode de longue durée d'action choisie (Implants ou DIU) et l'existence de l'abandon.

La variable dépendante était l'abandon des méthodes contraceptives de longue durée d'action. Les variables indépendantes étaient l'âge, la gestité, la parité, le milieu de résidence urbain ou rural, la religion, la profession, le niveau d'instruction, la méthode contraceptive de longue durée d'action choisie, les circonstances de mise sous contraception en routine ou lors des JPO, le désir d'enfants supplémentaires, la conformité du choix de la méthode avec la durée de protection souhaitée (la durée d'action de méthodes contraceptives choisies dépassent la durée de protection souhaitée par la femme acceptrice).

### **Traitement des données et analyses statistiques**

Le logiciel Excel a servi à faire le traitement de la base de données. Nous avons validé les données à l'aide de la base physique dans les formations sanitaires et avons corrigé les données aberrantes. Les doublons ont été supprimés. Nous avons fait un recodage de certaines variables et créé de nouvelles variables.

Le logiciel SAS 9.4 a été utilisé pour les analyses statistiques. Pour les variables quantitatives, les médianes avec les intervalles interquartiles ont été calculées. Les proportions ont été calculées pour les variables qualitatives. Pour mesurer l'association entre les facteurs étudiés et l'abandon, nous avons eu recours à régression logistique univariée. Les variables ayant une p-value inférieure à 0,2 ont été incluses pour une régression logistique multivariée. Nous avons calculé les rapports de prévalence (Rp). Le facteur était significativement associé lorsque l'intervalle de confiance à 95% du Rp ne contenait pas 1 et une p-value inférieure à 0,05.

### **Considérations éthiques**

Le protocole d'étude a été validé par la coordination de Field Epidemiology Training Program Intermediate (FETP-I). L'autorisation de la Direction Régionale de la Santé des Plateaux a été obtenue le 17 janvier 2024. La collecte a été organisée avec l'implication des responsables de formations sanitaires du district de Kloto. Les dispositions nécessaires ont été prises pour protéger les données touchant à la confidentialité des clients et des cliniciens par l'anonymat. La base est sécurisée.

### **Results**

---

Au total, sur la période objet de l'étude, 1472 femmes ont adopté les méthodes contraceptives de longue durée d'action dont 104 femmes exclues pour insuffisances de données. Notre analyse est basée sur 1368 femmes ayant adopté une méthode contraceptive de longue durée d'action entre 2018 et 2023 dans le district de Kloto. Il a été enregistré 430 abandons soit une proportion de 31,43%.

#### **Abandon des méthodes contraceptive de longue durée selon le temps**

Entre 2018 et 2021, il est noté une augmentation significative du nombre de femmes acceptrices de méthodes contraceptives de longue durée d'action et une baisse de l'abandon de 2018 à 2023 (Figure 1). Le taux d'abandon a régressé globalement en passant de 68,35 % en 2018 à 16,99% en 2023 (Tableau 1).

#### **Caractéristiques sociodémographiques et cliniques**

L'âge médian des femmes utilisatrices de méthodes contraceptives de longue durée était de 26 ans avec un intervalle interquartile (IIQ) de 21 à 32 ans. La médiane de la gestité et la parité est respectivement de 3 et 2 avec un IIQ de 1 à 4. La durée médiane de protection souhaitée était de 5 ans avec un IIQ de 3 à 5 ans.

Les femmes utilisatrices résidant dans la commune Kloto 1 ont plus abandonné dans une proportion de 38,39 %. Les femmes non scolarisées ont le plus abandonné dans une proportion de 37,90%. Par ailleurs, 47,87 % de femmes pratiquant la religion musulmane avaient abandonné ; de même on notait un abandon de 32,83 % de femmes célibataires. Les nullipares et paucipares avaient un taux d'abandon de 32,59%. Le taux d'abandon était de 34,94 % chez les femmes ayant un désir de maternité

supplémentaire, 31,50% chez celles ayant choisi des implants et 46,67 % chez celles ayant choisi une méthode à durée est supérieure à la durée de protection souhaitée (Tableau 1). Les femmes qui ont été enrôlés lors des journées portes ouvertes ont abandonné dans une proportion de 44,06 %. (Tableau 1).

### **Facteurs associés à l'abandon des méthodes contraceptives de longue durée**

Les facteurs sociodémographiques associés à l'abandon étaient la résidence en milieu urbain et le niveau d'instruction inférieure au secondaire avec un rapport de prévalence ajusté (RPa) respectif de 1,6 IC à 95% [1,27-2,17], une p-value de 0,002 et de 1,5 IC à 95% [1,21-2,00], une p-value de 0,0004 (Tableau 2).

Les facteurs cliniques associés étaient l'adoption de la méthode lors des journées portes ouvertes par rapport à celle qui avaient bénéficié du service en routine (RPa de 2,3 IC 95% [1,72-3,09]), une p-value de <0,001 ; le choix d'une méthode dont la durée de protection est supérieure à la durée de la protection souhaitée (RPa de 2,4 IC 95% [1,71-3,48]), une p-value de < 0,001 ; le choix des implants par rapport au DIU (RPa de 1,5 IC à 95% [1,02-2,42]), une p-value de 0,040 ; le désir de maternité supplémentaire (RPa de 1,3 IC 95% [1,00-1,68]) une p-value de 0,049 (Tableau 2).

### **Discussion**

L'objectif de ce travail était d'étudier les facteurs associés à l'abandon des méthodes contraceptives de longue durée d'action. Le tiers des femmes utilisatrices des méthodes contraceptives de longue durée ont abandonné au cours de la période d'étude. Une baisse progressive du taux d'abandon de 2018 à 2023 a été constaté et pourrait s'expliquer par une meilleure qualité des prestations de service dans les formations sanitaires. En effet, la DSMIPF avec l'appui de ses partenaires a renforcé les capacités de 25 sage-femmes d'Etat et accoucheuses auxiliaires d'Etat en technologie contraceptive moderne, la réalisation de la planification familiale du post-partum, la gestion des stocks de médicaments y compris les produits contraceptifs, le counseling en planification familiale et la réalisation des dialogues communautaires. Le renforcement du counseling, le respect du rendez de suivi post insertion, la prise en charge efficiente des effets secondaires et

l'approbation des maris sont des facteurs qui doivent aider à diminuer l'incidence de l'abandon dans notre contexte. D'autres études en Afrique ont trouvé des résultats similaires à 24 mois de la mise sous contraception avec une variation allant de 32,2% à 37,9% [5,13,16,21]. Letose et al en Ethiopie en 2022 ont trouvé un taux d'abandon plus élevée mais à 12 mois de la mise sous contraception [6]. Ababe et al en 2019 et Sisay et al en 2022 en avaient trouvé un taux d'abandon respectif de 56,6% et 60,7%[7,9].

Dans notre étude, la résidence en milieu urbain est significativement associée à l'abandon ce qui s'expliquerait par le fait de la facilité d'avoir accès à un prestataire qualifié pour le retrait de la méthode contraceptive, une forte imprégnation des infodémies due à l'accès facile à la connexion internet et donc aux réseaux sociaux. Mihretie et al en Ethiopie a trouvé un résultat similaire[8]. Weldemariam et al avaient trouvé que le fait de résider dans un milieu défavorisé était protecteur de l'abandon des méthodes contraceptives modernes[22]. Mekonnen et al en Ethiopie avaient trouvé que la résidence en milieu rural était associée à l'abandon [13].

Le niveau d'instruction inférieure au secondaire était associé à la l'abandon des méthodes contraceptives de longue durée. Les femmes avec un niveau d'instruction bas sont fortement influençable par les infodémies, les rumeurs et leur capacité à se faire leur propre opinion est relativement limitée. Mekonnen et al ont trouvé que les femmes sans instruction formelle sont plus sujet à l'abandon des méthodes contraceptives modernes[13]. Abebe et al en Ethiopie, Marsita et al ont trouvé une association entre l'abandon et le niveau d'instruction de primaire[7,23]. Kupoluyi et al au Nigéria ont trouvé un résultat inverse [24].

Le choix des implants et le fait que la méthode choisie dépasse la durée de protection souhaitée sont associé à l'abandon. La facilité de l'insertion et du retrait des implants pourrait expliquer le choix porté sur eux en priorité et en même temps le plus fort taux d'abandon. Mehzabin et al ont trouvé une proportion plus élevée d'abandon parmi les femmes sous Implants que celle sous DIU[25]. D'autres études ont trouvé que le DIU était associé à l'abandon mais leur étude portaient sur l'abandon de toutes les méthodes modernes [12,26].

Par ailleurs, notre étude montrait que le fait d'avoir adopté la méthode de longue durée lors des journées portes ouvertes était associé à l'abandon. Cette situation pourrait s'expliquer par le fait qu'avec les JPO c'est uniquement la barrière financière qui est levée. D'autres influences, surtout celles socioculturelles (refus de l'époux, rumeurs, tabous...) vont toujours demeurer conduisant ultérieurement à l'abandon.

En outre le désir de maternité supplémentaire était également associé à l'abandon. Les femmes qui n'avaient pas encore atteint le nombre d'enfants souhaités et surtout qui n'avaient pas encore l'enfant d'un sexe de leur préférence étaient amenées soit à ne pas choisir des méthodes de longue durée soit à l'abandon des méthodes contraceptives de longue durée. D'autres études avaient trouvées un résultat similaire[5–7,12,14,16,23,26]. Les actions visant à mettre le désir de la femme au centre de la prestation du service de planification contribueraient à diminuer l'abandon.

Les principales limites étaient liées à celle de l'utilisation des données secondaires qui n'a pas permis d'analyser certaines variables d'intérêt, et l'existence des données manquantes. Les femmes acceptrices de l'année 2023 n'ont pas atteint le recul des deux ans, ce qui peut minimiser la fréquence des abandons au sein de cette cohorte.

## Conclusion

---

Cette étude nous a permis de noter que le tiers des femmes utilisatrices de méthode contraceptive de longue durée ont abandonné. Les facteurs associés à l'abandon était le niveau d'instruction inférieure au secondaire, la résidence en milieu urbain, l'adoption des implants lors des JPO, le choix d'une méthode dont la durée d'action supérieure à la durée de protection souhaitée et le désir d'enfants supplémentaires. L'abandon des méthodes contraceptives de longue durée bien qu'en nette régression dans le district de Kloto au Togo entre 2018 et 2023 reste toujours élevé. La résidence en milieu urbain et le niveau scolaire bas facilite l'abandon du fait de la forte imprégnation des rumeurs et la permissivité à la pression de l'environnement social. Un counseling de qualité permettrait un choix judicieux et éclairé des femmes selon leur besoin. Il y a nécessité de faire une étude prospective qui va nous permettra d'évaluer en

temps réel le risque d'abandon en prenant en compte les compétences du prestataire ayant offert le service, le cadre de l'offre de service, l'environnement social des femmes utilisatrices des méthodes de longue durée et les raisons d'un éventuel abandon. Une étude prospective sur l'ensemble de la région permettrait de bien estimer le risque d'abandon dans le contexte actuel.

## What is already known about the topic

---

- Les effets secondaires des méthodes contraceptives, les influences sociale, le niveau de connaissance bas, le désir de maternité augmentent le risque d'abandon des méthodes contraceptives de longue durée d'action.

## What this study adds

---

- La résidence en milieu urbain, l'adoption de méthode contraceptive en circonstance de campagne et le désir d'enfant supplémentaire expliquerait l'abandon des méthodes contraceptives de longue durée d'action.

## Competing interest

---

Les auteurs n'ont aucun intérêt concurrent.

## Funding

Cette étude n'a été financée par aucune organisation

## Acknowledgements

---

Les auteurs tiennent à remercier les institutions suivantes : CDC Africa, AFENET, Centre de Formation et de recherche en Santé Publique de Lomé (CRFSP Lomé), le programme FETP I du Togo, la Division Santé Maternelle et Infantile et de la Planification Familiale, les prestataires du district de Kloto.

## Authors' contributions

---

N'djao et Séwa Kokou ont développé le protocole de l'étude, ont effectué la collecte, le traitement et l'analyse des données, le développement et la rédaction du manuscrit. Peleke Mawaba Hilim, Binamlé Bagna, Rebecca Meye Kinde, Logte Sanwogou, Atèhèzi Adom et Yendouban Douti ont participé à la validation du protocole et à la révision du manuscrit. Wemboo Halatoko a participé à la

rédaction et à la révision du manuscrit. Napo Guitcha Betèbe Dare, Lawouratou Okotan, Makilioubè Tchandana, Abram Amétépé Agossou ont participé à la révision du manuscrit. Didier Koumavi Ekouevi a validé le manuscrit final. Tous les auteurs ont lu et approuvé le manuscrit final.

## Tables and figures

Tableau 1: Caractéristiques sociodémographiques des utilisatrices des méthodes contraceptives de longue durée d'action, district de Kloto, de 2018 à 2023

Tableau 2: Facteurs associés à l'abandon des méthodes contraceptives de longue durée d'action chez les femmes utilisatrices dans le district sanitaire de Kloto de 2018 à 2023

Figure 1: Évolution de l'adoption des méthodes contraceptives de longue durée d'action (Figure 1a) et la proportion d'abandon (Figure 1b) par année dans le district de Kloto de 2018 à 2023

## References

1. Hall LA. Family planning. *Lancet*. 2008 Mar 8;371(9615):805. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0140673608603669> doi:10.1016/s0140-6736(08)60366-9
2. Cleland J, Bernstein S, Ezeh A, Faundes A, Glasier A, Innis J. Family planning: the unfinished agenda. *Lancet*. 2006 Nov 18;368(9549):1810-27. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S014067360694804> doi:10.1016/s0140-6736(06)9480-4
3. United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division. World family planning 2022: meeting the changing needs for family planning: contraceptive use by age and method [Internet]. New York (NY): United Nations Department of Economic and Social Affairs, Population Division; 2022 [cited 2025 Jun 12]. 28 p. Available from: [https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/files/documents/2023/Feb/undesa\\_pd\\_2022\\_world-family-planning.pdf](https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/files/documents/2023/Feb/undesa_pd_2022_world-family-planning.pdf)
4. Family Planning 2030. Arrêt de la contraception: raisons, défis et solutions [Contraceptive discontinuation: reasons, challenges, and solutions] [Internet]. Washington (DC): FP2030; 2025 [cited 2025 Jun 12]. Available from: <https://www.fp2030.org/resources/resources-contraceptive-discontinuation-reasons-challenges-and-solutions/> French/Eng
5. Gebeyehu NA, Tegegne KD, Biset G, Sewuyew DA, Alemu BW, Yitayew AM. Discontinuation of long acting reversible contraceptive use and its determinants among women in Ethiopia: systematic review and meta-analysis. *Front Public Health*. 2022 Dec 6;10:979231. Available from: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2022.979231/full> doi:10.3389/fpubh.2022.979231
6. Letose F, Tusa A, Sahlu D, Miherite Y. Discontinuation of long-acting reversible contraceptive methods and associated factors among reproductive-age women in Shashemene town, Oromia, Ethiopia. *Front Glob Womens Health*. 2024 May 7;5:1269302. Available from: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fgwh.2024.1269302/full> doi:10.3389/fgwh.2024.1269302
7. Abebe BA, Assefa N, Mengistie B. Discontinuation of reversible long-acting contraceptive and associated factors among female users in health facilities of Hawassa City, Southern Ethiopia: cross-sectional study. *Open Access J Contracept*. 2020 Aug 28;11:113-23. Available from: <https://www.dovepress.com/discontinuation-of-reversible-long-acting-contraceptive-and-associated-peer-reviewed-fulltext-article-OAJC> doi:10.2147/oajc.s259978
8. Mihretie GS, Abebe SM, Abewaw Y, Gedefa L, Gure T, Alemayehu BA, Amenu D, Tadesse D, Fanta GA, Abubeker FA,

- Yemane A, G/Michael AD, Teklu AM, Damtew MH, Girma B. Factors associated with discontinuation among long-acting reversible contraceptive users: a multisite prospective cohort study in urban public health facilities in Ethiopia. *BMJ Open*. 2022 Aug 2;12(8):e059372. Available from: <https://bmjopen.bmj.com/lookup/doi/10.1136/bmjopen-2021-059372> doi:10.1136/bmjopen-2021-059372
9. Sisay A, Teshome A, Bizuneh H, D.Compton S. Early discontinuation of long-acting reversible contraceptives at four government hospitals, Addis Ababa, Ethiopia. *Contracept Reprod Med*. 2023 Jul 21;8(1):38. Available from: <https://contraceptionmedicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40834-023-00238-8> doi:10.1186/s40834-023-00238-8
  10. Bradley SE, Schwandt HM, Khan S. Levels, trends, and reasons for contraceptive discontinuation: DHS analytical studies no. 20 [Internet]. Calverton (MD): ICF Macro; 2009 Sep 1 [cited 2025 Jun 12]. 91 p. Available from: <https://dhsprogram.com/publication/publication-AS20-Analytical-Studies.cfm>
  11. Jain AK, Winfrey W. Contribution of contraceptive discontinuation to unintended births in 36 developing countries. *Stud Fam Plann*. 2017 Apr 11;48(3):269-78. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/sifp.12023> doi:10.1111/sifp.12023
  12. Faruque F, Nahar N, Mahbub MdS, Jinia F, Shams N, Begum R. Factors associated with discontinuation of long-acting reversible contraceptives among women attending NGOs clinics in Dhaka, Bangladesh. *Int J Med Health Dev*. 2024 Feb 7;29(1):43-49. Available from: [https://journals.lww.com/ijmh/fulltext/2024/29010/factors\\_associated\\_with\\_discontinuation\\_of.7.aspx](https://journals.lww.com/ijmh/fulltext/2024/29010/factors_associated_with_discontinuation_of.7.aspx) doi:10.4103/ijmh.ijmh\_48\_23
  13. Mekonnen BD, Wubneh CA. Prevalence and associated factors of contraceptive discontinuation among reproductive-age women in Ethiopia: using 2016 Nationwide Survey Data. *Reprod Health*. 2020 Nov 7;17(1):175. Available from: <https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12978-020-01032-4> doi:10.1186/s12978-020-01032-4
  14. Weldekidan HA, Lemlem SB, Sinishaw Abebe W, Sori SA. Discontinuation rate of long-acting reversible contraceptives and associated factors among reproductive-age women in Butajira town, Central Ethiopia. *Womens Health (Lond Engl)*. 2022 Jun 21;18:17455057221104656. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/17455057221104656> doi:10.1177/17455057221104656
  15. Vignikin K. Les facteurs de la contraception au Togo au tournant du siècle: analyse des données de l'enquête démographique et de santé de 1998 [Contraceptive factors in Togo at the turn of the century: analysis of data from the 1998 demographic and health survey] [Internet]. Paris (France): CEPED; 2007 [cited 2025 Jun 12]. 55 p. Available from: [https://horizon.documentation.ird.fr/exl-doc/pleins\\_textes/divers20-12/010041162.pdf](https://horizon.documentation.ird.fr/exl-doc/pleins_textes/divers20-12/010041162.pdf) French
  16. M'bortche BK, Logbo-Akey KE, Ajavon DRD, Toussa-Ahossu S, Aboubakari AS, Akpadza K. Raisons du retrait a moins d'un an des implants contraceptifs Jadelle® a la clinique principale de l'association Togolaise pour le bien-etre familial (ATBEF) [Reasons for removing Jadelle® contraceptive implants less than a year ago at the main clinic of the Togolese association for family well-being]. *J Rech Sci Univ Lomé*. 2018;20(4):493-9
  17. Division Promotion de la Santé (Togo). Planification familiale au Togo : le Togo vers un financement durable en faveur de l'achat des produits contraceptifs [Family planning in Togo: Togo towards sustainable financing for the purchase of contraceptive products] [Internet]. Lomé (Togo): Division Promotion de la Santé; 2021 Jul 6 [cited 2025 Jun 12]. Available

- from: <https://divprosante.tg/2021/07/06/planification-familiale-au-togo-le-togo-vers-un-financement-durable-en-faveur-de-lachat-des-produits-contraceptifs/> French
18. Track20. Togo : informations générales [Togo: general information] [Internet]. Glastonbury (CT): Track20; 2023 [cited 2025 Jun 12]. Available from: <https://track20.org/Togo>
  19. Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques et Démographiques (Togo). Résultats définitifs du RGPH-5 (novembre 2022) [Final results of the RGPH-5 (November 2022)] [Internet]. Lomé (Togo): Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques et Démographiques; 2022 Nov [cited 2025 Jun 12]. Available from: <https://inseed.tg/resultats-definitifs-du-rgph-5-novembre-2022/> French
  20. Ministère de la Santé, de l'Hygiène Publique et de l'Accès Universel aux soins (Togo). Annuaire des statistiques sanitaires année 2022 [Health statistics yearbook 2022] [Internet]. Lomé (Togo): Ministère de la Santé, de l'Hygiène Publique et de l'Accès Universel aux soins; 2022 [cited 2025 Jun 12]. 186 p. Available from: <https://sante.gouv.tg/wp-content/uploads/2024/04/Annuaire-Statistique-2022.pdf> French
  21. Kungu W, Agwanda A, Khasakhala A. Prevalence of and factors associated with contraceptive discontinuation in Kenya. *Afr J Prim Health Care Fam Med*. 2022 May 24;14(1):2992. Available from: [http://www.phcfm.org/index.php/P\\_HCFM/article/view/2992](http://www.phcfm.org/index.php/P_HCFM/article/view/2992) doi:10.4102/phcfm.v14i1.2992
  22. Weldemariam KT, Gezae KE, Abebe HT. Reasons and multilevel factors associated with unscheduled contraceptive use discontinuation in Ethiopia: evidence from Ethiopian demographic and health survey 2016. *BMC Public Health*. 2019 Dec;19(1):1745. Available from: <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-019-8088-z> doi:10.1186/s12889-019-8088-z
  23. Marista D, Qomaruddin MB, Soedirham O. Factors influencing discontinuation of long-term contraceptive methods. *Midwifery*. 2022 Dec 30;10(5):4407-17. Available from: <https://www.midwifery.iocspublisher.org/index.php/midwifery/article/view/105> doi:10.35335/midwifery.v10i5.1057
  24. Kupoluyi JA, Solanke BL, Adetutu OM, Abe JO. Prevalence and associated factors of modern contraceptive discontinuation among sexually active married women in Nigeria. *Contracept Reprod Med*. 2023 Jan 13;8(1):8. Available from: <https://contraceptionmedicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40834-022-00205-9> doi:10.1186/s40834-022-00205-9
  25. Mehzabin S, Kutubi A, Elahi MM, Bar D, Manni UJA, Islam M. Factors responsible for premature discontinuation of long acting reversible contraceptives a study conducted in model family planning clinic of Dhaka Medical College Hospital over a period of one year. *J Dhaka Med Coll*. 2020 Mar 3;28(1):112-8. Available from: <https://www.banglajol.info/index.php/JDMC/article/view/45766> doi:10.3329/jdmc.v28i1.45766
  26. Yifru GT, Haileyesus MT, Regassa BT. Determinants of modern contraceptive methods discontinuation among women within reproductive age in Dire Dawa City, Eastern Ethiopia. *Int J Reprod Med*. 2020 Jul 30;2020:1-7. Available from: <https://www.hindawi.com/journals/ijrmed/2020/3059435/> doi:10.1155/2020/3059435

**Tableau 1 : Caractéristiques sociodémographiques des utilisatrices des méthodes contraceptives de longue durée d'action, district de Kloto, de 2018 à 2023**

<b>Caractéristiques</b>	<b>Nombre d'abandon (N=430)</b>	<b>Nombre de femmes (N=1368)</b>	<b>Proportion (%)</b>
<b>Année d'adoption de la méthode</b>			
2018	108	158	68,35
2019	62	92	67,39
2020	62	182	34,07
2021	85	445	19,10
2022	87	338	25,74
2023	26	153	16,99
<b>Commune</b>			
Kloto 1	339	883	38,39
Kloto 2	76	355	21,41
Kloto 3	15	130	11,54
<b>Distance de la formation sanitaire</b>			
<5 Km	316	1008	31,35
≥5 Km	114	360	31,67
<b>Âge</b>			
Moins de 20	63	204	30,88
20-24	117	358	32,68
25-29	104	337	30,86
30-34	85	249	34,14
35-39	41	147	27,89
40-44	12	56	21,43

**Tableau 1 : Caractéristiques sociodémographiques des utilisatrices des méthodes contraceptives de longue durée d'action, district de Kloto, de 2018 à 2023**

<b>Caractéristiques</b>	<b>Nombre d'abandon (N=430)</b>	<b>Nombre de femmes (N=1368)</b>	<b>Proportion (%)</b>
45 et plus	8	17	47,06
<b>Niveau d'instruction</b>			
Non Scolarisée	83	219	37,90
Primaire	186	563	33,04
Secondaire	151	556	27,16
Universitaire	10	30	33,33
<b>Religion</b>			
Catholique	177	556	31,83
Protestante	153	489	31,29
Animiste	55	219	25,11
Musulmane	45	94	47,87
<b>Profession</b>			
Ménagère	207	660	31,36
Profession libérale	177	557	31,78
Apprenante	37	134	27,61
Employé de bureau	9	17	52,94
<b>Situation matrimoniale</b>			
Mariée	359	1155	31,08
Célibataire	65	198	32,83
Divorcée	5	13	38,46
Veuve	1	2	50,00

**Tableau 1 : Caractéristiques sociodémographiques des utilisatrices des méthodes contraceptives de longue durée d'action, district de Kloto, de 2018 à 2023**

<b>Caractéristiques</b>	<b>Nombre d'abandon (N=430)</b>	<b>Nombre de femmes (N=1368)</b>	<b>Proportion (%)</b>
<b>Parité</b>			
Nullipares et paucipares	323	991	32,59
Multipares	86	298	28,86
Grandes multipares	21	79	26,58
<b>Désir d'enfants supplémentaires</b>			
Oui	232	664	34,94
Non	198	704	28,13
<b>Méthodes contraceptives de longue durée choisies</b>			
Implants	384	1219	31,50
DIU	46	149	30,87
<b>Méthode choisie supérieure à la durée de protection souhaitée</b>			
Non	339	1173	28,90
Oui	91	195	46,67
<b>Circonstances d'adoption des méthodes contraceptives</b>			
Routine	315	1107	28,46
Journées portes ouvertes	115	261	44,06

**Tableau 2 : Facteurs associés à l'abandon des méthodes contraceptives de longue durée d'action chez les femmes utilisatrices dans le district sanitaire de Kloto de 2018 à 2023**

Facteurs	Abandon (n, %)		RPb (IC 95%)	RPa (IC 95%)	p-value
	Oui	Non			
<b>Âge</b>					
Plus de 25 ans	220 (30,99)	490 (69,01)	1,0 [0,83-1,31]		
25 ans et moins (Réf)	210 (31,91)	448 (68,09)	1		
<b>Milieu de résidence</b>					
Urbain	145 (38,67)	230 (61,33)	1,5 [1,22-2,00]	1,6 [1,27-2,17]	0,002
Rural (Réf)	285 (28,70)	708 (71,30)	1	1	
<b>Multipares</b>					
Oui	107 (28,38)	270 (71,62)	0,8 [0,63-1,06]	0,8 [0,66-1,21]	0,48
Non (Réf)	323 (32,59)	668 (67,41)	1	1	
<b>Désir d'enfants supplémentaires</b>					
Oui	232 (34,94)	432 (65,06)	1,3 [1,09-1,72]	1,3 [1,00-1,68]	0,049
Non (Réf)	198 (28,13)	506 (71,87)	1	1	
<b>Méthode choisie supérieure à la durée de protection souhaitée</b>					
Oui	91 (46,67)	104 (53,33)	2,1 [1,58-2,93]	2,4 [1,71-3,48]	<0,001
Non (Réf)	339 (28,90)	834 (71,10)	1	1	
<b>Situation matrimoniale</b>					

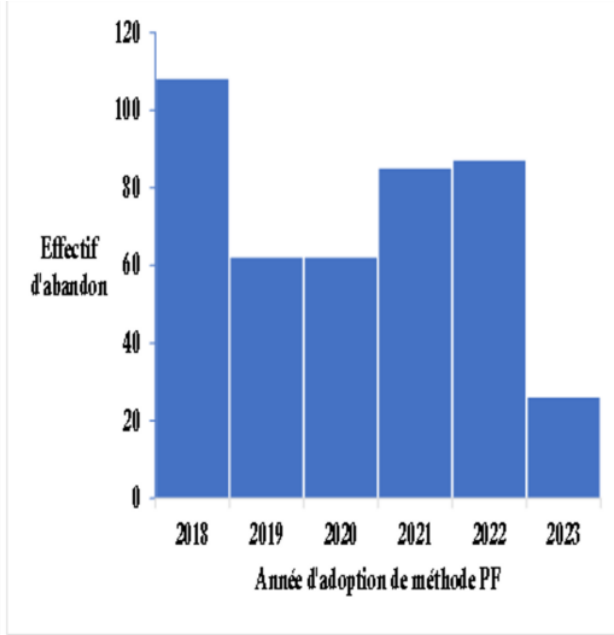
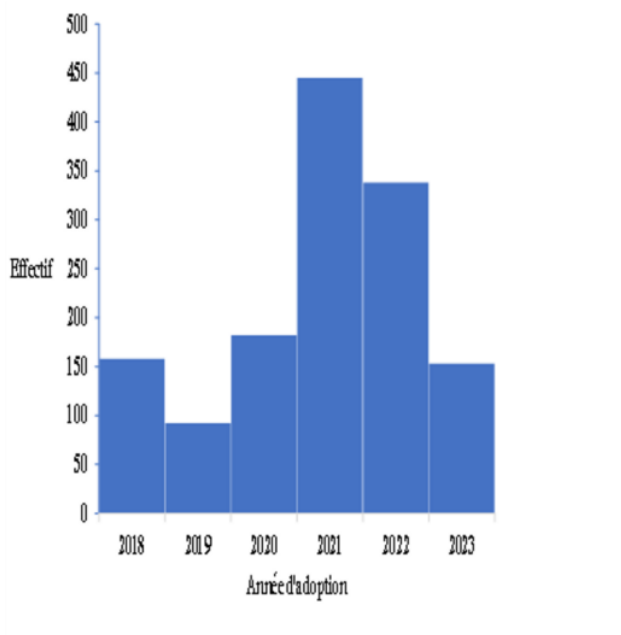
**Tableau 2 : Facteurs associés à l'abandon des méthodes contraceptives de longue durée d'action chez les femmes utilisatrices dans le district sanitaire de Kloto de 2018 à 2023**

Facteurs	Abandon (n, %)		RPb (IC 95%)	RPa (IC 95%)	p-value
	Oui	Non			
En couple	359 (31,09)	796 (68,91)	0,9 [0,66-1,23]	1,0 [0,78-1,53]	0,58
Vit seule (Réf)	71 (33,33)	142 (66,67)	1	1	
<b>Circonstances d'adoption des méthodes contraceptives</b>					
Journées portes ouvertes	115 (44,06)	146 (55,94)	1,9 [1,50-2,61]	2,3 [1,72-3,09]	<0,001
Routine (Réf)	315 (28,46)	792 (71,54)	1	1	
<b>Méthode de longue durée</b>					
Implants	385 (31,50)	835 (68,50)	1,0 [0,71-1,48]	1,5 [1,02-2,42]	0,040
DIU (Réf)	46 (30,87)	103 (69,13)	1	1	
<b>Religion</b>					
Catholique et Musulmane	222 (33,64)	438 (66,36)	1,2 [0,96-1,53]		
Autres religions (Réf)	208 (29,38)	500 (70,62)	1		
<b>Niveau d'instruction</b>					
Avant le Secondaire	269 (34,40)	513 (65,60)	1,3 [1,09-1,74]	1,5 [1,21-2,00]	0,0004
À partir du Secondaire (Réf)	161 (27,47)	425 (72,53)	1	1	
<b>Activité rémunérée</b>					
Oui	186 (43,26)	388 (41,36)	1,1 [0,85-1,36]	1,0 [0,84-1,38]	0,518

**Tableau 2 : Facteurs associés à l'abandon des méthodes contraceptives de longue durée d'action chez les femmes utilisatrices dans le district sanitaire de Kloto de 2018 à 2023**

Facteurs	Abandon (n, %)		RPb (IC 95%)	RPa (IC 95%)	p-value
	Oui	Non			
Non (Réf)	244 (56,74)	550 (58,64)	1	1	

*DIU : Dispositif Intra-Utérin, RPb : Rapport de prévalence brut ; RPa : Rapport de prévalence ajusté*



**Figure 1a**

**Figure 1b**

Figure 1 : Évolution de l'adoption des méthodes contraceptives de longue durée d'action (Figure 1a) et la proportion d'abandon (Figure 1b) par année dans le district de Klotu de 2018 à 202