

Connaissances, attitudes et pratiques de la contraception d'urgence chez les étudiantes à l'Université de Parakou (Bénin)

Nadège Fourn, Badirou Aguemon, Salifou Kabibou, Fanny Hounkponou, Inès Lafia, Léonard Fourn

DANS **SANTÉ PUBLIQUE** 2014/4 Vol. 26 , PAGES 541 À 546
ÉDITIONS **S.F.S.P.**

ISSN 0995-3914

DOI 10.3917/spub.144.0541

Date de mise en ligne : 08/10/2014

Article disponible en ligne à l'adresse

<https://stm.cairn.info/revue-sante-publique-2014-4-page-541?lang=fr>



Découvrir le sommaire de ce numéro, suivre la revue par email, s'abonner...
Scannez ce QR Code pour accéder à la page de ce numéro sur Cairn.info.



Distribution électronique Cairn.info pour S.F.S.P..

Vous avez l'autorisation de reproduire cet article dans les limites des conditions d'utilisation de Cairn.info ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Détails et conditions sur cairn.info/copyright.

Sauf dispositions légales contraires, les usages numériques à des fins pédagogiques des présentes ressources sont soumises à l'autorisation de l'Éditeur ou, le cas échéant, de l'organisme de gestion collective habilité à cet effet. Il en est ainsi notamment en France avec le CFC qui est l'organisme agréé en la matière.

Connaissances, attitudes et pratiques de la contraception d'urgence chez les étudiantes à l'Université de Parakou (Bénin)

Knowledge, attitudes and practices of emergency contraceptive among female students at Parakou University (Benin)

Nadège Fourn¹, Badirou Aguemon¹, Salifou Kabibou², Fanny Hounkponou², Inès Lafia¹, Léonard Fourn¹

➔ Résumé

Objectif : Étudier les connaissances, attitudes et pratiques de la contraception d'urgence chez les étudiantes de l'université de Parakou.

Méthode : Nous avons mené une enquête transversale descriptive portant sur 570 étudiantes recrutées après un échantillonnage en grappe dans les différentes entités de l'université. Sur la base d'un questionnaire préétabli, nous avons interviewé les étudiantes après leur acceptation à participer à l'enquête. Les données recueillies ont été analysées avec le logiciel Epi info et la comparaison des variables effectuée avec le test de Khi-carré et un seuil de signification de 5 %.

Résultats : Nous avons constaté que plus de la moitié des étudiantes connaissaient (51 %) la méthode et ont été informées par les amis et les médias. Seulement 18 % d'entre elles l'ont déjà expérimentée au moins une fois suite à des rapports sexuels non protégés. La plupart d'entre elles ayant moins de 24 ans, ont déclaré avoir des partenaires sexuels non réguliers.

Conclusion : Les étudiants connaissaient la méthode et y ont accès facilement. Cependant la répétition de l'utilisation souligne le besoin d'information de ces étudiantes sur les moyens classiques de contraception. Il convient de mener la réflexion sur l'intensification de la sensibilisation sur le campus en vue de réduire le risque d'avortement clandestin actuellement élevé.

Mots-clés : Comportement sexuel ; Connaissances, Attitudes et pratiques en santé ; Contraception postcoïtale ; Étudiants ; Femmes ; Bénin.

➔ Summary

Objective: This study was designed to assess emergency contraception knowledge, attitude and practices among female students at Parakou University.

Methods: A descriptive cross-sectional survey was conducted on 570 female students recruited after cluster sampling in the various university departments. A predefined questionnaire was used to interview students after they consented to participate in the survey. The data collected were analysed by Epi Info software and variables were compared by Chi-square test with a limit of significance of 5%.

Results: More than half of the students (51%) were familiar with the emergency contraception method and had been informed by friends and the media. Only 18% of them had already used this method at least once following unprotected sexual intercourse. Most of them were under the age of 24 and reported having irregular sexual partners.

Conclusion: Students were familiar with and had easy access to the method. However, repeated use of this method highlights the need for better information of these students concerning classical methods of contraception. An awareness campaign should be conducted on the campus in order to reduce the currently high rate of non-medical clandestine abortion.

Keywords: Sexual behaviour; Health knowledge, attitudes, practice; Postcoital contraception; Students; Women; Benin.

¹ Unité de santé communautaire – Faculté des Sciences de la Santé – 03 BP 2223 – Cotonou – Bénin.

² Service de gynécologie – École de Médecine – Université de Parakou – Bénin.

Introduction

Dans les pays africains, plusieurs adolescentes et jeunes filles sont souvent confrontées aux problèmes liés aux grossesses non désirées et à l'expérience d'avortements clandestins. Or, ces problèmes peuvent être évités par une information éclairée de ces cibles vulnérables en matière de sexualité. Depuis la Conférence du Caire en 1994, les gouvernements ont défini un nouvel agenda pour promouvoir la santé de la reproduction avec un accent particulier sur l'accès aux services de contraception et à l'information [1]. Mais, en dépit de cette disposition, les données statistiques sur les avortements sont toujours à la hausse. Selon les statistiques de l'OMS, au niveau mondial, 43,8 millions d'avortements ont été enregistrés avec 37,8 millions dans les pays en développement en 2008. Près de 2 millions de ces avortements ont lieu en Afrique de l'Ouest avec 14 % de décès maternels [2]. Au Bénin, la fréquence de ces avortements estimée à 15 % en 1994 au niveau national n'a pas régressé et se retrouve à 17,6 % en milieu universitaire à Parakou en 2011 [3, 4] soulevant encore une fois la nécessité de protection contraceptive des jeunes filles. Au même moment, la prévalence de l'utilisation de la contraception est passée de 7,2 à 6,2 de 2001 à 2006 malgré la mise en œuvre depuis plus de 30 ans du programme de planification familiale.

Face à cette situation d'avortement, l'OMS a suggéré l'usage de la pilule de contraception d'urgence (PCU) et son intégration dans les programmes nationaux de santé. Il s'agit d'une méthode de rattrapage utilisée pour éviter les grossesses non désirées suite aux rapports sexuels non protégés ou à la rupture accidentelle des préservatifs ou encore suite à l'oubli des pilules chez la femme [4, 5]. En fait, il existe un ensemble de méthodes contraceptives occasionnelles (méthode hormonale ou mécanique...) qu'une femme peut utiliser dans les cinq premiers jours suivant un rapport non protégé pour prévenir une grossesse non désirée [6, 7]. Cette possibilité est à la portée des jeunes filles actives sexuellement surtout en milieu universitaires afin de les aider à éviter les complications des interruptions volontaires de grossesses non désirées. Mais peu de données sont disponibles pour envisager une prise de décision par les autorités sanitaires sur la promotion de ces moyens en cas d'urgence. C'est pourquoi la présente étude exploratoire, se propose de déterminer les connaissances et pratiques des étudiantes sur l'utilisation de la pilule contraceptive d'urgence en milieu universitaire de Parakou.

Cadre et méthode d'étude

Cadre d'étude

Le campus universitaire de Parakou se trouve à 416 kilomètres de Cotonou, capitale économique du Bénin et s'étend sur une superficie de 30 hectares dans la région septentrionale du pays. Il s'agit de la seconde université après celle d'Abomey Calavi (au Sud du Bénin), comprenant toutes les entités facultaires malgré le nombre réduit d'enseignants permanents qui y travaillent. L'Université assure l'enseignement et la formation des jeunes étudiants, la recherche scientifique et les prestations de services. Plusieurs filières de formation du premier, second et troisième cycle, fonctionnent avec le recrutement des étudiants d'origine diverse. Les étudiants inscrits au cours de l'année 2011, année de réalisation de la présente enquête, étaient de 10 600 dont 2 245 étudiantes. Elles sont issues des différents départements du pays, parfois loin de leurs parents et logent pour la plupart, dans les résidences universitaires. Dans les 336 résidences universitaires disponibles, les étudiants sont à deux ou à trois dans chaque cabine. Les étudiantes occupent 126 cabines séparées de leurs collègues de sexe opposé. Tous les étudiants se retrouvent au réfectoire pour prendre leur repas. Les cours sont donnés dans des amphithéâtres mixtes tandis que les soins de santé sont assurés par une infirmerie universitaire dirigée par un médecin assisté d'un infirmier et de deux aides-soignantes. Dans l'infirmerie, une pharmacie délivre les médicaments prescrits sous nom générique et des préservatifs masculins sont en vente libre. Mais très peu de séances d'informations sont organisées à l'intention des étudiants sur les méthodes contraceptives.

Méthodes

C'est dans cet établissement universitaire que nous avons mené une enquête descriptive de type transversal auprès des étudiantes sur leur opinion à propos de la contraception d'urgence. L'enquête a porté sur toutes les étudiantes inscrites dans les entités de l'université au cours de l'année académique en l'occurrence les étudiantes pubères, âgées de 16 ans et plus, qui ont accepté, après sensibilisation, de participer à l'enquête. L'échantillon d'étudiantes à inclure dans l'enquête était obtenu par la formule de l'intervalle de

confiance en tenant compte de l'effet grappe soit $n = \frac{\varepsilon^2 pq}{d^2 \times 2}$, ε étant l'écart réduit (Z) de $1-\alpha/2$ et est égal à 1,96. α représente le seuil de significativité et est égal à 0,05. p étant la prévalence d'utilisatrice de contraceptif au plan national ($p = 6,2\%$), $q = 1-p$ et d la précision souhaitée ($d = 0,03$). L'effectif minimal calculé était de 550 étudiantes. Nous avons procédé à un sondage en grappe des amphis (ces amphis représentant les années d'étude). Les amphis à gros effectif ont été subdivisés afin de donner une même chance aux amphis à effectif réduit d'être tirés au hasard avec une même probabilité. Trente amphis (grappes) ont été tirés au hasard selon cette technique de grappe. L'effectif d'étudiantes par grappe était obtenu en divisant l'effectif de l'échantillon calculé par les 30 grappes ($550/30 = 18,33$), ce qui est sensiblement égal à 19. Au niveau de chaque grappe ou amphi, nous avons procédé à un tirage systématique de ces étudiantes. Les variables sociodémographiques des étudiantes ainsi que celles relatives à leur connaissance de la contraceptive d'urgence, à leur attitude et pratique, ont été recueillies à l'aide d'un questionnaire préalablement pré-testé. L'enquête s'est déroulée dans un endroit préparé à cet effet pour garantir la confidentialité et pour répondre aisément aux questions éventuelles des étudiantes ayant accepté de participer à l'enquête. Les données recueillies ont été traitées avec le logiciel Epi Info version 3.5.3. Les fréquences des variables catégorielles ou qualitatives ont été calculées, les tableaux de distribution des fréquences construites. La comparaison des variables catégorielles ou qualitatives a été effectuée avec le test de Khi-carré et un seuil de signification p inférieur ou égal à 0,05.

Résultats

Caractéristiques des étudiantes et leurs connaissances de la pilule contraceptive d'urgence

Sur les 570 étudiantes participant à l'enquête, 85,6 % étaient âgées de moins de 25 ans. La plus jeune avait 17 ans et la plus âgée 49 ans. L'âge moyen était de 21 ans avec un intervalle de confiance à 95 % IC = 16,8 ; 25,2 ans. Les étudiantes étaient de groupes ethniques variés avec en tête les Fons, une ethnie du sud Bénin (44 %), les Yorubas et les Baribas (40,7 %) ainsi que les Dendis. Pour la plupart, elles étaient célibataires (96,5 %). Plus des trois quart étaient chrétiennes et les autres musulmanes ou d'autres confessions religieuses.

Une étudiante sur quatre était du premier cycle universitaire. L'effectif des filles de l'échantillon variait selon les sections : faculté de droit (42 %), de santé (33 %), de l'Agronomie (6,8 %) et la faculté des sciences techniques (18,4 %). Plus de 80 % de ces étudiantes ont déclaré vivre en milieu urbain depuis plus de 10 ans.

Leur âge au premier rapport sexuel était de moins de 15 ans chez 7 % et moins de 20 ans pour 80 % d'entre elles. Environ 8 % de ces jeunes filles ont plus de deux partenaires sexuels mais 19 % ont déclaré n'en avoir aucun. Environ 53 % n'avaient pas été protégées lors de ce premier rapport sexuel en raison du manque de connaissance des moyens de protection (47,6 %). Une sur dix a déclaré avoir fait une fausse couche provoquée au moins une fois.

Plus de la moitié des étudiantes (51,1 %) ont déclaré connaître cette pilule depuis un certain temps. Environ 68 % d'entre elles se trouvent en 1^{re} ou 2^e année. Parmi elles, celles en médecine, sont en majorité (44 %) suivies de celles en Droit (34,3 %). Nous avons constaté que la fréquence de la connaissance de la pilule augmentait selon le degré d'instruction de leurs parents. Les filles des parents analphabètes (23,8 %) n'en connaissent guère. Les conditions d'utilisation de cette méthode d'urgence sont connues de 92,5 % des étudiantes. Les sources d'information recensées étaient variées allant des amies (33,7 %), des agents de santé (30,7 %) aux médias (23,4 %).

Tableau I : Caractéristiques des étudiantes cibles de l'enquête à Parakou

Caractéristiques	Effectif	Pourcentage
Âge (ans)		
17-24	488	85,2
15-32	72	12,6
33-49	10	1,8
Religion		
Chrétienne	419	73,5
Musulmane	144	25,3
Autres	7	1,2
État civil		
Célibataire	550	96,5
Mariée	20	3,5
Cycle études		
Cycle 1	427	75,0
Cycle 2/3	143	25,0
Vie sexuelle		
Âge au 1 ^{er} rapport sexuel		
< 15 ans	29	6,7
15-26 ans	405	93,3
Partenaires sexuels		
2-4	45	7,9
Antécédent FCP	63	11,1

Tableau II : Fréquence des connaissances de la PCU des étudiantes de Parakou

Connaissances	Effectif	Pourcentages
Connaît la pilule	291	51,1
Connaissance par filière d'étude Santé	130	44,6
Connaissances selon niveau parents		
Parents scolarisés	241	72,8
Scolarisation mère	178	60,8
Circonstance de prise	198	68,0
Délai de prise	269	92,5
Sources information		
Amis	98	33,7
Agents santé	90	30,9

Attitudes et pratiques de la pilule d'urgence par les étudiantes

La plupart des étudiantes ont apprécié favorablement ce moyen contraceptif (61,5 %). Cependant, moins d'une d'entre elles sur six était d'avis contraire et évoquait la peur des effets secondaires éventuels et l'interdiction par leur religion. Celles qui en avaient fait usage ont affirmé l'efficacité de cette méthode contraceptive d'urgence. Pour l'utilisation de cette méthode, 18 % des étudiantes ont déclaré l'avoir pratiquée au moins une fois et la plupart d'entre elles étaient au premier cycle des études (66 %). Elles étaient pour la majorité des chrétiennes, de moins de 24 ans, appartenant aux facultés de Médecine (44,7 %), de droit (25,7 %) et des arts et sciences techniques (22 %). Plus de la moitié de ces utilisatrices (69,5 %) avait eu leur premier rapport sexuel à moins de 18 ans. Une étudiante sur cinq a déclaré avoir eu recours à cette méthode d'urgence plus de 5 fois déjà. Les principales raisons évoquées pour justifier l'utilisation étaient l'absence de protection lors du rapport sexuel, la peur d'une grossesse non désirée (75,2 %), la rupture du préservatif masculin lors du rapport (15 %), le doute sur la période d'ovulation (4,8 %) puis l'échec du coït interrompu.

Relation entre les connaissances et la pratique de la PCU

L'analyse des données a montré que les filles qui ont connu une expérience d'avortement, connaissaient plus la méthode d'urgence que les autres et la pratiquaient le plus souvent ($p < 0,05$). Celles du premier cycle étaient plus

Tableau III : Répartition des étudiantes de Parakou selon leurs attitudes et pratiques de la PCU

Attitudes/pratiques	Effectif	Pourcentage
Attitudes		
Enthousiastes pour utilisation	179	61,5
Crainte pour utilisation	47	16,2
Sans avis	65	22,3
Efficacité bien appréciée	96	53,6
Pratiques		
Utilisent	105	18,0
Rythme d'utilisation		
1-3	84	80
4-10	21	20
Circonstances d'utilisation		
Rapport non protégé	79	75,2
Rupture préservatif	16	15,2
Autres	10	9,6

informées de cette méthode mais elles étaient moins nombreuses à la pratiquer en cas de besoins ($p < 0,01$). Plus des trois quarts des étudiantes interrogées à l'université étaient unanimement favorables à l'utilisation de la pilule d'urgence après un rapport sexuel en l'absence de protection ($p < 0,05$). Les chrétiennes ($p = 0,02$), les célibataires ($p = 0,00$) étaient les plus nombreuses à pratiquer cette méthode contraceptive. Cependant, les caractéristiques sociodémographiques de ces étudiantes ne semblaient pas induire une différence entre les utilisatrices et les non utilisatrices de méthode ($p > 0,05$). En absence de pilule d'urgence après un rapport sexuel non protégé, environ 10 % des étudiantes prenaient soit de la quinine à forte dose ou du café fort ou encore de l'eau fortement salée pour tenter, selon elles, d'éviter une éventuelle grossesse.

Discussion

Les résultats de cette enquête transversale ont montré que plus de la moitié des étudiantes connaissaient la méthode de PCU alors que plus des trois quart ont déclaré en avoir entendu parler. Ce résultat concorde avec les conclusions des travaux effectués au Ghana et au Nigéria [8-10] mais apparaît nettement inférieur à ceux rapportés dans les pays asiatiques [11, 12]. Cette différence s'explique par la disponibilité de l'information, vulgarisant la méthode de contraception d'urgence à tous les niveaux du système de soins dans ces pays. Les sources d'information les plus

fréquentes sont celles du bouche à oreille par les pairs qui ont acquis l'expérience de cette pratique puis les médias en l'occurrence l'internet et la presse [13-15]. Mais les circonstances d'utilisation ne sont connues que par une étudiante sur trois, ce qui peut exposer les autres à des risques inattendus de grossesse malgré le recours à la PCU. Parmi celles qui en ont entendu parler, plus de la moitié se sont déclarées prêtes à son utilisation. Cette proportion observée dans le milieu universitaire corrobore celle rapportée par une récente enquête réalisée au Cameroun [15]. Mais d'autres filles ne trouvent pas opportun d'en faire usage en raison de leur conviction religieuse, de la crainte d'éventuels effets secondaires. Ces constats sont relevés également chez les élèves nigérianes qui ont surtout insisté sur la conviction religieuse [16, 17]. Néanmoins, dix-huit pour cent des étudiantes ciblées par l'enquête ont déclaré faire usage de la pilule à base de levonorgestrel même plus d'une fois dans leur vie sexuelle. En fait, la pilule à levonorgestrel dose unique est la plus fréquemment utilisée dans la plupart des pays africains [18, 19]. Cette fréquence est plus élevée que celle de la littérature africaine qui indique, à l'exception de l'Afrique du sud [18], une utilisation de moindre importance comme par exemple en Éthiopie (7,5 %) et en Ouganda. Le rapport sexuel en période d'ovulation sans protection apparaît comme la cause principale du recours à la PCU dans notre échantillon ; mais dans les autres pays, la rupture des préservatifs masculins lors des rapports sexuels était à l'origine de l'usage de la PCU. Malgré l'éloquence de nos résultats, il y a lieu de se poser la question sur la véracité des déclarations de ces étudiantes. Un biais d'information ne peut être écarté dans l'interprétation des résultats. Mais le fait d'avoir observé l'anonymat pourrait réduire l'importance de ce biais lié aux réponses des étudiantes. Les filles chrétiennes sont en majorité des usagers réguliers aux côtés des étudiants d'autres confessions religieuses. La littérature précise que cette tendance est surtout favorisée par la tolérance de cette méthode par les religions en cas d'agression sexuelle ou de risque important de grossesse prouvé scientifiquement. L'islam ne semble s'opposer aux méthodes contraceptives que lorsqu'elles sont choisies volontairement par la candidate [17]. Par ailleurs, de récentes études ont montré que les partenaires sexuels masculins ont une influence dans l'usage des pilules d'urgence et poussent les femmes à une forte volonté de ne pas poursuivre une grossesse pour laquelle leur avis n'est pas favorable.

La valeur intrinsèque de la contraception est qu'elle élimine l'obligation des femmes surtout les adolescentes de choisir entre l'avortement et une grossesse non désirée. Mais force est de constater que la pratique des méthodes

contraceptives modernes en général a du mal à conquérir les femmes en Afrique. En dépit des séances de sensibilisation de plus d'une décennie, on constate une prévalence moyenne d'environ 10 % [10]. Au Bénin comme, dans d'autres pays africains, les prestataires limitent l'information sur la PCU, craignant une utilisation abusive ou la multiplication de comportements sexuels à risque ou encore la négligence des méthodes classiques de contraception. Mais des études ayant prouvé le contraire soulignent que le recours à la PCU doit être ponctuel sans entraver l'habitude contraceptive des femmes [17, 18]. En milieu scolaire et universitaire, l'information est peu relayée sur les méthodes d'urgence, favorisant sans doute des taux élevés d'avortements clandestins avec des complications souvent irréversibles. L'utilisation à moindre risque et les bénéfices attendus de la PCU méritent que l'on encourage les femmes en général, les filles et les étudiantes en difficulté à utiliser ce produit contraceptif à la demande.

Conclusion

La méthode contraceptive d'urgence existe et se trouve à la disposition des filles en difficulté. Plusieurs d'entre elles en ont entendu parler malgré le filtrage des messages en direction des adolescentes et des scolaires. Sans abus, les étudiantes peuvent en faire usage pour réduire le risque d'avortements clandestins des grossesses non désirées.

Aucun conflit d'intérêt déclaré

Références

1. Sedh G, Henshaw S, Singh S, Ahman E, Shah IH. Induced abortion: estimate rate trends worldwide. *Lancet*. 2007;370(9595):1338-45.
2. World health organization (WHO). Unsafe abortion: global and regional estimate of the incidence of unsafe abortion and associated mortality in 2003. 5th edition. Genève: WHO; 2007. 55 p.
3. Fourn L, Fayomi Eb, Zohoun T. Prévalence des interruptions de grossesse et de la régulation des naissances au Bénin. *J Gynecol Obstet Biol Reprod (Paris)*. 1997;26(8):804-8.
4. Hang Bhs, Moneyham L. Utilisation de la pilule d'urgence et du préservatif par les collégiens. *Revue internat d'Études en Soins Infirmiers*. 2008;45(5):775-83.
5. Goyaux N, Alihonou E, Diadhou F, Leke R, Thonneau PF. Complications of induced abortion and miscarriage in three African countries: a hospital-based study among WHO collaborating centers. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2001;80(6):568-73.

6. Bennis-bourai S, Asselin I, Vallee M. Contraception et adolescence. Une enquête un jour donné auprès de 232 lycéens (Caen). *Médecine*. 2006;2(2):84-9.
7. Ottesen S, Narring F, Renteria SC, Michaud PA. Comment améliorer l'utilisation de la contraception d'urgence par les adolescentes. *J Gynecol Obstet Biol Reprod*. 2002;31:144-51. doi: JGYN-04-2002-31-2-C1-0368-2315-101019-ART3.
8. Ebuehi OM, Ekanem EE, Ebuehi OA. Knowledge and practice of emergency contraception among female undergraduates in the University of Lagos, Nigeria *East Afr Med J*. 2006;83(3):90-5.
9. Baiden, Awini E, Clerk C. Perception of university students in Ghana about emergency contraception. *Contraception*. 2002;66(1):23-6.
10. Addo VN, Dede E, Darko T. Knowledge, practices and attitude regarding emergency contraception among students at a university in Ghana. *Int J Gynaecol Obstet*. 2009;105(3):206-9. doi: 10.1016/j.ijgo.2009.01.008.
11. Naz S, Tayyab S, Ali L, Yasir R. Emergency contraception: knowledge and attitude among females: gynecology unit, Lyari General hospital, Karachi. *J Surg Pakistan*. 2009;14(2):89-92.
12. Adhikari R. Factors affecting awareness of emergency contraception among college students in Kathmandu, Nepal. *BMC Womens Health*. 2009;9:27-32. doi: 10.1186/1472-6874-9-27.
13. Myer L, Mlobell R, Cooper D, Smit J, Morroni C. Knowledge and use of emergency contraception among women in the Western Cape province of South Africa: a cross-sectional study. *BMC Womens Health*. 2007;7:14-7. doi: 10.1186/1472-6874-7-14.
14. Ahmed F, Moussa K, Ahmed FA, Moussa KM, Pettersson KO, Asamoah BO *et al*. Assessing knowledge, attitude, and practice of emergency contraception: a cross-sectional study among Ethiopian undergraduate female students. *BMC Public Health*. 2012;12:110. doi: 10.1186/1471-2458-12-110
15. Kongnyuy E, Ngassa P, Kongnyuy EJ, Ngassa P, Fomulu N, Wiysonge CS, *et al*. A survey of knowledge, attitudes and practice of emergency contraception among university students in Cameroon. *BMC Emerg Med*. 2007;7:7-7. doi: 10.1186/1471-227X-7-7.
16. Teixeira M, Guillaume A, Ferrand M, Adjamabgo A, Bajos N, ECAF Group *et al*. Perception and practice of emergency contraception by post-secondary school students in southwest Nigeria. *Soc Sci Med*. 2012;75(1):148-55. doi: 10.1016/j.socscimed.2012.02.038.
17. Arowojolu AO, Adekunle AO. Perception and practice of emergency contraception by post-secondary school students in southwest Nigeria. *Afr J Reprod Health*. 2000;4(1):56-65.
18. Marions L, Cekan SZ, Bygdeman M, Gemzell-Danielsson K. Effect of emergency contraception with levonorgestrel or mifepristone on ovarian function. *Contraception*. 2004;69(5):373-7.
19. Okewole IA, Arowojolu AO, Odusoga OL, Oloyede OA, Salu J, Dada OA. Effect of single administration of levonorgestrel on the menstrual cycle. *Contraception*. 2007;75(5):372-7.