

Bernard Dembélé et Idrissa Kaboré

Dans les pays africains, le rythme élevé de la croissance de la population constitue un des freins aux efforts de développement. Le déséquilibre persistant entre l'accroissement élevé de la population et la croissance économique insuffisante est à l'origine de la détérioration des conditions de vie des ménages. Une des priorités actuelles des pouvoirs publics est donc de mettre en place des outils adéquats pour une maîtrise efficace du mouvement observé. La fécondité, comme composante majeure de cette évolution, est au centre de toutes les préoccupations. Malgré les actions entreprises, au Burkina Faso, le niveau de la fécondité demeure l'un des plus élevés au monde. En réaction à cette situation, le Gouvernement a opté pour une approche plus élaborée et plus complète par la prise en compte de la dimension population dans tous les plans et programmes de développement. Cette démarche a été consacrée par la Politique nationale de population (PNP) adoptée en juin 1991 et révisée en décembre 2000.

Lors de l'enquête EDSBF-I de 1993, on a pu constater que la prévalence de la contraception se situait à un niveau relativement bas (8 %), alors que le niveau des besoins non satisfaits en matière de planification familiale était estimé à 29 %. À l'EDSBF-II de 1998-99, on a pu constater de légères améliorations, ces niveaux étant passés respectivement à 12 % et 26 %. Ces résultats justifient pleinement la Politique nationale de promotion de la planification familiale, dont l'objectif premier est de permettre aux couples et, en particulier, aux femmes d'avoir la maîtrise de leur fécondité et de prendre librement et en pleine connaissance de cause leurs décisions concernant le nombre de naissances et l'espacement de ces naissances. La vulgarisation des méthodes de contraception pourra ainsi répondre aux attentes, et ce faisant, aider à l'atteinte des objectifs en matière de population.

Comme lors des deux précédentes enquêtes, l'EDSBF-III a collecté des informations sur les méthodes contraceptives pour appréhender les modifications importantes intervenues au cours de la décennie passée en matière d'utilisation contraceptive. Comme les enquêtes précédentes, cette enquête a collecté des données sur :

- la connaissance et la pratique passée et présente de la contraception ;
- la connaissance de la période féconde ;
- les sources d'approvisionnement en contraception ;
- l'utilisation future de la contraception ;
- les sources d'information sur la contraception ;
- les opinions et les attitudes face à la contraception.

5.1 CONNAISSANCE DE LA CONTRACEPTION

L'utilisation de la contraception suppose, au préalable la connaissance d'au moins une méthode contraceptive, ainsi qu'une source d'approvisionnement. Les différentes méthodes retenues dans le questionnaire sont classées en trois catégories :

- les méthodes modernes, comprenant la stérilisation féminine et la stérilisation masculine, la pilule, le stérilet ou DIU (Dispositif Intra Utérin), les injectables, les implants (Norplant), le condom, le condom féminin, le diaphragme, les méthodes vaginales (spermicides, mousses et gelées) et la pilule du lendemain ;
- les méthodes traditionnelles, comprenant la méthode de l'allaitement maternel et de l'aménorrhée (MAMA), la continence périodique et le retrait ;

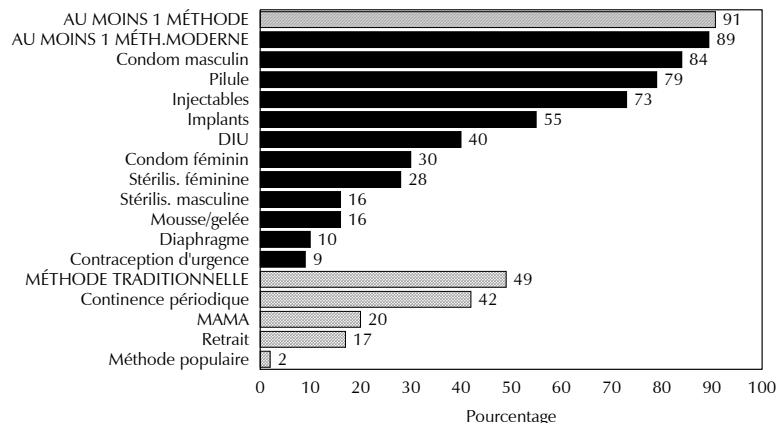
- les méthodes, dites populaires, comme les herbes, les tisanes et autres méthodes pouvant rentrer dans cette catégorie.

La collecte des informations relatives à la connaissance des méthodes était faite en deux étapes. D'abord, l'enquêtrice notait la (ou les) méthode(s) spontanément citée(s) par l'interviewée. Ensuite, dans le cas où l'enquêtée n'avait pas cité l'ensemble des méthodes contenues dans le questionnaire, l'enquêtrice devait procéder à une brève description des méthodes non citées et enregistrer si oui ou non l'interviewée en avait entendu parler. On considère qu'une femme connaît une méthode contraceptive si elle la cite spontanément ou si elle déclare la connaître après description.

Les résultats sont présentés au tableau 5.1.1 et au graphique 5.1 pour les femmes. Ils montrent que la presque totalité des femmes (91 %) connaissent au moins une méthode quelconque. Ce niveau de connaissance est très légèrement inférieur à celui des hommes (93 %) (tableau 5.1.2). En général, les méthodes modernes sont mieux connues que les méthodes traditionnelles aussi bien chez les femmes que chez les hommes (respectivement, 89 % et 49 % pour les femmes et 91 % et 52 % chez les hommes).

Méthode contraceptive	Toutes les femmes	Femmes actuellement en union	Femmes célibataires ayant déjà eu des rapports sexuels		Célibataire n'ayant jamais eu de rapports sexuels
			Sexuellement actives	Non actives sexuellement	
Une méthode quelconque	90,7	91,7	97,8	95,8	79,8
Une méthode moderne	89,4	90,3	97,8	95,1	78,8
Stérilisation féminine	27,6	27,2	45,3	40,3	18,9
Stérilisation masculine	16,0	16,0	25,4	23,5	9,7
Pilule	78,8	81,8	85,7	87,3	54,2
DIU	39,8	41,2	54,7	50,2	22,4
Injectables	72,5	76,1	80,5	78,7	45,2
Implants	55,4	57,6	72,6	65,5	32,2
Condom masculin	84,3	84,7	97,5	89,9	75,7
Condom féminin	29,7	28,9	52,1	45,8	20,8
Diaphragme	10,3	9,5	18,9	18,4	9,0
Mousse/gelée	16,2	16,0	26,2	26,2	9,1
Contraception d'urgence	9,4	8,6	25,7	16,7	6,3
Une méthode traditionnelle	49,3	51,0	67,2	61,5	27,7
MAMA	19,6	20,7	22,8	24,2	9,2
Contenance périodique	42,4	43,8	58,0	53,8	24,2
Retrait	16,6	16,1	35,3	27,6	9,2
Abstinence	2,7	3,1	0,2	2,9	0,3
Méthode populaire	2,2	2,3	4,5	3,4	0,8
Nombre moyen de méthodes connues	5,2	5,3	7,1	6,5	3,5
Effectif	12 477	9 655	295	962	1 566

Graphique 5.1 Connaissance des méthodes contraceptives par les femmes



EDSBF-III 2003

Par rapport aux deux précédentes enquêtes, on note un accroissement régulier du niveau général de la connaissance contraceptive. En 1993, 67 % des femmes en union avaient déclaré connaître une méthode contraceptive et 63% une méthode moderne. En 1998-99, ces proportions étaient respectivement de 79 % et 77 %. Cette amélioration du niveau de connaissance, bien que touchant toutes les méthodes, est particulièrement importante en ce qui concerne la connaissance du condom masculin : en 1993, 49 % des femmes avaient déclaré connaître le condom ; en 1998-99, cette proportion était de 68 %. En ce qui concerne la connaissance de la pilule, les proportions sont passées de 49 % à 63 % et pour les injectables, elles sont passées de 39 % à 54 %. Par contre, pour certaines méthodes, l'écart de niveau de connaissance entre les enquêtes est moins important : pour le DIU, les proportions sont passées de 33 % en 93 à 32 % en 98-99 et à 40 % en 2003. Pour certaines méthodes, le niveau de connaissance a même diminué ; c'est le cas de la stérilisation féminine dont les proportions de femmes qui connaissent ont varié de 33 % en 1993 à 29 % en 1998-1999 et à 28 % en 2003.

Par ailleurs, on constate que la connaissance des méthodes par les femmes en union (92 %) diffère peu de celle de l'ensemble des femmes (91 %). Il en est de même pour la connaissance des méthodes modernes : elle est de 90 % pour les femmes en union contre 89 % pour l'ensemble des femmes. Pour les méthodes traditionnelles, les proportions sont, respectivement, de 51 % et de 49 %. En moyenne, les femmes en union connaissent 5,3 méthodes contre 5,2 pour l'ensemble des femmes et c'est le condom masculin qui est la méthode la plus fréquemment connue (84 % pour l'ensemble des femmes et 85 % pour les femmes en union). Par contre, c'est parmi les femmes qui ont déjà eu des rapports sexuels, que le niveau de connaissance est le plus élevé (98 % pour une méthode quelconque et moderne). On note que, parmi celles qui sont sexuellement actives, la moitié a déclaré connaître le condom féminin (52 %), plus de quatre sur cinq (86 %) la pilule et près des trois quarts les implants (73 %). En moyenne, les femmes sexuellement actives connaissent 7,1 méthodes et contre 6,5 pour celles qui ne le sont pas. Parmi les femmes non en union ayant déjà eu des rapports sexuels mais qui ne sont pas sexuellement actives, le niveau de connaissance est aussi très élevé : ces femmes connaissent, en moyenne, 6,5 méthodes. Les femmes qui connaissent le moins de méthodes sont celles qui ne sont pas en union et qui n'ont jamais eu de rapports sexuels : en moyenne, ces femmes connaissent seulement 3,5 méthodes. Il faut cependant noter que les trois-quarts de ces femmes ont déclaré connaître le condom masculin (76 %).

Le niveau de connaissance des hommes est quasi similaire à celui des femmes (tableau 5.1.2). La proportion de ceux qui ont déclaré connaître une méthode est également élevée : (93 % pour une méthode quelconque, 91 % pour une méthode moderne et 52 % pour une méthode traditionnelle). Le

nombre moyen de méthodes connues est de 4,9, soit légèrement inférieur à celui des femmes (5,2). Comme chez les femmes, le niveau de connaissance des hommes en union n'est pas très différent de celui de l'ensemble des hommes (96 % contre 93 %). Ce sont également les hommes qui ne sont pas en union et qui ont eu des rapports sexuels qui présentent les niveaux de connaissance des méthodes les plus élevés ; parmi ces hommes, la quasi-totalité a déclaré connaître le condom masculin (98 % pour ceux qui sont sexuellement actifs et 97 % pour ceux qui ne le sont pas). Tout comme chez les femmes, les hommes non en union et qui n'ont jamais eu de rapports sexuels sont ceux dont la connaissance des méthodes est la plus faible, quel que soit le type de méthode considéré. Plus des trois quarts de ces hommes ont cependant déclaré connaître le condom masculin (78 %).

Tableau 5.1.2 Connaissance des méthodes contraceptives par les hommes

Pourcentage d'hommes, d'hommes actuellement en union, d'hommes qui ne sont pas en union et qui sont sexuellement actifs et d'hommes qui n'ont jamais eu de rapports sexuels qui connaissent une méthode contraceptive, par méthode, EDSBF-III Burkina Faso 2003

Méthode contraceptive	Tous les hommes	Hommes actuellement en union	Hommes célibataires ayant déjà eu des rapports sexuels		Célibataire n'ayant jamais eu de rapports sexuels
			Sexuellement actifs	Non actifs sexuellement	
Une méthode quelconque	92,5	95,6	99,2	96,6	80,5
Une méthode moderne	91,1	93,3	98,9	96,6	80,2
Stérilisation féminine	27,8	29,2	41,4	35,9	15,3
Stérilisation masculine	15,0	16,5	19,6	17,2	8,6
Pilule	64,4	73,0	72,2	69,2	38,1
DIU	30,2	32,8	39,3	39,5	15,3
Injectables	63,7	73,3	70,9	66,2	36,8
Implants	39,4	47,1	42,4	41,4	18,5
Condom masculin	89,1	90,7	98,2	96,6	78,3
Condom féminin	29,6	29,1	45,1	43,9	17,7
Diaphragme	11,9	11,7	20,1	19,2	5,6
Mousse /gelée	16,0	17,2	29,3	17,4	8,5
Contraception d'urgence	15,3	15,7	24,4	21,9	7,9
Une méthode traditionnelle	52,3	64,6	51,9	55,6	20,6
MAMA	18,0	20,3	24,8	21,3	8,6
Continence périodique	45,7	56,9	48,3	48,6	16,1
Retrait	20,1	21,6	32,3	29,2	7,3
Abstinence	6,1	9,1	1,1	4,0	1,5
Méthode populaire	2,0	2,5	4,1	1,1	0,6
Nombre moyen de méthodes connues	4,9	5,5	6,1	5,7	2,8
Effectif	3 605	2 016	234	522	836

MAMA = Méthode de l'allaitement maternel et de l'aménorrhée. Dans certains pays, cette méthode est classée parmi les méthodes modernes.

Les résultats selon la méthode montrent que, chez les hommes comme chez les femmes, les méthodes modernes sont plus fréquemment connues que les méthodes traditionnelles. En outre, parmi ces méthodes modernes, c'est le condom masculin qui a été le plus fréquemment cité (85 % par les femmes en union et 91 % par les hommes en union) ; par ordre d'importance, les femmes et les hommes ont cité en deuxième position la pilule (respectivement, 82 % et 73 %) puis les injectables (respectivement, 76 % et 73 %). Par ailleurs, il convient de noter également que le condom féminin, d'apparition assez récente sur le marché, est relativement connu (30 % chez les femmes comme chez les hommes). Les méthodes modernes les moins connues des femmes en union sont la contraception d'urgence (9 %) et le diaphragme (10 %) ; chez les hommes en union, ce sont la contraception

d'urgence (16 %) et la stérilisation masculine (17 %). Pour les méthodes traditionnelles, la continence périodique a été le plus fréquemment citée (44 % pour les femmes en union et 57 % pour les hommes en union, La Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée (MAMA) est connue par une femme et un homme en union sur cinq en union sur cinq (respectivement, 21 % et 18 %).

Les tableaux 5.2.1 et 5.2.2 présentent les pourcentages de femmes et d'hommes en union, qui connaissent au moins une méthode quelconque ou une méthode moderne de contraception selon certaines caractéristiques socio-démographiques. Les résultats ne font pas apparaître d'écarts importants ; quelle que soit la caractéristique, les niveaux de connaissance sont élevés. Tout au plus peut-on remarquer qu'à 15-19 ans, la proportion de femmes qui connaissent une méthode est plus faible qu'aux autres âges (85 %) et qu'au-delà de 45 ans, que ce soit chez les femmes comme chez les hommes, les proportions de ceux qui connaissent une méthode diminuent.

Tableau 5.2.1 Connaissance des méthodes contraceptives par caractéristique socio-démographique des femmes			
Pourcentage de femmes actuellement en union qui connaissent au moins une méthode de contraception et celles qui connaissent au moins une méthode moderne, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSBF-III Burkina Faso 2003			
Caractéristique socio-démographique	Connaît une méthode	Connaît une méthode moderne	Effectif
Âge actuel			
15-19	84,5	83,0	878
20-24	92,3	91,0	1 861
25-29	93,5	91,8	1 949
30-34	93,3	92,1	1 510
35-39	93,4	92,8	1 427
40-44	90,7	89,4	1 100
45-49	89,3	87,2	931
Milieu de résidence			
Ouagadougou	98,8	98,3	694
Autres villes	98,8	98,8	774
Ensemble urbain	98,8	98,6	1 468
Rural	90,4	88,8	8 187
Niveau d'instruction			
Aucune instruction	90,4	88,8	7 540
Primaire/ Alphabét.	95,4	95,0	1 699
Secondaire ou plus	99,2	99,2	416
Quintile de bien-être			
Le plus pauvre	84,8	82,4	1 826
Second	92,1	90,0	1 959
Moyen	91,8	90,5	2 476
Quatrième	91,6	91,1	1 699
Le plus riche	98,5	98,2	1 694
Ensemble	91,7	90,3	9 655

De même, le niveau de connaissance est plus élevé en urbain qu'en rural (99 % contre 90 % pour les femmes et 99 % contre 95 % pour les hommes). Il faut également noter qu'en rural, les hommes sont proportionnellement un peu plus nombreux que les femmes à connaître une méthode (95 % contre 90 %). Par contre, le niveau d'instruction influence le niveau de connaissance des méthodes contraceptives. La quasi-totalité des femmes de niveau secondaire ou plus connaissent une

méthode (99 %) ; parmi celles ayant un niveau primaire ou étant alphabétisé. Cette proportion est de 95 % et c'est parmi celles sans instruction que la proportion est la plus faible (90 %) On observe la même tendance chez les hommes avec cependant des écarts moins importants entre les niveaux d'instruction. De la même façon, le niveau socio-économique va de pair avec le niveau de connaissance des méthodes. Que ce soit pour l'ensemble des méthodes ou pour les méthodes modernes, la proportion de ceux et celles qui connaissent une méthode est influencée par le niveau de bien-être du ménage. Par exemple pour les méthodes modernes, dans le premier quintile, 83 % des femmes connaissent une méthode contre 99 % dans le dernier quintile, le plus riche. Chez les hommes, ces proportions sont, respectivement, de 91 % et 99 %.

Tableau 5.2.2 Connaissance des méthodes contraceptives par caractéristiques socio-démographiques des hommes			
Pourcentage d'hommes actuellement en union qui connaissent au moins une méthode de contraception et ceux qui connaissent au moins une méthode moderne, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSBF-III Burkina Faso 2003			
Caractéristique socio-démographique	Connaît une méthode	Connaît une méthode moderne	Effectif
Âge			
15-19	*	*	10
20-24	98,4	98,4	150
25-29	98,5	98,2	254
30-34	98,4	97,7	347
35-39	98,8	98,2	337
40-44	96,7	95,0	287
45-49	91,6	88,0	251
50-54	91,2	86,5	213
55-59	85,5	75,0	166
Milieu de résidence			
Ouagadougou	98,9	98,9	205
Autres villes	98,0	98,0	172
Ensemble urbain	98,5	98,5	377
Rural	94,9	92,1	1 639
Niveau d'instruction			
Aucune instruction	94,2	90,7	1 201
Primaire/ Alphabét.	97,2	96,5	612
Secondaire ou plus	98,9	98,9	202
Quintile de bien-être			
Le plus pauvre	90,8	86,6	367
Second	94,8	91,7	436
Moyen	95,9	93,8	466
Quatrième	96,5	94,7	320
Le plus riche	99,4	99,0	427
Ensemble	95,6	93,3	2 016
* Basé sur trop peu de cas non pondérés			

5.2 PRATIQUE DE LA CONTRACEPTION

Le niveau d'utilisation de la contraception est l'un des indicateurs qui permettent de juger de la réussite des programmes de planification familiale. L'EDSBF-III permet d'estimer l'utilisation de la contraception à un moment quelconque ainsi que son niveau d'utilisation actuelle c'est-à-dire au moment de la collecte des données. Aux femmes et aux hommes qui avaient déclaré connaître une

méthode contraceptive, l'enquêtrice a ensuite demandé s'ils l'avaient déjà utilisée, ceci afin de mesurer le niveau de pratique de la contraception à un moment quelconque de leur vie.

Le tableau 5.3 présente les pourcentages de femmes et d'hommes ayant déjà utilisé une méthode contraceptive au cours de leur vie. Plus d'une femme sur quatre (29 %) et un tiers des hommes ont déjà utilisé, au moins, une méthode contraceptive à un moment quelconque de leur vie.

Tableau 5.3 Utilisation de la contraception à un moment quelconque

Pourcentage des femmes et d'hommes, de femmes et d'hommes actuellement en union, et de femmes et d'hommes qui ne sont pas en union et qui sont sexuellement actives qui ont déjà utilisé une méthode contraceptive, par méthode spécifique et selon l'âge, EDSBF-III Burkina Faso 2003

Groupe d'âges	Méthodes modernes											Méthodes traditionnelles						Effectif			
	N'importe quelle méthode	N'importe quelle méthode moderne	Sterilisation féminine	Sterilisation masculine	Pilule	DIU	Injectables	Implants	Condom masculin	Condom féminin	Dia-phragme	Mousse/gelée	Contraception d'urgence	N'importe quelle méthode traditionnelle	MAMA	Contenance périodique	Abstinence		Retrait	Autres	
TOUTES LES FEMMES																					
15-19	14,4	12,3	0,0	0,0	2,1	0,1	0,6	0,2	11,1	0,1	0,0	0,0	0,2	5,0	0,0	3,9	1,3	0,4	0,2	2 776	
20-24	35,2	26,0	0,0	0,1	8,6	0,2	4,2	1,5	18,4	0,2	0,1	0,2	0,7	16,0	0,7	11,6	3,1	2,5	0,5	2 274	
25-29	36,4	25,2	0,1	0,0	13,0	0,9	6,8	2,4	13,4	0,1	0,0	0,7	0,4	18,7	2,0	13,5	2,4	3,1	0,6	2 073	
30-34	33,4	22,6	0,1	0,0	12,4	1,3	9,9	2,5	7,6	0,1	0,1	0,7	0,8	16,9	1,7	11,2	2,1	3,6	0,5	1 580	
35-39	30,5	20,0	0,1	0,1	12,8	1,8	6,9	1,9	5,6	0,0	0,1	0,5	0,1	15,3	1,4	10,5	1,7	2,8	0,4	1 524	
40-44	30,0	19,8	0,2	0,0	12,7	2,7	6,5	3,1	3,6	0,1	0,3	0,7	0,4	14,9	0,8	10,7	1,5	3,3	0,3	1 201	
45-49	24,5	13,9	0,4	0,0	7,5	2,6	5,9	1,0	1,8	0,3	0,0	0,7	0,5	14,7	1,8	9,6	0,8	4,0	0,1	1 049	
Ensemble	28,6	20,0	0,1	0,0	9,2	1,1	5,2	1,6	10,2	0,1	0,1	0,4	0,4	13,8	1,1	9,7	1,9	2,5	0,4	12 477	
FEMMES ACTUELLEMENT EN UNION																					
15-19	16,8	11,9	0,0	0,0	2,2	0,2	1,0	0,4	9,5	0,0	0,0	0,0	0,3	7,1	0,1	5,4	1,5	1,3	0,5	878	
20-24	31,1	20,7	0,0	0,0	8,6	0,1	4,4	1,4	12,5	0,1	0,1	0,1	0,3	15,5	0,8	10,6	2,9	3,1	0,7	1 861	
25-29	35,2	23,6	0,1	0,0	12,9	0,9	6,7	2,4	11,2	0,0	0,0	0,7	0,2	18,0	1,8	13,0	2,3	3,1	0,6	1 949	
30-34	32,6	21,8	0,1	0,0	12,0	1,3	10,1	2,4	6,6	0,0	0,1	0,6	0,8	16,6	1,6	11,2	1,9	3,4	0,6	1 510	
35-39	29,4	19,0	0,1	0,1	11,8	1,9	7,1	2,0	4,6	0,0	0,1	0,6	0,1	14,9	1,4	10,2	1,4	2,6	0,4	1 427	
40-44	28,8	19,3	0,3	0,0	12,1	2,4	7,0	3,4	3,5	0,1	0,2	0,7	0,4	13,8	0,6	9,5	1,1	3,4	0,3	1 100	
45-49	23,5	13,6	0,2	0,0	7,4	2,6	5,6	1,1	1,6	0,2	0,0	0,4	0,3	14,1	1,7	9,1	0,5	3,8	0,1	931	
Ensemble	29,6	19,6	0,1	0,0	10,2	1,2	6,3	2,0	7,8	0,1	0,1	0,5	0,4	15,0	1,2	10,4	1,8	3,0	0,5	9 655	
FEMMES CÉLIBATAIRES SEXUELEMENT ACTIVES																					
15-19	62,6	58,7	0,0	0,0	6,8	0,0	1,6	0,6	58,1	0,0	0,0	0,0	0,0	20,2	0,0	16,1	6,6	0,1	0,0	158	
20-24	91,9	90,6	0,0	0,0	20,9	0,2	8,6	6,0	88,9	0,0	0,0	0,5	6,4	28,3	0,0	23,1	12,8	0,0	0,0	81	
25-29	(80,7)	(80,7)	(0,0)	(0,0)	(28,1)	(0,0)	(13,2)	(5,6)	(75,6)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(12,3)	(45,7)	(19,0)	(29,4)	(3,2)	(0,0)	(0,0)	31	
30+	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	24
Ensemble ¹	74,9	70,9	0,0	0,0	16,0	0,9	6,0	2,6	66,5	0,0	0,0	0,4	3,1	25,4	2,0	19,6	7,8	0,1	0,0	295	
HOMMES																					
Ensemble	45,9	35,2	0,1	0,0	7,2	0,6	3,1	2,0	31,3	0,5	0,1	0,4	0,7	21,5	2,5	16,6	3,1	4,8	0,3	3 605	
En union	55,5	37,2	0,2	0,0	10,8	0,9	5,1	3,3	30,6	0,3	0,2	0,6	0,7	33,6	4,4	26,1	3,9	7,9	0,6	2 016	
Célibataires sexuellement actifs	77,3	77,3	0,0	0,0	9,4	1,2	2,2	2,1	75,8	1,2	0,0	0,3	3,1	13,6	0,4	12,3	6,1	0,2	0,0	234	

MAMA = Méthode de l'allaitement maternel et de l'aménorrhée. Dans certains pays, cette méthode est classée parmi les méthodes modernes.

¹ Y compris 49 femmes âgées de 25-49 ans

* Basé sur trop peu de cas non pondérés

() Basé sur un faible nombre de cas non pondérés

On constate un écart important de pratique entre les méthodes traditionnelles (14 %) et les méthodes modernes (20 %). Parmi les méthodes modernes, le condom masculin (10 %), la pilule (9 %) et les injectables (5 %) sont les méthodes qui ont été les plus utilisées ; à l'opposé, le DIU, la stérilisation féminine et la stérilisation masculine (respectivement, 1 %, et 0 %) n'ont pratiquement pas été utilisées. Au niveau des méthodes traditionnelles, c'est essentiellement la continence périodique (10 %) et dans une moindre mesure l'abstinence (3 %) qui ont été les plus utilisées, par rapports aux autres méthodes traditionnelles dont le niveau d'utilisation a été négligeable.

Le niveau d'utilisation passée des femmes en union ne se différencie guère de celui de l'ensemble des femmes : 30 % ont utilisé une méthode et 20 % une méthode moderne. De même,

comme pour l'ensemble des femmes, la pilule (10 %), le condom masculin (8 %), les injectables (6 %) ont été les méthodes les plus utilisées et, parmi les méthodes traditionnelles, ce sont la continence périodique (15 %) et l'abstinence (3 %).

Ce sont les femmes célibataires sexuellement actives qui présentent le niveau d'utilisation passée de la contraception le plus élevé : les trois quarts ont déclaré avoir déjà utilisé une méthode (75 %). Le taux d'utilisation élevé de ces femmes tient surtout à une utilisation plus fréquente des méthodes modernes (71 %) que des méthodes traditionnelles (25 %). Parmi les méthodes modernes utilisées, le condom masculin vient largement en tête (67 %) suivi de la pilule (16 %). Parmi les méthodes traditionnelles, leur choix s'est porté, en toute priorité, sur la continence périodique (20 %) et sur l'abstinence (moins d'un pour cent).

Comme on pouvait s'y attendre, l'utilisation passée des méthodes contraceptives varie avec l'âge. C'est dans le groupe d'âges 20-29 ans que la pratique passée est la plus élevée (36 %). Les proportions d'utilisatrices passées diminuent ensuite pour atteindre le niveau le plus faible à 45-49 ans (25 %).

Le tableau 5.3 indique également que 46 % des hommes ont déjà utilisé une méthode quelconque et 35 % ont utilisé une méthode moderne. Chez les hommes actuellement en union, ces pourcentages sont respectivement, de 55 % et 37 %. Quant aux hommes non en union, mais sexuellement actifs au moment de l'enquête, ces pourcentages sont plus élevés (77 %). Comme pour l'ensemble des femmes, les méthodes les plus pratiquées par ceux-ci sont, par ordre d'importance, le condom masculin (76 %) et la continence périodique (13 %).

5.3 UTILISATION ACTUELLE DE LA CONTRACEPTION

Contrairement au tableau 5.3, le présent tableau 5.4 fournit la prévalence contraceptive actuelle, c'est-à-dire la proportion de femmes ou d'hommes qui utilisaient une méthode de contraception au moment de l'enquête.

Le tableau 5.4 et le graphique 5.2 indiquent que parmi les femmes de 15-49 ans, 14 % utilisaient une méthode contraceptive quelconque au moment de l'enquête, 10 % une méthode moderne et 4 % une méthode traditionnelle. Rappelons que 29 % avaient déclaré avoir utiliser une méthode dans le passé. La prévalence contraceptive des femmes en union ne se différencie guère de celle de l'ensemble des femmes : au moment de l'enquête, 14 % utilisaient une méthode et 9 % une méthode moderne. De plus, 5 % utilisaient une méthode traditionnelle, essentiellement la continence périodique (3 %). On note cependant qu'au niveau des méthodes utilisées, les femmes en union ont moins fréquemment recours au condom masculin que l'ensemble des femmes (2 %). Ce sont les injectables qui sont la méthode moderne la plus fréquemment utilisée par les femmes en union (3 %). Cependant, c'est la continence périodique qui reste la méthode la plus utilisée par les femmes en union.

Les femmes non en union et sexuellement actives sont celles qui ont la prévalence contraceptive la plus élevée : 58 % utilisaient au moment de l'enquête une méthode ; dans ce groupe de femmes, 56 % utilisaient une méthode moderne dont 46 % le condom masculin.

Les résultats concernant les hommes mettent en évidence une prévalence contraceptive beaucoup plus élevée que chez les femmes : parmi tous les hommes, 33 % utilisaient au moment de l'enquête une méthode contre 14 % chez les femmes ; pour les méthodes modernes, ces proportions sont respectivement de 24 % et 10 %. On constate le même écart entre les hommes et les femmes en union. À la différence des femmes, on note que l'utilisation de la contraception est plus fréquente chez les hommes en union que parmi l'ensemble des hommes (37 % contre 33 %), cet écart provenant d'une utilisation plus importante de la continence périodique par les hommes en union, la prévalence moderne entre les deux catégories étant pratiquement similaire. En ce qui concerne la méthode

utilisée, on remarque que les méthodes les plus fréquemment utilisées sont le condom masculin (18 % pour tous les hommes et 13 % pour ceux en union) et la continence périodique (respectivement, 6 % et 10 %). Par rapport à l'enquête précédente, on note une augmentation de l'utilisation du condom par tous les hommes (13 % contre 18 %) et par ceux en union (8 % contre 13 %). En outre, ce sont les hommes non en union sexuellement actifs qui utilisent le plus fréquemment la contraception de façon générale (66 %) et la contraception moderne, en particulier (65 %). Cette prévalence élevée s'explique essentiellement par un recours relativement important au condom (62 %).

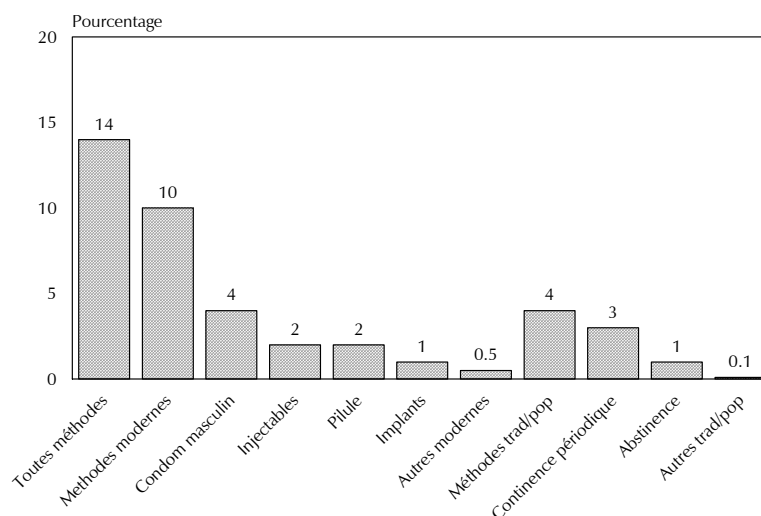
Tableau 5.4 Utilisation actuelle de la contraception

Répartition (en %) de femmes actuellement en union, de femmes qui ne sont pas en union et qui sont sexuellement actives, et des hommes, par méthode actuellement utilisée, selon l'âge, EDSBF-III Burkina Faso 2003

Groupe d'âges	Méthodes modernes									Méthodes traditionnelles						N'utilise pas actuellement	Total	Effectif
	N'importe quelle méthode	N'importe quelle méthode moderne	Sterilisation féminine	Pilule	DIU	Injectables	Implants	Condom masculin	Mousse/gelée	N'importe quelle méthode traditionnelle	MAMA	Continence périodique	Retrait	Abstinence	Autres			
TOUTES LES FEMMES																		
15-19	8,7	7,4	0,0	0,6	0,0	0,3	0,2	6,3	0,0	1,3	0,0	0,9	0,0	0,4	0,0	91,3	100,0	2 776
20-24	18,4	13,6	0,0	2,4	0,1	1,5	0,7	8,9	0,0	4,8	0,2	2,9	0,1	1,4	0,2	81,6	100,0	2 274
25-29	16,5	10,3	0,1	2,8	0,5	2,2	1,4	3,3	0,0	6,3	0,0	3,7	0,1	2,0	0,4	83,5	100,0	2 073
30-34	16,7	11,4	0,1	2,7	0,2	4,3	1,5	2,6	0,0	5,3	0,4	2,7	0,2	2,0	0,1	83,3	100,0	1 580
35-39	14,4	8,9	0,1	3,2	0,5	2,9	1,2	1,0	0,0	5,5	0,1	3,7	0,2	1,3	0,1	85,6	100,0	1 524
40-44	13,9	9,5	0,2	2,2	1,0	2,8	2,2	0,8	0,3	4,4	0,0	2,9	0,2	1,2	0,2	86,1	100,0	1 201
45-49	8,5	5,1	0,4	0,7	0,9	1,7	0,9	0,5	0,0	3,4	0,0	2,5	0,0	0,9	0,0	91,5	100,0	1 049
Ensemble	14,0	9,7	0,1	2,0	0,4	2,0	1,0	4,2	0,0	4,2	0,1	2,6	0,1	1,3	0,1	86,0	100,0	12 477
FEMMES ACTUELLEMENT EN UNION																		
15-19	6,8	4,4	0,0	0,6	0,0	0,4	0,4	2,9	0,0	2,4	0,0	1,1	0,0	1,3	0,0	93,2	100,0	878
20-24	14,7	9,2	0,0	2,4	0,0	1,6	0,7	4,5	0,0	5,5	0,2	3,1	0,2	1,7	0,3	85,3	100,0	1 861
25-29	15,5	9,1	0,1	2,6	0,6	2,3	1,3	2,2	0,0	6,4	0,0	3,8	0,1	2,0	0,5	84,5	100,0	1 949
30-34	16,4	11,0	0,1	2,7	0,2	4,5	1,4	2,1	0,0	5,4	0,4	2,8	0,2	2,0	0,1	83,6	100,0	1 510
35-39	14,2	8,5	0,1	2,9	0,5	3,1	1,3	0,6	0,0	5,7	0,2	3,9	0,3	1,4	0,1	85,8	100,0	1 427
40-44	14,5	9,8	0,3	2,0	1,1	3,1	2,4	0,6	0,3	4,7	0,0	3,0	0,2	1,3	0,2	85,5	100,0	1 100
45-49	9,1	5,4	0,2	0,8	1,0	2,0	1,0	0,5	0,0	3,7	0,0	2,7	0,0	0,9	0,0	90,9	100,0	931
Ensemble	13,8	8,6	0,1	2,2	0,4	2,5	1,2	2,1	0,0	5,1	0,1	3,1	0,1	1,6	0,2	86,2	100,0	9 655
FEMMES CÉLIBATAIRES SEXUELLEMENT ACTIVES																		
15-19	51,1	47,5	0,0	2,9	0,0	1,0	0,6	43,0	0,0	3,5	0,0	3,5	0,0	0,0	0,0	48,9	100,0	158
20-24	72,6	71,0	0,0	6,3	0,0	3,1	1,3	59,8	0,5	1,6	0,0	1,6	0,0	0,0	0,0	27,4	100,0	81
25-29	(70,0)	(70,0)	(0,0)	(20,2)	(0,0)	(1,2)	(2,7)	(45,9)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(30,0)	100,0	31
30+	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	* 100,0		24
Ensemble ¹	58,3	55,7	0,0	6,7	0,0	1,9	0,9	46,1	0,2	2,6	0,0	2,6	0,0	0,0	0,0	41,7	100,0	295
HOMMES																		
Ensemble	32,9	23,9	0,1	3,0	0,2	1,2	0,9	18,4	0,0	9,1	0,3	6,1	0,1	2,4	0,2	67,1	100,0	3 605
En union	37,2	21,8	0,2	4,8	0,3	2,1	1,5	12,9	0,0	15,4	0,5	10,4	0,2	3,8	0,4	62,8	100,0	2 016
Célibataires sexuellement actifs	66,0	65,1	0,0	2,9	0,0	0,0	0,7	61,5	0,0	0,9	0,0	0,9	0,0	0,0	0,0	34,0	100,0	234

MAMA = Méthode de l'allaitement maternel et de l'aménorrhée. Dans certains pays, cette méthode est classée parmi les méthodes modernes.
¹ Y compris les 49 femmes âgées de 25-49 ans.
* Basé sur trop peu de cas non pondérés.
() Basé sur un faible nombre de cas non pondérés.

Graphique 5.2 Prévalence contraceptive parmi les femmes selon la méthode utilisée

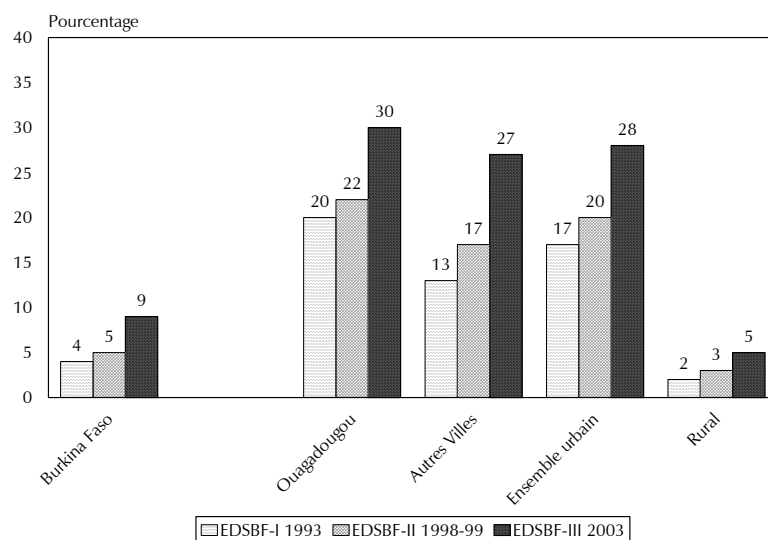


EDSBF-III 2003

La comparaison avec les résultats des enquêtes précédentes montre que la prévalence contraceptive a augmenté, les proportions d'utilisatrices étant passées de 8 % en 1993 à 12 % en 1998-99 et à 14 % en 2003, soit une augmentation de 75 % depuis la première enquête. Par contre, chez les hommes, la comparaison avec les résultats de l'enquête précédente montre que les proportions d'utilisateurs de la contraception sont quasiment identiques (32 % contre 33 %) ; la prévalence des hommes n'a donc pratiquement pas varié au cours des cinq dernières années.

En ce qui concerne les méthodes modernes, on remarque que la prévalence chez les femmes a également augmenté : de 4 % en 1993, elle est passée à 6 % et à 10 % en 2003 ; chez les femmes en union, ces proportions sont respectivement de 4 %, 5 % et 9 % (graphique 5.3). Comme dans les enquêtes précédentes, ce niveau d'utilisation est à attribuer essentiellement au recours au condom masculin qui est passé de moins d'un pour cent en 1993 à 3 % en 1998-99 et à 4 % en 2003. Chez les hommes, la prévalence moderne est passée de 16 % en 1998-99 à 24 % en 2003 ; le recours au condom a également augmenté puisque en 1998-99, 13 % contre 18 % en 2003 ont déclaré utiliser le condom comme méthode contraceptive.

Graphique 5.3 Prévalence contraceptive moderne parmi les femmes en union de 15-49 ans selon le milieu de résidence



Les résultats selon l'âge montrent que parmi toutes les femmes, c'est dans le groupe d'âges 20-24 ans que la prévalence est la plus élevée (18 %) (tableau 5,5) ; chez les femmes en union, le maximum d'utilisation est atteint plus tard, à 25-34 ans (16 %) ; chez les femmes non en union et sexuellement actives, ce sont celles de 20-24 ans qui utilisent le plus fréquemment la contraception (73 %). Quelle que soit la catégorie de femmes, à partir de 35 ans, les proportions d'utilisatrices de la contraception diminuent.

Par ailleurs, les renseignements recueillis permettent aussi l'analyse de la prévalence contraceptive selon certaines caractéristiques socio-démographiques des femmes en union.

Tableau 5.5 Utilisation actuelle de la contraception par caractéristiques socio-démographiques

Répartition (en %) des femmes actuellement en union par méthode contraceptive actuellement utilisée, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSBF-III Burkina Faso 2003

Caractéristique socio-démographique	Méthodes modernes									Méthodes traditionnelles						N'utilise pas actuellement	Total	Effectif
	N'im- porte quelle méthode	N'im- porte quelle méthode moderne	Sterili- sation fémi- nine	Pilule	DIU	Injecta- bles	Im- plants	Con- dom mas- culin	Mousse/ gelée	N'im- porte méthode tradi- tionnelle	MAMA	Conti- nence péri- odique	Retrait	Absti- nence	Autres			
Milieu de résidence																		
Ouagadougou	36,7	29,5	0,0	8,0	4,1	4,8	3,4	8,8	0,5	7,2	0,5	5,9	0,3	0,0	0,5	63,3	100,0	694
Autres villes	32,0	27,0	0,4	9,7	0,7	4,9	5,9	5,4	0,1	5,0	0,2	4,5	0,0	0,2	0,2	68,0	100,0	774
Ensemble urbain	34,2	28,2	0,2	8,9	2,3	4,8	4,7	7,0	0,3	6,0	0,3	5,1	0,2	0,1	0,3	65,8	100,0	1 468
Rural	10,1	5,1	0,1	1,0	0,1	2,1	0,6	1,2	0,0	5,0	0,1	2,7	0,1	1,9	0,2	89,9	100,0	8 187
Niveau d'instruction																		
Aucune instruction	10,6	5,7	0,1	1,3	0,2	2,1	0,8	1,3	0,0	4,9	0,1	2,6	0,1	1,9	0,2	89,4	100,0	7 540
Primaire/Alphabét.	18,5	13,2	0,1	3,0	0,8	3,8	1,9	3,4	0,2	5,4	0,1	4,0	0,3	0,9	0,0	81,5	100,0	1 699
Secondaire ou plus	52,0	43,2	0,0	15,3	3,9	5,0	6,3	12,5	0,1	8,8	0,0	7,6	0,4	0,0	0,8	48,0	100,0	416
Nombre d'enfants vivants																		
0	3,7	2,7	0,0	0,3	0,0	0,0	0,2	2,1	0,0	1,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	96,3	100,0	908
1-2	15,3	9,8	0,0	2,9	0,2	1,7	1,2	3,7	0,0	5,5	0,1	3,2	0,1	1,7	0,3	84,7	100,0	3 315
3-4	15,0	8,8	0,1	2,2	0,6	3,1	1,0	1,6	0,0	6,3	0,2	3,7	0,3	1,9	0,2	85,0	100,0	2 721
5+	14,0	9,0	0,2	1,9	0,7	3,6	1,9	0,7	0,1	5,0	0,1	3,0	0,0	1,7	0,2	86,0	100,0	2 711
Quintile de bien-être																		
Le plus pauvre	7,6	1,7	0,0	0,3	0,0	0,6	0,2	0,6	0,0	5,9	0,1	2,5	0,0	3,1	0,2	92,4	100,0	1 826
Second	11,4	4,4	0,1	0,8	0,1	1,7	0,5	1,2	0,0	7,0	0,1	4,0	0,0	2,9	0,0	88,6	100,0	1 959
Moyen	10,2	6,1	0,0	1,2	0,1	2,4	0,7	1,6	0,0	4,1	0,1	2,4	0,2	1,1	0,3	89,8	100,0	2 476
Quatrième	9,8	6,9	0,2	1,5	0,0	2,7	0,9	1,4	0,0	2,9	0,0	2,1	0,2	0,6	0,0	90,2	100,0	1 699
Le plus riche	32,4	26,5	0,1	8,0	2,3	5,4	4,2	6,3	0,2	5,9	0,3	4,7	0,3	0,2	0,4	67,6	100,0	1 694
Ensemble	13,8	8,6	0,1	2,2	0,4	2,5	1,2	2,1	0,0	5,1	0,1	3,1	0,1	1,6	0,2	86,2	100,0	9 655

MAMA = Méthode de l'allaitement maternel et de l'aménorrhée. Dans certains pays, cette méthode est classée parmi les méthodes modernes.

La prévalence contraceptive, pour l'ensemble des méthodes est 3,4 fois plus élevée en milieu urbain (34 %) qu'en milieu rural (10 %) et, plus de 5 fois plus élevée en ce qui concerne les méthodes modernes (28 % contre 5 %). En milieu urbain, les méthodes modernes les plus fréquemment utilisées par les femmes sont la pilule (9 %) et le condom (7 %) tandis qu'en milieu rural, ce sont plutôt les injections (2 %). Concernant les méthodes traditionnelles, on constate que la prévalence est pratiquement la même entre les deux milieux. (6 % en urbain contre 5 % en rural). De même, la ville de Ouagadougou présente une prévalence assez proche de celle des autres villes, pour les méthodes traditionnelles (7 % et 5 %), alors que pour les méthodes modernes, Ouagadougou se caractérise par une prévalence légèrement plus élevée (30 % contre 27 %). Il faut noter que pour la pilule et les

implants, les proportions d'utilisatrices des autres villes (respectivement, 10 % et 6 %) sont supérieures à celles de Ouagadougou (8 % et 3 %).

Dans les régions, (données présentées au Tableau D.5.5, en annexe D), c'est celle du Sud-Ouest qui présente la prévalence la plus élevée (30 %) et celle du Sahel la plus faible (4 %). Les régions des Cascades, du Centre et du Centre-Nord (16 %, 16 % et 15 %) ont des prévalences proches et supérieures à la moyenne nationale (14 %). Lorsque l'on considère le type de méthode, on s'aperçoit que la prévalence élevée du Sud-Ouest est essentiellement liée à la pratique des méthodes traditionnelles (23 %) et plus précisément de l'abstinence (17 %) et dans une moindre mesure de la continence périodique (6 %). Par contre, dans la région des Cascades, on constate un niveau élevé d'utilisation de la contraception moderne (14 %), en grande partie de la pilule (5 %) et du condom masculin (3 %).

La prévalence de la contraception, qu'elle soit moderne ou traditionnelle, augmente de façon très importante avec le niveau d'instruction : 11 % des femmes sans instruction utilisent une méthode quelconque (6 % pour les méthodes modernes et 5 % pour les méthodes traditionnelles). Chez les femmes alphabétisées ou ayant un niveau d'instruction primaire, ces proportions sont de 19 % (13 % pour les méthodes modernes et 5 % pour les méthodes traditionnelles). C'est chez les femmes les plus instruites, que la prévalence contraceptive est la plus élevée, avec plus de la moitié des femmes qui utilisent une méthode (52 %), deux femmes sur cinq qui ont recours aux méthodes modernes (43 %) et une sur dix qui utilise les méthodes traditionnelles (9 %). C'est donc l'écart d'utilisation des méthodes modernes qui explique la différence de prévalence entre les femmes de niveau d'instruction différent.

On constate enfin que l'utilisation de la contraception moderne augmente avec le nombre d'enfants, passant de 4 % chez les femmes nullipares à 15 % chez celles ayant déjà eu un ou deux enfants et 3 ou 4 enfants ; au-delà, la prévalence baisse légèrement. On note une évolution dans le comportement en matière de contraception des femmes au fur et à mesure que le nombre des enfants augmente. D'abord, remarquons que les nullipares se distinguent par l'utilisation surtout d'une seule méthode en l'occurrence le condom (2 %).

Aucune tendance nette ne se dégage selon le niveau de bien-être économique ; tout au plus, peut-on souligner que les femmes qui vivent dans les ménages du premier quintile sont celles qui présentent la prévalence la plus faible et qu'à l'opposé, celles qui vivent dans les ménages du dernier quintile ont la prévalence la plus élevée (8 % contre 32 %).

5.4 PRÉVALENCE SELON LES INDICATEURS DU STATUT DE LA FEMME

Le statut de la femme au sein de son ménage et de sa communauté détermine sa capacité à traduire ses volontés en actes concrets. Dans ce sens, sa participation aux prises de décisions importantes relatives aux affaires de son foyer et de sa famille, son aptitude à exprimer et à faire prendre en compte ses avis sur les sujets relatifs à sa propre personne sont des éléments importants dans le processus de transformation qualitative de sa situation. La motivation de la femme à utiliser la contraception est conditionnée dans une certaine mesure par sa liberté de mouvement et d'actions. Ses possibilités d'initiatives sont souvent codifiées et encadrées dans un système de genre parfois trop coercitif. De ce fait, le rapport de genre au sein de sa communauté et les aménagements opérés au sein de sa famille et ensuite de son ménage ont une influence déterminante dans la transposition des messages de planification des naissances en pratique effective.

Des indicateurs du statut de la femme sont utilisés pour évaluer l'influence des opinions de la femme concernant certains sujets déterminés sur sa propension à utiliser la contraception.

Il s'agit du :

- nombre de décisions prises par la femme ;

- nombre de raisons de refuser les rapports sexuels avec son mari ;
- nombre de raisons justifiant le fait que le mari puisse battre sa femme.

Les résultats sont présentés au tableau 5.6.

Tableau 5.6 Utilisation actuelle de la contraception selon certains indicateurs du statut de la femme

Répartition (en %) des femmes actuellement en union par méthode contraceptive actuellement utilisée, selon certains indicateurs du statut de la femme, EDSBF-III Burkina Faso 2003

Statut de la femme	Méthodes moderne									Méthodes traditionnelle						N'utilise pas actuel- lement	Total	Effectif
	N'im- porte quelle méth- ode mod- erne	N'im- porte quelle méth- ode mod- erne	Stérili- sation fémi- nine	Pilule	DIU	Injecta- bles	Im- plants	Con- dom- mas- culin	Mousse/ gelée	N'im- porte méthode tradi- tionnelle	MAMA	Conti- nence péri- odique	Retrait	Absti- nence	Autres			
Nombre de décisions prises par la femme¹																		
0	10,3	7,3	0,2	1,7	0,2	1,8	1,0	2,5	0,0	2,9	0,1	2,4	0,0	0,3	0,1	89,7	100,0	2 030
1-2	11,6	8,1	0,1	2,1	0,3	2,6	0,9	2,1	0,0	3,5	0,1	2,3	0,2	0,7	0,1	88,4	100,0	4 896
3-4	19,4	10,1	0,1	2,6	1,2	2,6	2,0	1,7	0,0	9,3	0,3	4,8	0,2	3,8	0,2	80,6	100,0	1 798
5	22,2	11,4	0,0	3,0	0,7	3,2	1,9	2,2	0,4	10,7	0,0	5,2	0,0	5,0	0,6	77,8	100,0	931
Nombre de raisons de refuser les rapports sexuels avec le mari																		
0	11,0	8,5	0,1	2,0	1,5	1,8	1,1	2,0	0,0	2,5	0,1	0,8	0,0	0,1	1,5	89,0	100,0	605
1-2	12,0	8,7	0,2	2,7	0,4	2,6	1,4	1,4	0,0	3,2	0,0	2,3	0,3	0,5	0,1	88,0	100,0	2 551
3-4	14,8	8,6	0,1	2,0	0,4	2,5	1,2	2,4	0,1	6,2	0,2	3,6	0,1	2,2	0,1	85,2	100,0	6 499
Nombre de raisons justifiant qu'un mari batte sa femme																		
0	19,2	11,1	0,0	3,0	0,9	2,6	1,5	3,0	0,0	8,1	0,0	4,8	0,1	2,9	0,3	80,8	100,0	2 618
1-2	13,4	9,1	0,1	2,4	0,4	2,4	1,2	2,6	0,1	4,3	0,3	2,8	0,2	0,8	0,2	86,6	100,0	2 210
3-4	12,4	8,1	0,2	2,0	0,2	3,0	1,2	1,5	0,0	4,3	0,1	2,8	0,1	1,1	0,1	87,6	100,0	3 299
5	7,9	4,8	0,0	1,0	0,1	1,4	0,9	1,4	0,0	3,1	0,1	1,2	0,2	1,5	0,0	92,1	100,0	1 528
Ensemble	13,8	8,6	0,1	2,2	0,4	2,5	1,2	2,1	0,0	5,1	0,1	3,1	0,1	1,6	0,2	86,2	100,0	9 655

MAMA = Méthode de l'allaitement maternel et de l'aménorrhée. Dans certains pays, cette méthode est classée parmi les méthodes modernes.
¹ Soit par elle-même ou conjointement avec d'autres

Il semble qu'il existe une relation entre le niveau de participation de la femme à la prise de décisions et la prévalence contraceptive. En effet, plus la femme est impliquée dans les décisions du ménage, plus son recours à la contraception est élevé. La prévalence passe d'un minimum de 10 % parmi celles qui n'ont pris aucune décision à un maximum de 22 % parmi celle qui ont été impliquées dans 5 prises de décisions. Notons également que quel que soit le type moderne ou traditionnel de la contraception, cette relation se vérifie. En effet, 7 % des femmes n'ayant participé à aucune décision utilisent actuellement une méthode moderne. Cette proportion est de 11 % parmi celles qui ont pris part à 5 décisions.

Par rapport aux raisons justifiant le refus d'une femme d'avoir des rapports sexuels avec son mari, on constate que la prévalence passe de 11 % parmi celles qui considèrent qu'en aucun cas, une femme ne peut refuser d'avoir des rapports sexuels avec son mari à 15 % parmi celles qui considèrent que dans 3-4 situations, une femme a le droit de refuser des rapports sexuels à son mari. Il semble donc que ce comportement influe sur le niveau de la prévalence contraceptive. Par contre, en ce qui concerne la prévalence moderne, on ne constate pas de tendance nette.

En ce qui concerne le troisième indicateur, on constate que la prévalence passe de 8 % quand la femme considère que dans 5 situations particulières, il est justifié qu'un mari batte sa femme à 19 % quand la femme estime que dans aucun cas, ce comportement est justifié. On constate la même tendance pour les méthodes modernes.

5.5 NOMBRE D'ENFANTS À LA PREMIÈRE UTILISATION

L'utilisation de la contraception pour la première fois peut, en fonction de la parité atteinte à ce moment-là, répondre à des objectifs différents : retardement de la première naissance si l'utilisation commence lorsque la femme n'a pas encore d'enfant, espacement des naissances si la contraception débute à des parités faibles, ou encore limitation de la descendance lorsque la contraception commence à des parités élevées, c'est-à-dire lorsque le nombre d'enfants désirés est déjà atteint.

Le tableau 5.7 présente la répartition des femmes par groupe d'âges et en fonction du nombre d'enfants vivants qu'elles avaient au moment où elles ont utilisé la contraception pour la première fois.

Âge actuel	Nombre d'enfants en vie à la première utilisation						Total	Effectif	Nombre médian d'enfants à la 1 ^{ère} utilisation
	0	1	2	3	4+	ND			
15-19	83,3	16,1	0,6	0,0	0,0	0,0	100,0	401	-
20-24	43,2	43,8	10,6	1,7	0,0	0,7	100,0	799	0,1
25-29	18,9	44,2	22,9	9,8	3,6	0,5	100,0	754	0,7
30-34	9,9	32,7	21,2	17,9	18,3	0,0	100,0	528	1,3
35-39	5,1	30,9	14,7	12,7	36,1	0,5	100,0	465	1,9
40-44	4,5	22,0	13,8	10,4	46,8	2,4	100,0	360	2,8
45-49	2,8	27,9	12,0	6,8	49,9	0,6	100,0	257	3,0
Ensemble	25,8	34,1	14,6	8,3	16,5	0,6	100,0	3 564	0,7

Sur l'ensemble des femmes utilisatrices, plus du quart (26 %) ont déclaré avoir utilisé pour la première fois une méthode contraceptive alors qu'elles n'avaient pas d'enfant, c'est-à-dire pour retarder une première naissance, 56 % ont commencé alors qu'elles étaient à des parités relativement faibles (1 à 3 enfants) et enfin 17 % ont commencé à des parités élevées (4 enfants et plus). On note qu'environ un tiers des femmes (34 %) ont commencé à utiliser une méthode de contraception après la naissance d'un seul enfant.

La proportion des femmes ayant utilisé la contraception alors qu'elles étaient nullipares augmente des générations les plus anciennes aux plus récentes. Elle passe ainsi de 3 % parmi les femmes de 45-49 ans à 43 % parmi les 20-24 ans. De même, le nombre médian d'enfants à la première utilisation varie de 3,0 à 0,1 enfants à 20-24 ans. Ceci est le signe d'une tendance à retarder la venue d'une première naissance dans les générations récentes par rapport aux plus anciennes.

5.6 CONNAISSANCE DE LA PÉRIODE FÉCONDE

Les analyses précédentes, qu'elles concernent l'utilisation actuelle ou passée, ont montré que la continence périodique est une méthode fréquemment utilisée par les femmes au Burkina Faso, en particulier par les femmes en union (3 %). Or, l'efficacité de cette méthode dépend de la connaissance exacte de la période féconde au cours du cycle menstruel. Pour mesurer le niveau de connaissance des femmes, on leur a donc demandé si elles pensaient, qu'au cours du cycle, il existait une période pendant laquelle elles avaient plus de chance de tomber enceinte et, si oui, à quel moment du cycle se situait cette période. Compte tenu des très nombreuses nuances que peuvent comporter les réponses à cette dernière question, les réponses ont été groupées en trois grandes catégories (tableau 5.8) :

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

Connaissance de la période féconde	Utilisatrices de continence périodique	Non utilisatrices de continence périodique	Toutes les femmes
Juste avant le début des règles	3,1	2,9	2,9
Pendant les règles	1,4	1,5	1,5
Juste après la fin des règles	39,1	28,4	28,6
Entre les règles	47,2	18,5	19,3
Pas de période spécifique	2,5	10,0	9,8
Autre	0,0	0,1	0,1
NSP	6,8	38,5	37,7
ND	0,0	0,1	0,1
Total	100,0	100,0	100,0
Effectif	324	12 153	12 477

Le tableau 5.8 indique que près de la moitié des femmes (49 %) n'ont aucune idée de l'existence d'une période particulière ou ne savent pas situer correctement cette période, le tiers (32 %) en ont une connaissance douteuse et seulement une sur cinq (19 %) a une connaissance précise de la période où une femme a le plus de chances de tomber enceinte. Si on se limite aux seules femmes ayant déjà utilisé la continence périodique comme méthode de contraception, et qui doivent en principe connaître leur cycle pour utiliser efficacement cette méthode, leur connaissance de la période de fécondabilité est nettement meilleure (47 %). Cependant, 42 % de ces femmes utilisatrices de la continence périodique n'en ont qu'une connaissance vague et, surtout environ une utilisatrice sur huit (11 %) n'arrivent pas à situer cette période féconde. Il ressort de ces données, que pour que la méthode qui est utilisée amplement par les femmes soit également pratiquée efficacement, un effort réel d'éducation surtout axée sur la bonne connaissance du cycle menstruel s'avère indispensable. Cette stratégie permettra de combler quelque peu les échecs assez fréquents de cette méthode et constituer au besoin une solution palliative pour un grand nombre de femmes qui n'ont pas encore accès aux méthodes modernes.

5.7 SOURCES D'APPROVISIONNEMENT DE LA CONTRACEPTION

Pour évaluer la contribution des secteurs médicaux public et privé dans la distribution ou la vente des différentes méthodes modernes de contraception, on a demandé aux utilisatrices d'identifier l'endroit où elles ont obtenu leur méthode (tableau 5.9).

Tableau 5.9 Source d'approvisionnement

Répartition (en %) des utilisatrices actuelles de méthodes contraceptives modernes par source d'approvisionnement ou d'information la plus récente, selon certaines méthodes, EDSBF-III Burkina Faso 2003

Source d'approvisionnement	Pilule	Injections	Implants	Condom masculin	Ensemble ¹
Secteur public	80,1	96,6	96,3	6,1	53,9
Hôpital gouvernemental	6,4	3,9	16,4	1,0	5,4
Centre de santé gouvernemental	65,3	82,4	72,9	3,8	42,7
Dispensaire	7,9	9,8	7,0	1,3	5,4
Poste médical	0,6	0,5	0,0	0,0	0,3
Secteur médical privé	16,5	3,0	3,7	20,1	13,8
Clinique/hôpital privé	1,1	0,9	0,5	0,1	1,0
Centre de santé privé	0,6	0,2	0,4	0,0	0,2
Pharmacie	12,9	0,2	0,0	19,7	11,4
Médecin privé	0,0	0,0	2,8	0,0	0,3
Centre de PF/FISA	1,9	1,7	0,0	0,3	0,9
Autre source	3,1	0,3	0,0	68,5	30,0
Agent DBC	0,3	0,0	0,0	0,0	0,1
Boutique	1,5	0,0	0,0	41,9	18,2
Kiosque	0,0	0,0	0,0	0,7	0,3
Amis, parents	1,2	0,3	0,0	25,8	11,4
Autre	0,3	0,0	0,0	5,1	2,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	252	256	125	518	1 212

¹ Y compris 61 autres cas

Pour obtenir les méthodes modernes de contraception, plus de la moitié des femmes (54 %) s'adressent au secteur médical public. Une femme sur sept (14 %) s'adresse au secteur médical privé et 30 % à des sources non médicales. Dans le secteur public, ce sont surtout vers les centres de santé que les femmes se dirigent pour obtenir leur méthode (43 %). Dans le secteur privé, elles s'orientent en premier lieu vers la pharmacie (11 %). Quant aux sources non médicales, deux d'entre elles sont privilégiées : il s'agit des boutiques (18 %) et des amis/parents (11 %).

Le choix de la structure varie très peu lorsqu'il s'agit de rechercher une méthode moderne. En effet, les femmes s'orientent majoritairement vers le secteur public pour se procurer une méthode moderne. Ainsi, 97 % des femmes qui utilisent les injections, 96 % de celles qui ont recours aux implants et 80 % des utilisatrices de la pilule s'adressent au secteur public, essentiellement les centres de santé, pour se procurer ces méthodes. Par contre le condom masculin est obtenu dans 20 % des cas auprès du secteur privé (essentiellement les pharmacies) et dans 69 % des cas auprès d'autres sources, en particulier dans les boutiques (42 %) et grâce aux amis et parents (25 %).

5.8 INFORMATIONS RELATIVES AUX MÉTHODES CONTRACEPTIVES

Au niveau des formations sanitaires, les prestataires de services de planification familiale sont sensés assurer des services complets à leur clientèle en leur donnant le maximum d'informations utiles, entre autres, des informations sur l'éventail des options contraceptives existantes et sur les effets secondaires de la méthode choisie, afin d'identifier des contre-indications éventuelles. L'information sur les effets secondaires a pour but d'aider les femmes à gérer les inconvénients éventuels et à éviter, par-là même, un abandon précoce des méthodes contraceptives adoptées. Les informations données permettent aussi de corriger et de combattre les préjugés concernant les méthodes de contraception. Les résultats sont présentés au tableau 5.10.

Plus de trois femmes sur cinq (63 %) utilisatrices de méthodes modernes ont été informées des effets secondaires qui pourraient survenir avec l'utilisation de leur méthode.

Une même proportion (64 %) a été informée des précautions à prendre contre les effets secondaires. En outre, dans 70 % des cas, on a informé la femme de la possibilité d'utiliser d'autres méthodes.

Selon la méthode, les résultats montrent que les femmes qui utilisent les implants ont été plus fréquemment informées des effets secondaires (respectivement, 86 % et 62 %) que celles utilisant le DIU et les injectables (60 %) ou la pilule (54 %). Pour la stérilisation féminine, la proportion est de 56 %. Au niveau des différentes sources des méthodes, on remarque que c'est dans les cliniques de PF (100 %), que l'on informe le plus les femmes, suivies des hôpitaux (75 %), des centres de santé (68 %). C'est dans les pharmacies que ce travail d'information est le moins fréquemment effectué. (23 %).

Tableau 5.10 Choix de la méthode et information			
Pourcentage de femmes utilisatrices de méthodes contraceptives modernes qui ont choisi la méthode actuelle dans les cinq années ayant précédé l'enquête et qui ont été informées des effets secondaires de la méthode utilisée et pourcentage de celles qui ont été informées sur ce qu'il fallait faire en cas d'effets secondaires, et pourcentage de femmes qui ont été informées des autres méthodes de contraception qu'elles pourraient utiliser selon certaines méthodes la source initiale de la méthode et certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSBF-III Burkina Faso 2003			
Méthode, source et caractéristique	Informée des effets secondaires de la méthode utilisée ¹	Informée des précautions contre les effets secondaires ¹	Informée d'autres méthodes qu'elle pourrait utiliser ²
Méthode			
Sterilisation féminine	56,2	56,2	32,3
Pilule	54,1	52,7	65,1
DIU	(62,3)	(62,3)	(56,7)
Injectables	60,4	64,7	71,9
Implants	85,5	84,3	83,2
Autres ³	na	na	16,7
Première source de la méthode			
Hopital	74,5	72,1	78,7
Centre de santé	68,3	68,8	76,3
Pharmacie	23,3	47,0	59,1
Clinique PF	100,0	100,0	100,0
Autre	20,0	20,4	16,2
Milieu de résidence			
Ouagadougou	64,7	62,6	68,7
Autres villes	65,8	66,2	73,6
Rural	59,8	62,5	67,4
Niveau d'instruction			
Aucune instruction	62,0	64,1	69,9
Primaire/ Alphabét.	64,2	62,7	67,6
Secondaire ou plus	62,6	63,4	70,8
Quintile de bien-être			
Le plus pauvre	68,3	76,1	76,3
Second	54,5	59,0	75,3
Moyen	60,0	63,6	61,5
Quatrième	68,0	67,0	73,5
Le plus riche	63,2	62,7	69,5
Ensemble	62,7	63,6	69,5
Effectif	690	690	694

() Basé sur un faible nombre de cas non pondérés
na = Non applicable
¹ Non compris les utilisatrices du condom et des autres méthodes modernes
² Non compris les utilisatrices du condom
³ Les autres méthodes comprennent le condom féminin, le diaphragme et les méthodes vaginales

Suivant le milieu de résidence et le niveau d'instruction, les différences sont très faibles. On retrouve ces mêmes variations pour chacune des questions qui ont été posées aux femmes concernant les informations sur les méthodes contraceptives.

5.9 UTILISATION FUTURE DE LA CONTRACEPTION

On a demandé aux femmes qui n'utilisaient pas la contraception au moment de l'enquête, si elles avaient l'intention d'utiliser une méthode dans l'avenir. Le tableau 5.11 fournit la distribution des femmes en union selon l'intention d'utiliser une méthode de contraception dans le futur.

Près de trois femmes en union sur cinq (58 %) qui n'utilisaient pas une méthode contraceptive au moment de l'enquête ont déclaré avoir l'intention de le faire dans l'avenir. Par contre, plus du quart (29 %) ont déclaré ne pas avoir l'intention d'utiliser une méthode dans le futur et dans 12 % des cas, les femmes étaient indécises. Par ailleurs, selon le nombre d'enfants, on constate qu'un peu plus de la moitié des femmes nullipares (53 %) ont déclaré avoir l'intention d'utiliser une méthode de planification familiale. Cette proportion augmente et passe à 58 % chez les femmes ayant 1 enfant et à 60 % à 2 enfants. Il faut ajouter qu'une femme nullipare sur trois (32 %) n'a pas du tout l'intention d'utiliser la contraception.

Intention	Nombre d'enfants vivants					Ensemble
	0	1	2	3	4 ou +	
A l'intention d'utiliser	52,5	58,3	60,2	63,0	57,0	58,4
Incertaine	15,4	13,9	13,1	11,1	10,8	12,1
N'a pas l'intention d'utiliser	31,9	27,8	26,6	25,9	32,1	29,4
ND	0,3	0,0	0,2	0,1	0,1	0,1
Total ¹	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	624	1 380	1 446	1 354	3 520	8 325

5.10 RAISON DE NON UTILISATION DE LA CONTRACEPTION

Aux femmes non utilisatrices de la contraception qui ont déclaré ne pas avoir l'intention de l'utiliser dans l'avenir, on a demandé quelle en était la raison. Les données du tableau 5.12 indiquent que, dans 50 % des cas, les femmes ont cité des raisons relatives à la fécondité, essentiellement le désir d'avoir d'autres enfants et, dans une moindre mesure, des rapports sexuels peu fréquents ou même l'absence de rapports sexuels. Pour près d'une femme sur cinq (17 %), l'opposition à l'utilisation de méthodes contraceptives explique sa décision, que l'opposition vienne de son conjoint (7 %) ou d'elle-même (7 %). Les raisons relatives à la méthode ont été citées par 14 % des femmes, essentiellement la peur des effets secondaires (6 %) et dans 4 % des cas, les femmes ont cité les problèmes de santé. Enfin, pour 10 % des femmes, la décision de ne pas utiliser la contraception est liée au manque de connaissance : 6 % ont déclaré ne pas connaître un endroit où se procurer une méthode et 4 % ne connaissent aucune méthode. Les résultats selon l'âge des femmes laissent apparaître des divergences : les femmes les plus âgées ont cité plus fréquemment que les plus jeunes des raisons relatives à la fécondité (60 % contre 31 %), en particulier les raisons liées à la ménopause/hystérectomie (15 % contre 0 %), à la stérilité (18 % contre 3 %) et, par contre, elles ont été proportionnellement moins nombreuses que les plus jeunes à citer les autres raisons telles que celles liées à l'opposition à l'utilisation (14 % contre 25 %), celles relatives à la méthode (13 % contre 18 %) et même celles liées au manque de connaissance (7 % contre 14 %).

Tableau 5.12 Raison pour ne pas avoir l'intention d'utiliser la contraception

Répartition (en %) des femmes actuellement en union qui n'utilisent pas actuellement une méthode et qui n'ont pas l'intention d'en utiliser une dans l'avenir, par principale raison pour laquelle elles n'ont pas l'intention d'utiliser la contraception, selon l'âge, EDSBF-III Burkina Faso 2003

Raison	Âge		Ensemble
	15-29	30-49	
Raisons relatives à la fécondité	30,9	60,2	50,2
Rapports sexuels peu fréquents	6,0	12,6	10,4
Ménopause/hystérectomie	0,0	14,5	9,6
Sous-féconde/inféconde	2,5	18,0	12,7
Veut plus d'enfants	22,3	15,0	17,5
Opposée à l'utilisation	24,7	13,5	17,3
Enquêtée opposée	8,8	5,3	6,5
Mari opposé	12,1	4,6	7,2
Autres opposés	0,1	0,0	0,0
Interdits religieux	3,6	3,6	3,6
Manque de connaissance	14,2	7,4	9,7
Ne connaît aucune méthode	6,6	2,5	3,9
Ne connaît aucune source	7,5	4,9	5,8
Raisons associées à la méthode	18,0	12,6	14,4
Problèmes de santé	3,7	4,1	3,9
Peur des effets secondaires	10,0	4,1	6,1
Manque d'accès	0,8	0,6	0,7
Coûte trop cher	2,6	2,4	2,5
Utilisation gênante	0,5	0,4	0,4
Interfère avec le fonctionnement du corps	0,3	1,1	0,8
Autre	1,0	1,2	1,1
NSP	11,4	5,1	7,2
Total	100,0	100,0	100,0
Effectif	837	1 612	2 449

5.11 MÉTHODE PRÉFÉRÉE

Pour évaluer la demande potentielle des différents types de méthodes contraceptives, on a demandé aux femmes en union ayant l'intention d'utiliser la contraception dans l'avenir, de spécifier la méthode de leur choix.

Il ressort des données du tableau 5.13 que les méthodes modernes sont les plus fréquemment citées, en particulier les injections (36 %) et la pilule (27 %). La stérilisation féminine n'est citée que dans moins d'un pour cent des cas. Parmi les méthodes traditionnelles, la continence périodique est la méthode la plus citée (2 %). En outre, on ne constate pas de variation importante selon l'âge.

Tableau 5.13 Méthode contraceptive future préférée

Répartition (en %) des femmes actuellement en union qui n'utilisent pas actuellement une méthode mais qui ont l'intention d'en utiliser une dans l'avenir, par méthode préférée, selon l'âge, EDSBF-III Burkina Faso 2003

Méthode	Âge		Ensemble
	15-29	30-49	
Méthode moderne			
Stérilisation féminine	0,0	1,1	0,5
Stérilisation masculine	0,1	0,0	0,0
Pilule	28,4	25,2	27,0
DIU	1,1	1,5	1,3
Injectables	37,9	33,7	36,0
Implants	11,4	14,7	12,8
Condom	1,2	1,1	1,2
Condom féminin	0,1	0,0	0,0
Mousse/gelée	0,0	0,0	0,0
Méthode traditionnelle			
Contenance périodique	2,5	2,3	2,4
Retrait	0,1	0,0	0,0
MAMA	0,2	0,0	0,1
NSP/Pas sûre	16,9	20,4	18,5
ND	0,1	0,0	0,0
Total	100,0	100,0	100,0
Effectif	2 663	2 198	4 861

MAMA = Méthode de l'allaitement maternel et de l'aménorrhée.
Dans certains pays, cette méthode est classée parmi les méthodes modernes.

5.12 SOURCES D'INFORMATION SUR LA CONTRACEPTION

L'information constitue un moyen indispensable pour sensibiliser la population à la planification familiale ; elle constitue aussi un support important pour vulgariser et développer la pratique contraceptive. Dans cette optique, on a demandé à l'ensemble des femmes et des hommes si elles/ils avaient entendu un message quelconque sur la planification familiale à la radio ou à la télévision durant le mois ayant précédé l'enquête (tableau 5.14).

Les données du tableau 5.14.1 et 5.14.2 révèlent que durant le mois précédant l'enquête, près d'une femme sur deux (47 %) et près de deux hommes sur cinq (38 %) n'ont entendu aucun message, ni à la radio, ni à la télévision, ni vu de message dans les journaux et magazines. À l'opposé, environ la moitié des femmes (50 %) et 60 % des hommes ont déclaré avoir entendu un message sur la planification familiale à la radio au cours du mois précédant l'enquête.

Chez les hommes comme chez les femmes, on constate d'importantes disparités selon les caractéristiques socio-démographiques. En premier lieu, les résultats montrent que les femmes du milieu urbain et les femmes les plus instruites sont celles qui sont le plus fréquemment exposées aux médias. À l'opposé, en milieu rural et parmi les femmes sans instruction, plus de la moitié (55 % dans les deux cas) n'ont eu accès à aucun des trois médias.

Tableau 5.14.1 Exposition des femmes aux messages sur la planification familiale

Pourcentage de femmes qui, au cours des douze mois précédant l'enquête, ont entendu à la radio, vu à la télévision ou dans un journal ou une revue un message sur la planification familiale selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSBF-III Burkina Faso 2003

Caractéristique socio-démographique	Radio	Télévision	Journeaux/ magazines	Aucun de ces trois media	Effectif
Âge					
15-19	42,0	24,5	7,6	52,2	2 776
20-24	53,3	23,8	10,5	43,9	2 274
25-29	53,5	20,4	8,2	44,3	2 073
30-34	50,5	15,9	5,6	48,3	1 580
35-39	53,5	16,6	4,1	45,0	1 524
40-44	51,8	15,4	4,1	45,9	1 201
45-49	46,0	11,3	4,3	52,8	1 049
Milieu de résidence					
Ouagadougou	65,1	64,0	30,0	21,2	1 418
Autres villes	72,1	58,3	22,5	21,1	1 279
Ensemble urbain	68,4	61,3	26,4	21,1	2 697
Rural	44,6	8,1	1,5	54,7	9 780
Niveau d'instruction					
Aucune instruction	44,4	10,8	1,2	54,5	8 941
Primaire/Alphabét.	60,6	29,3	10,6	35,0	2 451
Secondaire ou plus	69,1	70,3	45,6	17,8	1 085
Quintile de bien-être					
Le plus pauvre	26,9	3,4	0,7	72,7	2 190
Second	48,8	5,4	0,7	50,8	2 290
Moyen	48,2	7,7	1,1	51,2	2 972
Quatrième	51,7	12,6	3,0	47,4	2 058
Le plus riche	67,5	59,5	24,9	22,5	2 967
Ensemble	49,7	19,6	6,9	47,4	12 477

Comme pour les femmes, ce sont les hommes (tableau 5.14.2) les plus instruits et ceux du milieu urbain qui ont eu le plus accès à l'information. Toutefois, les proportions de ceux qui n'ont été exposés à aucun média sont plus faibles que pour les femmes. Les messages sur la planification familiale ne semblent donc pas atteindre la population en général.

Tableau 5.14.2 Exposition des hommes aux messages sur la planification familiale

Pourcentage d'hommes qui, au cours des douze mois précédant l'enquête, ont entendu à la radio, vu à la télévision ou dans un journal ou une revue un message sur la planification familiale selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSBF-III Burkina Faso 2003

Caractéristique socio-démographique	Radio	Télévision	Journeaux/ magazines	Aucun de ces trois media	Effectif
Âge					
15-19	40,3	26,0	10,8	55,6	877
20-24	64,8	34,8	20,5	32,8	563
25-29	61,6	32,6	17,8	35,2	438
30-34	74,6	40,7	23,5	24,3	404
35-39	71,1	38,5	20,1	27,2	370
40-44	69,2	22,5	8,2	29,3	294
45-49	64,5	21,5	8,4	33,8	262
50-54	62,0	23,3	14,0	37,6	226
55-59	54,8	10,3	1,3	44,9	171
Milieu de résidence					
Ouagadougou	77,7	68,4	47,2	15,9	464
Autres villes	75,5	69,1	39,2	19,6	403
Ensemble urbain	76,7	68,7	43,5	17,6	867
Rural	54,6	17,2	5,9	44,1	2 738
Niveau d'instruction					
Aucune instruction	51,4	15,6	3,1	47,9	1 844
Primaire/ Alphabét.	63,9	29,1	12,4	33,1	1 153
Secondaire ou plus	78,0	73,0	55,5	15,7	608
Quintile de bien-être					
Le plus pauvre	37,5	6,5	1,6	61,5	593
Second	52,1	10,5	3,1	47,0	704
Moyen	58,6	17,7	5,7	40,4	792
Quatrième	65,1	28,9	11,7	34,2	564
Le plus riche	77,5	68,4	41,5	16,1	952
Ensemble	59,9	29,6	14,9	37,8	3 605

Au tableau 5.15, figurent les résultats concernant le contact des non utilisatrices de la contraception avec des agents de la planification familiale. Dans 87 % des cas, les femmes ont déclaré ne pas avoir discuté de planification familiale avec un agent au cours des douze mois ayant précédé l'enquête. Quelles que soient les caractéristiques socio-démographiques, ces proportions sont très élevées et on ne constate pas de variations importantes.

On relève aussi que seulement 9 % des femmes non utilisatrices ont été visitées par un agent de terrain et ont discuté de planification familiale ; cependant, dans certaines régions (données présentées au tableau D.5.15, en annexe D), comme celles du Nord (19 %), du Centre-Nord (16 %) et du Centre-Est (14 %), ces proportions sont plus élevées que la moyenne nationale. Les femmes de 30-44 ans ont plus fréquemment reçu une visite d'un agent de la planification familiale que les autres femmes. En outre, 6 % des femmes se sont rendues dans un centre de santé et y ont discuté de PF, en particulier les femmes de la région des Cascades (11 %). Enfin, plus d'un quart des femmes s'est rendu dans un centre de santé mais n'y a pas discuté de PF ; on note que cette proportion est relativement élevée dans le Centre (39 %).

Tableau 5.15 Contact des non-utilisatrices de la contraception avec des agents de planification familiale

Pourcentage des non-utilisatrices de la contraception qui ont été contactées par un agent de terrain qui lui a parlé de planification familiale, qui ont visité un service de santé mais qui n'ont pas parlé des méthodes de planification familiale, au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSBF-III Burkina Faso 2003

Caractéristique socio-démographique	Femme visitée par agent de terrain et discuté de PF	Femme ayant été au Centre de santé et discuté PF	Femme ayant été au Centre de santé et pas discuté PF	N'a pas discuté de PF avec un agent de terrain	Effectif
Âge					
15-19	5,2	2,7	17,7	92,8	2 535
20-24	9,4	6,7	28,8	86,0	1 856
25-29	9,4	8,4	33,8	84,1	1 730
30-34	10,2	6,0	29,1	84,6	1 316
35-39	12,0	7,4	28,3	83,1	1 305
40-44	11,8	4,7	25,6	85,1	1 034
45-49	9,3	4,3	16,5	88,4	960
Milieu de résidence					
Ouagadougou	6,4	8,3	39,0	87,7	984
Autres villes	6,0	7,9	34,7	87,2	905
Ensemble urbain	6,2	8,1	37,0	87,5	1 889
Rural	9,6	5,1	23,1	86,8	8 847
Région					
Ouagadougou	6,4	8,3	39,0	87,7	984
Boucle du Mouhoun	9,1	5,0	21,1	86,9	794
Centre (Sans Ouaga.)	7,3	7,9	39,0	86,7	204
Centre-Sud	5,6	3,4	17,3	92,7	690
Plateau Central	3,2	2,2	23,6	94,7	586
Centre-Est	14,2	9,5	34,1	80,1	984
Centre-Nord	15,7	5,7	22,1	80,4	906
Centre-Ouest	8,6	4,5	28,7	88,6	809
Est	4,4	6,1	19,1	90,3	786
Nord	19,3	5,5	17,3	77,7	1 025
Cascades	10,3	11,2	19,2	80,2	344
Hauts-Bassins	3,6	5,9	32,0	90,9	1 363
Sahel	7,9	1,8	19,2	91,2	814
Sud-Ouest	6,3	2,4	22,5	91,7	448
Niveau d'instruction					
Aucune instruction	8,4	4,7	22,9	88,0	8 036
Primaire/ Alphabét.	11,5	8,1	31,0	82,9	2 021
Secondaire ou plus	9,2	9,3	41,1	85,1	679
Quintile de bien-être					
Le plus pauvre	8,3	3,4	17,1	89,1	2 030
Second	10,1	4,9	20,3	86,4	2 055
Moyen	9,7	5,6	24,6	86,2	2 693
Quatrième	9,6	6,2	29,9	86,2	1 842
Le plus riche	7,3	8,0	36,2	86,7	2 116
Ensemble	9,0	5,6	25,6	86,9	10 736

5.13 DISCUSSION DE LA PLANIFICATION FAMILIALE AVEC LE CONJOINT

La discussion de la planification familiale avec le conjoint peut être un élément décisif pour la pratique de la contraception. L'enquête s'est donc penchée sur cette question, car le rôle joué par l'époux peut influencer grandement la décision de la femme.

Il ressort des résultats présentés au tableau 5.16 qu'au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête, 64 % des femmes en union et connaissant une méthode contraceptive n'ont jamais discuté de planification familiale avec leur conjoint. Plus d'une femme sur trois (36 %) a déclaré avoir abordé le sujet avec son conjoint : 20 % en ont discuté une ou deux fois seulement tandis que 16 % en ont parlé souvent (plus de deux fois) au cours des douze derniers mois avant l'enquête.

Tableau 5.16 Discussion de la planification familiale avec le mari

Répartition (en %) de femmes et d'hommes actuellement en union qui connaissent une méthode contraceptive en fonction du nombre de fois qu'ils ont discuté de planification familiale avec leur conjoint, au cours de l'année passée, selon l'âge actuel, EDSBF-III Burkina Faso 2003

Âge actuel	Femmes						Hommes					
	Jamais	Un ou deux	Trois ou plus	Manquant	Total	Effectif	Jamais	Un ou deux	Trois ou plus	Manquant	Total	Effectif
15-19	70,1	17,0	12,3	0,7	100,0	742	*	*	*	*	100,0	6
20-24	63,0	20,9	15,7	0,4	100,0	1 719	68,8	16,7	14,5	0,0	100,0	129
25-29	58,8	22,2	17,8	1,2	100,0	1 822	51,6	20,7	27,3	0,3	100,0	223
30-34	62,8	19,2	17,4	0,5	100,0	1 409	38,1	28,6	32,7	0,6	100,0	303
35-39	63,2	21,8	14,9	0,2	100,0	1 333	49,5	17,0	33,5	0,0	100,0	317
40-44	65,2	18,8	15,8	0,2	100,0	997	49,4	21,2	27,8	1,5	100,0	238
45-49	71,0	17,2	11,4	0,4	100,0	831	59,3	13,8	26,0	1,0	100,0	211
50-54	-	-	-	-	-	-	61,4	13,3	24,8	0,4	100,0	176
55-59	-	-	-	-	-	-	68,9	16,0	14,4	0,7	100,0	146
Ensemble	63,7	20,1	15,6	0,6	100,0	8 851	53,4	19,1	26,9	0,6	100,0	1 748

* Basé sur trop peu de cas non pondérés

Selon l'âge, les proportions varient très peu. Cependant, on constate que globalement plus les femmes sont âgées et moins elles abordent ce sujet avec leur époux.

Chez les hommes, plus de la moitié (53 %) a déclaré n'avoir jamais discuté de ce sujet avec son épouse ; dans moins d'un cas sur cinq (19 %), ils en ont discuté une ou deux fois et 27 % en ont discuté souvent, c'est-à-dire au moins trois fois. On observe par ailleurs, la même tendance avec l'âge : les proportions d'hommes ayant déclaré avoir parlé de ce sujet avec leur épouse diminuent avec l'âge.

5.14 OPINION DES COUPLES FACE À LA PLANIFICATION

Lors de l'enquête, on a posé la question suivante aux femmes et aux hommes : «En général, est-ce que vous approuvez ou désapprouvez les couples qui utilisent une méthode pour éviter une grossesse ? ».

Cette question a permis de déterminer l'opinion des couples en matière de planification familiale (tableau 5.17). Dans près de la moitié des couples (48 %), les conjoints ont la même opinion : 44 % approuvent la contraception et 4 % la désapprouvent. On notera que quelles que soient les caractéristiques socio-démographiques, lorsque les opinions des couples divergent, les cas dans lesquels la femme approuve et l'homme désapprouve (13 %) sont nettement plus fréquents que les cas contraires (moins d'un pour cent).

Tableau 5.17. Opinion des couples face à la planification familiale

Répartition (en %) des femmes actuellement en union qui connaissent une méthode de planification familiale (PF), selon qu'elles approuvent la planification familiale et selon leur perception de l'opinion de leur mari, concernant la planification familiale par certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSBF-III Burkina Faso 2003

Caractéristiques socio-démographiques	Enquêtée approuve la planification familiale			Enquêtée désapprouve la planification familiale			Enquêtée incertaine	Total ¹	Effectif
	Mari approuve	Mari désapprouve	Opinion du mari non connu/ ND	Mari approuve	Mari désapprouve	Opinion du mari non connu/ ND			
Âge actuel									
15-19	36,9	11,5	32,8	0,3	6,9	4,5	7,2	100,0	742
20-24	47,9	10,3	31,5	0,4	3,6	1,9	4,4	100,0	1 719
25-29	49,5	13,5	26,0	0,7	3,5	1,8	5,0	100,0	1 822
30-34	44,3	14,7	30,8	0,8	2,3	2,9	4,2	100,0	1 409
35-39	43,9	13,5	30,3	0,9	3,1	3,1	5,2	100,0	1 333
40-44	39,8	13,7	31,4	0,8	4,1	3,2	7,1	100,0	997
45-49	37,8	10,3	35,1	0,5	6,1	2,9	7,4	100,0	831
Milieu de résidence									
Ouagadougou	68,9	7,2	13,9	2,0	2,7	1,3	4,0	100,0	686
Autres villes	62,4	9,8	18,1	1,0	3,9	2,3	2,5	100,0	765
Ensemble urbain	65,5	8,6	16,1	1,4	3,4	1,8	3,2	100,0	1 450
Rural	40,1	13,4	33,3	0,5	3,9	2,9	5,9	100,0	7 401
Niveau d'instruction									
Aucune instruction	39,8	12,9	33,7	0,5	4,1	3,0	5,9	100,0	6 818
Primaire/ Alphabét.	53,5	13,1	23,1	1,0	3,5	1,9	4,0	100,0	1 621
Secondaire ou plus	81,6	6,0	7,3	1,2	0,8	0,2	2,7	100,0	412
Quintile de bien-être									
Le plus pauvre	36,9	12,5	36,2	0,4	4,0	3,0	7,1	100,0	1 548
Second	39,0	12,0	36,5	0,2	3,1	3,1	6,0	100,0	1 804
Moyen	40,8	15,2	31,2	0,7	3,5	2,2	6,5	100,0	2 273
Quatrième	42,5	13,6	31,3	0,6	5,5	3,4	3,1	100,0	1 557
Le plus riche	63,3	9,0	17,2	1,3	3,4	1,9	3,9	100,0	1 669
Ensemble	44,3	12,6	30,5	0,6	3,8	2,7	5,4	100,0	8 851

¹ Y compris les informations manquantes