

AUTONOMIE DES FEMMES ET REALISATION DE LEUR FECONDITE DESIREE

Une analyse approfondie des résultats de l'Enquête démographique et de santé (EDS) 2021





AUTONOMIE DES FEMMES ET REALISATION DE LEUR FECONDITE DESIREE

Une analyse approfondie des résultats de l'Enquête
démographique et de santé (EDS) 2021 réalisée au Burkina
Faso



MINISTRE DE L'ECONOMIE,
DES FINANCES ET DE
LA PROSPECTIVE



Février 2023

Tous droits réservés-INS-D-BP 374 Ouagadougou 01-2024

« Le Code de la propriété intellectuelle interdit les copies ou reproductions destinées à une utilisation collective. Toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite par quelque procédé que ce soit, sans le consentement de l'auteur ou de ses ayant droit ou ayant cause, est illicite et constitue une contrefaçon, aux termes des articles L.335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle. »

AVANT-PROPOS

L'Institut national de la statistique et de la démographie (INSD), en collaboration avec l'Institut national de santé publique (INSP), a réalisé du 30 juillet au 30 novembre 2021, la collecte des données de la cinquième Enquête démographique et de santé du Burkina Faso (EDSBF-V). L'EDSBF-V a pour objectif de produire des informations nécessaires à l'élaboration, au suivi et à l'évaluation des programmes et projets en matière de développement économique et social en général et dans le domaine de la santé en particulier.

Elle fournit aux utilisateurs et aux décideurs une base de données et des informations actualisées détaillées sur la fécondité, la connaissance et l'utilisation des méthodes de planification familiale, les pratiques d'allaitement, la mortalité des enfants, la mortalité maternelle, la santé infantile et maternelle, la vaccination des enfants, la connaissance et les croyances sur le paludisme, la possession et l'utilisation des moustiquaires. L'EDSBF-V fournit également des informations sur l'état nutritionnel et les pratiques alimentaires de la mère et de l'enfant, les fistules obstétricales, les mutilations génitales féminines, les activités sexuelles des personnes de 15 ans ou plus, la connaissance et la prévalence du VIH/SIDA, les violences domestiques, le travail et la discipline des enfants, etc.

Après la publication du rapport des résultats définitifs en 2023, l'Institut national de la statistique et de la démographie poursuit la valorisation des données de l'EDSBF-V avec l'élaboration de dix rapports d'analyse approfondie visant à fournir aux utilisateurs, des résultats plus affinés. Ces rapports portent sur des thèmes d'intérêt que sont: Autonomie des femmes et réalisation de leur fécondité désirée, Analyse des facteurs de la baisse de la mortalité infanto-juvénile entre 2010 et 2021 au Burkina Faso, Analyse de la dynamique de la fécondité des femmes au Burkina Faso de 1993 à 2021, Effets perçus du contexte sécuritaire et de la COVID-19 sur l'insécurité alimentaire au Burkina Faso, Influence des pratiques d'alimentation sur l'occurrence de la diarrhée chez les enfants de moins de 6 mois, Connaissances de la mère sur le paludisme, utilisation des moustiquaires imprégnées d'insecticides et prévalence du paludisme chez les enfants de 6 à 59 mois au Burkina Faso, Violences conjugales: profil des couples à risque, Déterminants de la consommation d'alcool et de tabac, Discipline des enfants: analyse du recours aux sanctions violentes au Burkina Faso, Dynamique et déterminants de la pratique du mariage d'enfants et profil des victimes au Burkina Faso: cas des filles.

Ainsi, ces rapports constituent une source importante de données statistiques utiles pour les actions des décideurs nationaux et locaux, les partenaires techniques et financiers, la société civile et tout autre acteur du développement dans divers domaines de la vie des populations.

Nous renouvelons nos remerciements à tous les acteurs et partenaires dont les efforts conjugués ont abouti à la réalisation de l'EDSBF-V et aux résultats qui font l'objet des différentes publications.

L'INSD reste ouvert à toute suggestion ou contribution susceptible d'améliorer l'exploitation et la valorisation des résultats de l'EDSBF-V.

Le Directeur Général



Membres de l'équipe de rédaction :

DOH Constant Diélawaléa, lawadoh9@gmail.com

KIEMA Wendyada Charlotte, wendyaodakiema@yahoo.fr

TAPSOBA Théophile, tapsoba_theophile@yahoo.fr

**Membre de l'équipe d'application de la charte
graphique des publications de l'INSD :**

SEGUEDA P N Théophile, theophile.segueda@insd.bf

SOMMAIRE

AVANT-PROPOS.....	v
SOMMAIRE.....	vii
LISTE DES TABLEAUX.....	ix
LISTE DES GRAPHIQUES.....	xi
SIGLES ET ABREVIATIONS.....	xiii
RESUME.....	xv
INTRODUCTION.....	1
1.CONTEXTE.....	3
1.1.Contexte juridique.....	3
1.2.Contexte politique et institutionnel.....	4
1.3.Contexte socioéconomique et démographique.....	4
1.4.Contexte sécuritaire et humanitaire.....	5
1.5.Contexte socioculturel.....	5
2.REVUE DE LITTERATURE.....	7
2.1.Autonomisation des femmes.....	7
2.2.Fécondité.....	7
2.1.1.Facteurs intermédiaires de la fécondité.....	7
2.1.2.Facteurs socioculturels de la fécondité.....	7
2.1.3.Facteurs économiques de la fécondité.....	8
2.3.Liens entre autonomie de la femme et réalisation de la fécondité désirée.....	8
3.METHODOLOGIE.....	11
3.1.Définition des concepts.....	11
3.2.Sources de données et considérations éthiques.....	11
3.3.Population cible.....	12
3.4.Variables d'étude.....	12
3.4.1.Variable dépendante.....	12
3.4.2.Variables indépendantes.....	12
3.5.Evaluation de la qualité des données.....	13
3.6.Méthodes d'analyses.....	13
3.6.1.Analyse descriptive bivariable.....	13
3.6.2.Modèle de régression logistique binomiale.....	14
4.RESULTATS ET DISCUSSIONS.....	15
4.1.Analyse bivariable.....	15
4.1.1. Analyse de l'association entre les variables d'autonomie de la femme et la réalisation de la fécondité désirée.....	15
4.1.2. Contrôle de l'association entre les variables d'autonomie de la femme et la réalisation de la fécondité désirée.....	18
4.2.Analyse multivariée explicative.....	42
4.2.1. Analyse de la multicollinéarité.....	42

4.2.2. Analyse de l'adéquation du modèle	42
4.2.3. Analyse des modèles	45
4.2.4. Présentation des résultats.....	45
4.2.5. Limites de l'étude	52
4.2.6. Discussion des résultats	52
CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS.....	54
BIBLIOGRAPHIE	55
ANNEXES	57

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 4.1 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon l'occupation principale de la femme et la région	18
Tableau 4.2 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon l'occupation principale de la femme et le milieu de résidence	19
Tableau 4.3 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon l'occupation principale de la femme et le niveau de vie du ménage	19
Tableau 4.4 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon l'occupation principale de la femme et le niveau d'instruction de la femme	20
Tableau 4.5 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon l'occupation principale de la femme et la religion de la femme	20
Tableau 4.6 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon l'occupation principale de la femme et l'ethnie de la femme	21
Tableau 4.7 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon l'occupation principale de la femme et le désir d'enfants de la femme comparé à celui de son mari/ partenaire	22
Tableau 4.8 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon l'occupation principale de la femme et le groupe d'âge de la femme	22
Tableau 4.9 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon employeur de la femme et la région	23
Tableau 4.10 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon employeur de la femme et le milieu de résidence	23
Tableau 4.11 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon employeur de la femme et le niveau de vie du ménage	24
Tableau 4.12 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon employeur de la femme et l'ethnie de la femme	25
Tableau 4.13 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon employeur de la femme et le désir d'enfants de la femme comparé à celui de son mari/ partenaire	26
Tableau 4.14 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon employeur de la femme et le groupe d'âge de la femme	27
Tableau 4.15 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon mode de rémunération de la femme et la région de résidence	27
Tableau 4.16 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon mode de rémunération de la femme et la religion de la femme	28
Tableau 4.17 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon mode de rémunération de la femme et l'ethnie de la femme	29
Tableau 4.18 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon mode de rémunération de la femme et le désir d'enfants de la femme comparé à celui de son mari/ partenaire	29
Tableau 4.19 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon mode de rémunération de la femme et le groupe d'âge de la femme	30
Tableau 4.20 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon la possession de terre par la femme et la région	31
Tableau 4.21 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon la possession de terre par la femme et le niveau de vie du ménage	32
Tableau 4.22 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon la possession de terre par la femme et l'ethnie de la femme	33
Tableau 4.23 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon la personne qui décide principalement des visites de la femme à sa famille et à ses parents et la région	36
Tableau 4.24 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon la personne qui décide principalement des visites de la femme à sa famille et à ses parents et la religion de la femme	39
Tableau 4.25 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon la personne qui décide principalement des visites de la femme à sa famille et à ses parents et l'ethnie de la femme	39
Tableau 4.26 : Taux de bonnes prédictions du modèle	43

Tableau 4.27 : Résultats des modèles de régression logistique pas à pas croissant (rapports de cote).....49

LISTE DES GRAPHIQUES

Graphique 4.1 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon l'occupation de la femme.....	15
Graphique 4.2 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon l'employeur de la femme.....	16
Graphique 4.3 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon le mode de rémunération du travail de la femme.....	16
Graphique 4.4 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon la possession de la terre par la femme	17
Graphique 4.5: Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon la personne qui décide principalement des visites de la femme à sa famille ou à ses parents	17
Graphique 4.6 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon employeur de la femme et le niveau d'instruction de la femme	24
Graphique 4.7 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon employeur de la femme et la religion de la femme	25
Graphique 4.8 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon employeur de la femme et la connaissance du cycle ovulatoire	26
Graphique 4.9 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon la possession de terre par la femme et le milieu de résidence	31
Graphique 4.11 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon la possession de terre par la femme et la religion de la femme	33
Graphique 4.12 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon la possession de terre par la femme et la connaissance du cycle ovulatoire	34
Graphique 4.13 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon la possession de terre par la femme et le désir d'enfants de la femme comparé à celui de son mari/ partenaire.	35
Graphique 4.14 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon la possession de terre par la femme et le groupe d'âge de la femme	35
Graphique 4.15 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon la personne qui décide principalement des visites de la femme à sa famille et à ses parents et le milieu de résidence.....	37
Graphique 4.16 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon la personne qui décide principalement des visites de la femme à sa famille et à ses parents et le niveau de vie du ménage	37
Graphique 4.17 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon la personne qui décide principalement des visites de la femme à sa famille et à ses parents et le niveau d'instruction de la femme	38
Graphique 4.18 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon la personne qui décide principalement des visites de la femme à sa famille et à ses parents et la connaissance du cycle ovulatoire.....	40
Graphique 4.19 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon la personne qui décide principalement des visites de la femme à sa famille et à ses parents et le désir d'enfants de la femme comparé à celui de son mari/ partenaire	40
Graphique 4.20 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon la personne qui décide principalement des visites de la femme à sa famille et à ses parents et le groupe d'âge de la femme.....	41
Graphique 4.21 : Courbe ROC donnant le pouvoir discriminatif du modèle	44

SIGLES ET ABREVIATIONS

AN	Assemblée Nationale
CEDEAO	Communauté Economique des Etats de l'Afrique de Ouest
CNT	Conseil National de la Transition
CPF	Code des Personnes et de la Famille
EDS	Enquête Démographique et de Santé
ICF	Inner City Fund
INSD	Institut National de la Statistique et de la Démographie
ISF	Indice Synthétique de Fécondité
MSAHRNGF	Ministère de la Solidarité, de l'Action Humanitaire, de la Réconciliation Nationale, du Genre et de la Famille
ODD	Objectifs de Développement Durable
OS	Objectif Stratégique
PDI	Personne Déplacée Interne
PNDES	Plan National de Développement Economique et Social
SNG	Stratégie Nationale Genre
SWEDD	Projet d'autonomisation des femmes et dividende démographique
UNFPA	Fonds des Nations Unies pour la Population
VIFs	Variance Inflation Factors

RESUME

Selon le rapport de l'EDSBF-V, l'Indice synthétique de fécondité désirée (4,2 enfants) est inférieur à l'Indice synthétique de fécondité (4,4 enfants). Ainsi la présente étude s'est intéressée aux facteurs explicatifs de la réalisation de la fécondité désirée en lien avec l'autonomie de la femme.

Pour atteindre cet objectif, l'étude s'est servie des données de l'EDSBF-V réalisée en 2021 par l'INSD et l'ICF, et porte sur les femmes de 35-49 ans. Deux types d'analyses ont été réalisés : l'analyse descriptive et l'analyse explicative, réalisée à travers une régression logistique.

Les résultats de l'analyse descriptive ont montré qu'il existe un lien entre l'occupation principale de la femme, son employeur, le mode de rémunération de son travail, la possession de terre par la femme et la participation à la décision des visites de la femme à sa famille ou à ses parents.

Quant à l'analyse explicative, il ressort que les commerçantes ont 1,5 fois plus de chance de réaliser leur fécondité désirée par rapport aux agricultrices ; les femmes qui travaillent à leur propre compte et celles qui travaillent pour un membre de la famille ont respectivement 1,4 fois et 3,1 fois plus de chance de réaliser leur fécondité désirée par rapport aux femmes qui travaillent pour une tierce personne ; les femmes dont le travail est payé à la fois en nature et en espèce ont 32% moins de chance de réaliser leur fécondité désirée par rapport à celle qui ne sont pas rémunérées ; les femmes qui possèdent des terres conjointement avec leur mari/partenaire ont 1,3 fois plus de chance de réaliser leur fécondité désirée par rapport à celles qui ne possèdent pas de terres tandis que celles qui possèdent seules des terres ont 26% moins de chance par rapport à celles qui n'en possèdent pas, de réaliser leur fécondité désirée et les femmes qui prennent la décision conjointement avec leur mari de rendre visite à leur famille ou à leurs parents ont 14% moins de chance de réaliser leur fécondité désirée par rapport à celle qui ne participent pas à la décision de visite à sa famille ou à ses parents.

Ainsi, pour permettre aux femmes de réaliser leur fécondité désirée, il est nécessaire de développer des activités génératrices de revenu au bénéfice des femmes et d'encourager la discussion au sein des couples, en particulier sur le nombre idéal d'enfants consensuel pour chaque couple.

INTRODUCTION

Les actions du gouvernement burkinabè et de ses partenaires visant l'amélioration des conditions de vie socio-sanitaires et socioéconomiques des populations, posent la nécessité de produire une masse de données, d'information et d'indicateurs statistiques. Ces indicateurs devront permettre l'évaluation et le recadrage des différentes politiques et plus particulièrement celles intervenant dans le domaine socio-sanitaire, socioéconomique et démographique.

Les Enquêtes démographiques et de santé (EDS) sont connues pour leurs rigueurs méthodologiques et la solidité des indicateurs qu'elles fournissent aussi bien pour l'ensemble de la population que pour les sous populations spécifiques des femmes, des enfants et des hommes. Plus de 10 ans après la dernière édition, le Burkina Faso a réalisé sa cinquième EDS en 2021 dont les principaux résultats ont été restitués aux sectoriels lors des ateliers thématiques en septembre 2023. L'EDSBF 2021 fournit des données actualisées et fiables dans le cadre du suivi des actions du référentiel national de développement et des ODD.

Les taux de fécondité en Afrique subsaharienne restent toujours élevés comparativement au reste de l'Afrique et du monde¹ (Leridon, 2015) malgré une tendance baissière de la fécondité observée depuis quelques années avec une ampleur variée selon les pays (UNFPA, 2018 ; Nouhou, 2016 ; Fassassi et Vimard, 2012). Au Burkina Faso, l'indice synthétique de fécondité quoiqu'en baisse (passant de 6,5 enfants par femme en 1993 à 4,4 enfants par femme en 2021) reste toujours élevé. Ce niveau de fécondité constaté peut être corrélé à plusieurs facteurs comme la demande d'enfants et la capacité d'autonomisation de la femme.

La nécessité d'accroître l'autonomie des femmes répond alors à la prise de conscience du rôle de plus en plus important qu'elles jouent dans le développement social et économique des pays, et surtout des pays en développement (Oxaal et Baden, 1997). Outre son rôle sur le plan économique (activités économiques), la femme est appelée à jouer un rôle fondamental dans la reproduction (fécondité).

La plupart des études menées se sont penchées sur les intentions de fécondité exprimées par les femmes et la fécondité réalisée de même que les facteurs explicatifs de la demande d'enfants chez les femmes en union. On note que très peu d'études se sont focalisées sur l'autonomie des femmes qui peut influencer la réalisation de leur fécondité désirée.

Il est important de comprendre si l'autonomie des femmes est associée à leur nombre idéal d'enfants et à la capacité de limiter leur fécondité à ce nombre idéal dans le contexte burkinabè.

L'objectif général de l'étude est de contribuer à la connaissance du rapport entre l'autonomie des femmes et la fécondité désirée.

De façon spécifique, il s'agit de :

- analyser le lien entre autonomie de la femme et réalisation de la fécondité désirée ;
- identifier les facteurs explicatifs d'une fécondité réalisée au plus égale à celle désirée.

Ce présent rapport d'analyse est articulé autour d'un contexte, d'une brève revue de littérature, de la méthodologie ainsi que des résultats assortis des discussions et recommandations.

¹ 5.2 enfants par femme contre 2.5 pour le reste de l'Afrique et 1,2 pour le reste du monde

1. CONTEXTE

L'autonomie des femmes dans la réalisation de la fécondité désirée est abordée dans ses dimensions juridique, politique et institutionnel, socioéconomique et démographique, sécuritaire, humanitaire, et socioculturel.

1.1.Contexte juridique

Le Burkina Faso a ratifié plusieurs instruments internationaux, régionaux et pris des mesures au plan national pour garantir et protéger les femmes contre toute forme de violence. Ainsi, au plan international, on peut relever entre autres, les instruments suivants :

- la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme de 1948 ;
- la Convention sur l'Élimination de toutes les Formes de Discrimination à l'Égard des Femmes adoptée en 1979 et ratifiée par le Burkina Faso en 1984.
- le Pacte international sur les droits économiques, sociaux et culturels, adopté le 16 décembre 1966 et entré en vigueur le 03 janvier 1976. Le Burkina Faso a adhéré à ce pacte le 4 Janvier 1999.

Au plan régional, on peut noter :

- La Charte africaine d'action sociale adoptée le 28 octobre 1989 à Arusha en Tanzanie par la conférence des Ministres africains des affaires sociales. Cette charte a été conçue pour servir de base à l'élaboration des politiques et programmes d'action sociale dans les pays membres de l'Union africaine. Elle a pour objectif de renforcer la protection sociale en Afrique, en particulier pour les citoyens pauvres et vulnérables ;
- la Charte Africaine des Droits de l'Homme et des Peuples adoptée par l'Organisation de l'Unité Africaine (actuelle Union Africaine) le 26 juin 1981 et entrée en vigueur le 21 octobre 1986. Elle a été ratifiée par le Burkina Faso le 06 juillet 1984, ainsi que son protocole additionnel.
- la Déclaration Solennelle des chefs d'Etat de l'Union Africaine sur l'égalité entre les hommes et les femmes en Afrique en juillet 2004 à Addis Abeba consacre l'engagement des chefs d'Etat signataires à porter à au moins 30 % la participation des femmes dans toutes les instances de prise de décision et des postes électifs;
- l'adoption d'une politique Genre de la CEDEAO et tous les instruments de sa mise en œuvre le 19 janvier 2005 à Accra (Ghana) par la Conférence des 26 chefs d'Etat et de gouvernements membres. Cette politique est fondée sur les principes d'inclusion et d'égalité des chances. Elle engage les Etats membres à honorer leurs obligations au titre des divers protocoles.

Au plan national, les textes entre autres ci-après régissent la protection des femmes :

- la Constitution du Burkina du 02 juin 1991 en son article 1 stipule que : « tous les citoyens naissent libres et égaux en droit. Tous ont une égale vocation à jouir de tous les droits et de toutes les libertés garantis par la présente Constitution. Les discriminations de toutes sortes, notamment celles fondées sur la race, l'ethnie, la région, la couleur, le sexe, la langue, la religion, la caste, les opinions politiques, la fortune et la naissance, sont prohibées » ;
- le Code des Personnes et de la Famille (CPF) dans sa deuxième partie (de l'article 231 à 987) offre des normes et des standards favorables à l'éducation sociale ;
- la Loi N° 013-2007/AN du 30 juillet 2007 portant loi d'orientation de l'éducation en son article 21, rend obligatoire la scolarisation des enfants de 06 ans jusqu'à l'âge de 16 ans révolus ;
- la Loi N° 61-2015 /CNT du 06 septembre 2015 portant prévention, répression et réparation des violences à l'égard des femmes et des filles et prise en charge des victimes ;
- La loi n°010-2009/AN du 16 avril 2009 portant fixation de quotas aux élections législatives et

municipales au Burkina Faso.

1.2.Contexte politique et institutionnel

L'atteinte d'un développement humain inclusif, équitable et durable nécessite la prise en compte des besoins de toutes les couches sociales sans discrimination aucune. En effet, la Déclaration et le programme d'actions de Beijing adoptés en 1995 représentent des cadres de politique mondiale, source d'inspiration et d'orientation des Etats pour l'autonomisation des femmes et l'instauration d'une égalité entre les sexes.

Dans les faits, les inégalités entre les hommes et les femmes existent et persistent malgré les actions menées au cours des décennies écoulées pour la promotion de la femme et la réduction des inégalités liées au genre.

Conscient de cette situation, le Burkina Faso a adhéré à l'Agenda 2063 de l'Union Africaine qui stipule à son aspiration n° 6 que : « Une Afrique où le développement est piloté par ses populations, qui tire pleinement parti de leur potentiel, en particulier celui de ses femmes et ses jeunes, et qui se préoccupe du bien-être de ses enfants ». Il a souscrit aussi à l'Agenda 2030 des Nations Unies, particulièrement à l'Objectif 5 des ODD qui dispose : « Parvenir à l'égalité des sexes et autonomiser toutes les femmes et les filles ». Dans cette optique, le gouvernement, à travers le Ministère de la Solidarité, de l'Action Humanitaire, de la Réconciliation Nationale, du Genre et de la Famille (MSAHRNGF), assurant la mise en œuvre et le suivi de la politique du Gouvernement en matière de promotion de la femme et du genre, a élaboré un nouveau référentiel qui est la Stratégie Nationale Genre (SNG) 2020-2024. La SNG vise à bâtir une société d'égalité et d'équité entre les hommes et les femmes qui assure, à l'ensemble de ses citoyens et citoyennes, les sécurités essentielles pour leur épanouissement social, culturel, politique et économique. De cette vision découle l'objectif global de la SNG qui est de « favoriser l'instauration de l'égalité entre les sexes et de l'autonomisation des femmes et des filles au Burkina Faso ».

De même, la réduction des inégalités est prise en compte dans le Plan national de développement économique et social (PNDES) à travers l'objectif stratégique (OS) 3.5 : « promouvoir l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes et des filles » et dans le Plan d'action pour la stabilisation et le développement notamment en son pilier 3 « renforcer et améliorer la gouvernance ».

Par ailleurs, la Politique nationale de population vise la réduction de l'Indice Synthétique de Fécondité (ISF) à 3,6 en 2030. La question de la réduction de la fécondité est reprise également dans des politiques et stratégies au plan national notamment le projet autonomisation des femmes et dividende démographique (SWEDD) et le PNDES.

1.3.Contexte socioéconomique et démographique

Selon le rapport final de l'EDS 2021, l'indice synthétique de fécondité a diminué au Burkina Faso, passant de 6,5 enfants par femme en 1993 à 4,4 enfants par femme en 2021. La fécondité varie selon la région, le niveau d'instruction des femmes et selon le bien-être économique des femmes. Aussi, 66 % des femmes en union et 99 % des hommes en union ont travaillé au cours des 12 derniers mois. Parmi les femmes en union ayant été rémunérées en argent pour leur travail, 78% décident principalement de l'utilisation de l'argent qu'elles gagnent et 9% décident avec leur mari. Le pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant subi des violences au cours des 12 derniers mois est de 9% pour les violences physiques et 3% pour les violences sexuelles.

Sur le plan de la gouvernance politique, les inégalités entre les hommes et les femmes persistent. Le leadership des femmes et leur participation à la vie politique sont partout en deçà des changements espérés. En effet, la représentativité des femmes aux postes nominatifs et électifs reste faible aussi bien dans l'administration publique que dans le secteur privé. Pour les postes nominatifs, les femmes représentent 30,7% des gouverneurs, 24,0% des ministres et 14,1% nommées aux fonctions individuelles en 2021. Pour les postes électifs, l'hémicycle comptait 12,6% de femmes députés en 2021 ; 1,8%² des femmes sont maires de communes et 13,5% sont élues

² Tableau de bord « Femme et Genre »2021, MSAHRNGF

conseillères aux dernières élections municipales de 2016.

Dans le domaine de l'autonomisation économique, 27,1% des femmes occupent des emplois dans le secteur public et le privé. L'entrepreneuriat féminin se développe progressivement montrant une augmentation du nombre de femmes propriétaires d'entreprises formelles, ainsi qu'une augmentation du volume de crédits des structures de financement.

1.4.Contexte sécuritaire et humanitaire

Le contexte sécuritaire du Burkina Faso a continué à se dégrader avec un accroissement de la violence ciblant de plus en plus les populations civiles. La persistance des incidents sécuritaires a entraîné un déplacement massif des populations. Ainsi, à la date du 31 décembre 2022, on enregistrait 1 882 391 personnes déplacées internes dont 17,62% d'hommes, 23,93% de femmes et 58,44% d'enfants. En mars 2023, le nombre de PDI était évalué à 2 062 534 dont 23,91% de femmes³. Il en découle des séparations de couples par le décès du conjoint ou de la conjointe ou la dispersion des couples et probablement une entrée tardive en union. Cette crise engendre également un bouleversement dans l'allocation des ressources publiques avec l'accent mis sur la défense et la sécurité.

Aussi, le nombre de localités inaccessibles par la route a accru, rendant quasiment impossible l'acheminement de l'assistance humanitaire aux populations desdites localités. Cette situation humanitaire préoccupante, à laquelle s'ajoutent les autres problématiques sociales déjà prises en charge par le département en charge de la solidarité et de l'action humanitaire, a engendré un accroissement des besoins dans tous les domaines dont principalement, l'alimentation, les abris et le matériel de survie, l'éducation, la santé, la nutrition, l'eau, l'hygiène, l'assainissement, la protection, l'appui aux moyens d'existence. La fermeture de certains centres de santé rend difficile le suivi des grossesses et l'utilisation des méthodes de planification familiale dans les zones touchées.

Cette situation sécuritaire et humanitaire peut impacter les intentions de fécondité chez les femmes.

1.5.Contexte socioculturel

La diversité culturelle au Burkina Faso se fonde sur des valeurs essentielles et des normes et pratiques très variées qui déterminent les rapports entre les hommes et les femmes dans la société. Les traditions ancestrales et les religions révélées soutiennent une forme d'organisation sociale patriarcale dans la majorité des groupes ethniques. Lesquels groupes ethniques soutiennent l'idéologie qui prône un grand nombre d'enfants pour assurer la perpétuation du lignage (Caldwell 1987). Il en découle plusieurs discriminations sociales au détriment des femmes et des filles et des pratiques traditionnelles néfastes qui hypothèquent la jouissance de leurs droits humains fondamentaux. En effet, la préférence et la valorisation sociale des garçons, le manque de pouvoir de décision des femmes, l'éducation de cette dernière à se soumettre à l'homme, l'expropriation des biens des femmes, la tolérance sociale des violences faites aux femmes et des filles sont autant de pratiques et de normes sociales très répandues qui peuvent freiner l'autonomie des femmes et par ricochet le développement social et économique national.

En dépit des dispositions juridiques et des mesures politiques en faveur de l'égalité de droits entre l'homme et la femme, le contexte culturel et religieux au Burkina Faso comporte encore des facteurs qui revêtent des comportements discriminatoires à l'égard des femmes. L'idée d'une fécondité élevée que possible est un fait sacré. L'amélioration significative de la situation de la femme burkinabè et l'instauration de l'égalité de droit entre les hommes et les femmes restent encore des objectifs à atteindre. Il faut une amélioration du statut social de la femme, ce qui induirait un changement positif de ses conditions de vie afin de faire d'elles des actrices et des bénéficiaires du développement.

³ Données CONASUR du 31 mai 2023

2. REVUE DE LITTÉRATURE

2.1. Autonomisation des femmes

Dans chaque société, la population vit en général dans l'observance des normes sociales. Les habitudes sociales ne confèrent pas toujours les mêmes rôles sociaux et les mêmes capacités d'action aux hommes et aux femmes. Le concept de « genre » généralement évoqué lorsque l'on analyse les inégalités hommes-femmes « *fait référence à l'assignation des femmes et des hommes à des rôles sociaux et des stéréotypes prédéfinis et à leurs conséquences* » (POGGI & WALTMANN, 2019).

Les discriminations envers les filles et les femmes tirent souvent leurs origines des rôles sociaux attribués aux femmes et aux hommes. Les pratiques et normes contraignantes auxquelles les femmes sont généralement soumises limitent considérablement leur pouvoir de décision et d'action et conditionnent également les possibilités et opportunités qui s'offrent à elles. Les limitations se manifestent également à travers un accès limité à l'information, à certains services et aux ressources et opportunités économiques et financières.

Libérer les femmes des normes contraignantes qui conditionnent les opportunités qui s'offrent à elles et limitent considérablement leur pouvoir de décision et leur autonomie, favoriser leur *autonomie* économique et surtout leur *empowerment*⁴ s'avère être fondamental (POGGI & WALTMANN, 2019).

Selon (ONU Femmes, 2023), l'autonomisation des femmes et des filles concerne leur accès au pouvoir ainsi que le contrôle qu'elles exercent sur leur propre vie. Elle englobe la sensibilisation, le renforcement de la confiance en soi, l'expansion des choix, un meilleur accès et un contrôle accru des ressources et les actions destinées à transformer les structures et organismes qui renforcent et perpétuent la discrimination et l'inégalité liées au genre. Plus de 90%⁵ des femmes et des filles vivent dans des pays marqués par un important déficit d'autonomisation des femmes et par de fortes disparités entre les sexes. Pour (ONU Femmes, s. d.) « *l'investissement dans l'autonomisation économique des femmes est la voie la plus sûre vers l'égalité des sexes, l'éradication de la pauvreté et une croissance économique inclusive* ».

L'autonomisation des femmes prend aussi la forme d'autodétermination associée à la capacité d'exercer leurs propres choix et les ressources nécessaires à l'exercice de ces choix. Elle prend également en compte la capacité des femmes à opérer des choix de vie stratégiques dans un contexte où cette capacité leur était antérieurement refusée (Upadhyay & Karasek, 2013). Le concept d'autonomisation des femmes embrasse donc plusieurs aspects.

2.2. Fécondité

2.1.1. Facteurs intermédiaires de la fécondité

Les auteurs comme Davis et Blake (1956) et J.Bongaarts (1978) ont proposé une série de 11 variables, comme étant les seules variables, par l'intermédiaire desquelles, les conditions sociales, économiques et culturelles peuvent exercer une influence sur la fécondité. Parmi lesquels on cite : l'âge au premier rapport sexuel, l'état matrimonial et l'utilisation de la contraception qui ont été mis en exergue par des auteurs tels que GUILMOTO 1996, SERAPHIN NGONDO 1998, EVINA AKAM 1998, DELAUNAY 2001 MARIA EUGENIA COSIO 2010 etc.

2.1.2. Facteurs socioculturels de la fécondité

Dans la recherche sur la transition démographique des pays en développement, la perception et les

⁴ Le terme « empowerment » se traduit par « autonomisation » en français mais la notion de contrôle et de pouvoir est moins frappante.

⁵ <https://www.unwomen.org/fr/nouvelles/communique-de-presse/2023/07/communique-de-presse-plus-de-90-des-femmes-et-des-filles-vivent-dans-des-pays-marques-par-un-important-deficit-dautonomisation-des-femmes-et-par-de-fortes-disparites-entre-les-sexes>, consulté le 10/10/2023

changements de comportement qui sont en général le fruit du contexte socioculturel (niveau d'instruction, religion, ethnie, milieu de socialisation) sont souvent présentés comme les facteurs importants dans le processus qui freine ou qui devra conduire à la baisse de la fécondité. (BENINGUISSE et al, 2010 ; JACKY KABWE, 2009 ; JEAN-PIERRE GUENGANT et al. 1993 ; SHAPIRO et TAMBASHE, 1997 ; JOHNSON-HANKS, 2003 ; KUATE DEFO, 1998 ; VERONIQUE HERTRLICH et MARC PILON, 1997 ; MARIA EUGENIA, 2010 etc.)

Pour **Laurent Toulemon et Maria Rita Testa**, en matière de fécondité, le lien qui relie les intentions aux comportements réels est donc assez lâche, parce qu'il dépend de bien d'autres facteurs. On en est ainsi conduit à relativiser l'intérêt des variables dites subjectives (perceptions, opinions, anticipations) dans les enquêtes sur les comportements de fécondité. Les études menées par ailleurs sur le nombre idéal d'enfants [**Laurent TOULEMON, Henri LERIDON - 1999**] montrent certes une bonne concordance d'ensemble entre les perceptions et les pratiques, mais cette concordance vaut seulement sur la vie entière, qui réserve bien des surprises. Il peut y avoir, d'un côté, des naissances accidentelles non planifiées ou issues de nouveaux projets (par exemple à l'occasion d'une seconde union) et, de l'autre, des renoncements ou des difficultés imprévues d'ordre médical, les deux types d'imprévu pouvant se compenser.

2.1.3.Facteurs économiques de la fécondité

Des auteurs tels que NOUETAGNI, 2004 ; AZIZ AJBILOU, 2001 ; DELAUNEY, 1994 ; EVINA, 1998 ont mis en évidence l'influence des facteurs socioéconomiques tels que le niveau de vie des ménages, l'emploi de la femme, le revenu de la femme sur la fécondité.

La théorie économique de la fécondité développée par Becker (1960, 1965), montre qu'il existe une corrélation négative entre l'activité des mères et la fécondité. Cette théorie suggère qu'un accroissement du revenu de la femme implique une augmentation de l'offre de travail, ce qui réduit le temps disponible pour s'occuper des enfants, et donc la demande d'enfants. Les expériences dans les pays occidentaux développés tendent à confirmer la théorie de Becker sur la relation étroite entre la participation des femmes au marché du travail et le déclin de la fécondité (Isvan, 1991).

Mais il existe toujours une ambiguïté concernant cette relation dans les pays en développement où les taux d'activité et de fécondité des femmes sont parmi les plus élevés au monde comme l'exemple de l'Afrique subsaharienne (niveau de fécondité : 4, 84% et taux d'activité des femmes : 62, 82%); (Banque Mondiale, 2017). Cette situation des pays en développement remet souvent en cause l'hypothèse selon laquelle, la diminution marquée du niveau de fécondité est à la fois cause et conséquence de l'augmentation de l'offre de la main-d'œuvre féminine (Tiago and Cavalcanti, 2008).

2.3.Liens entre autonomie de la femme et réalisation de la fécondité désirée

La littérature ne laisse aucun doute quant au lien entre la transition de la fécondité et le statut des femmes en Afrique subsaharienne (Locoh, 2003 ; Adjamagbo, Guillaume, 2001).

Selon Marie Ladier-Fouladi, 2005, l'amélioration du statut des femmes et la réduction des inégalités entre les sexes sont interdépendantes de la maîtrise de la fécondité. Celle-ci conditionne l'émancipation des femmes et remet en question leur subordination aux hommes, et réciproquement l'autonomisation des femmes renforce leur aptitude à contrôler efficacement leur fécondité et à imposer des relations moins inégalitaires avec leur conjoint.

Bénédicte Gastineau, 2005, estime que la transition de la fécondité en Afrique requiert un préalable : celui d'une répartition plus égalitaire du pouvoir et des responsabilités entre les sexes. Cependant, elle constate qu'à Madagascar, cette condition est en partie remplie mais la fécondité ne baisse que très lentement, surtout en zone rurale.

Le nombre d'enfants souhaité est souvent discuté entre les conjoints qui, la plupart du temps, sont d'accord. Néanmoins, lorsqu'il y a désaccord, les hommes peuvent s'incliner devant la décision de leur femme.

Chung et al., (2013) appréhendent l'autonomisation par des indicateurs de cinq (05)

dimensions que sont la contribution économique, l'éducation, la gouvernance, la santé et le media. Cette étude fait l'option de s'appesantir sur l'autonomisation économique de la femme. La mesure de l'autonomisation économique des femmes tend dans la pratique à se concentrer sur deux domaines : les résultats des femmes sur le marché du travail et la participation des femmes aux décisions économiques des ménages (Fox et al, 2016).

L'autonomisation économique de la femme passe par sa force de participation au marché du travail et son pouvoir de décision notamment sur ses actifs économiques.

Les études analysant l'autonomisation de la femme suivant le pouvoir de décision montrent qu'elle est conditionnée par ses caractéristiques sociodémographiques. Musonera et al (2016) montrent que les effets de l'éducation, de l'âge, de la richesse et du nombre d'enfants nés demeuraient des conditions solides qui incitaient à la prise de décisions et aux attitudes des ménages à l'égard de la violence physique.

Toutefois, Acharya et al (2010) dans leur étude sur le Népal montrent que l'autonomie décisionnelle de la femme est positivement corrélée avec leur âge, le nombre d'enfants vivant et leur travail mais les femmes du milieu rural disposent moins d'autonomie. Cependant, la participation de la femme au marché du travail lui procurera du revenu et constituera une source de revenu additionnel pour le ménage.

Josette R. A. GBETO et Véronique HOUNGUE montrent dans leur étude que la fécondité diminue la probabilité de la femme de participer au marché de travail, réduit son temps de travail et la probabilité qu'elle soit rémunérée pour son travail. La fécondité a également un effet négatif sur les variables de décisions de la femme (usage des ressources, achats importants du ménage, santé de la femme et visites à ses parents). L'autonomisation économique de la femme est négativement conditionnée par son niveau de fécondité.

Leur étude nous permet de capter l'influence de l'autonomisation économique de la femme sur la réalisation de la fécondité désirée.

3. METHODOLOGIE

Cette partie définit les principaux concepts utilisés dans cette étude ainsi les sources de données utilisées. Elle définit également la population cible de l'étude et donne un aperçu des principales variables utilisées. Elle aborde enfin les méthodes d'analyse utilisées.

3.1.Définition des concepts

Autonomie

L'analyse sociologique et l'intervention sociale utilisent aussi beaucoup la notion d'**autonomie** pour définir dans un sens restreint l'aptitude d'une personne à s'intégrer de manière individuelle dans la société par opposition à la situation d'assistance de la part de tiers et des pouvoirs publics (autonomie des personnes âgées, des personnes en situation précaire, etc.)

Au point de vue de l'analyse sociale, le terme d'autonomie correspond à la capacité à s'auto-suffire dans le sens strict ou à pouvoir s'auto-gérer dans le sens courant. L'autonomie est la capacité d'une personne à subvenir à ses propres besoins ; on distingue parfois l'autonomie personnelle de l'autonomie sociale.

Autonomisation : Elle désigne la capacité soutenue qu'ont les individus et les organisations de décider librement, en toute connaissance de cause et de manière autonome comment ils peuvent le mieux servir leur intérêt personnel stratégique ainsi que celui de la société tandis qu'ils s'efforcent d'améliorer leur qualité de vie.

Fécondité désirée et fécondité réalisée

Selon le dictionnaire démographique multilingue, la fécondité désigne les phénomènes quantitatifs directement liés à la procréation des enfants au sein des populations ou des sous-populations. Cette définition prend uniquement en compte les résultats en termes de procréation effective mais ne tient pas compte des aptitudes (*Dictionnaire démographique multilingue*, 2021).

Au niveau individuel, la **fécondité réalisée** à une date donnée est le nombre total de naissances vivantes engendrées par l'individu à la date considérée. Quant à la **fécondité désirée**, pour les individus ayant déjà des enfants au moment de la collecte, elle s'intéresse au nombre total d'enfants qu'ils auraient voulu avoir sur toute leur vie s'ils pouvaient revenir à l'époque où ils n'avaient pas encore d'enfants. Pour ceux n'ayant pas encore d'enfant, c'est le nombre total d'enfants que chacun voudrait avoir durant toute sa vie. Ainsi, pour chaque individu, la fécondité désirée désigne son nombre idéal d'enfants sur toute sa vie.

La fécondité désirée a connu des évolutions significatives au cours de XXème siècle. Autrefois, la naissance d'enfants était presque prévisible, déterminée par des facteurs biologiques. Cependant, aujourd'hui, la décision d'avoir des enfants est un choix délibéré. Dans le cadre de notre étude, la fécondité désirée est le nombre idéal d'enfants exprimé par les femmes de 35-49 mariées ou non.

La fécondité réalisée renvoie, dans le cadre de ce rapport, au nombre d'enfants nés vivants que la femme a eu depuis le début de sa vie féconde jusqu'à la date de l'enquête.

3.2.Sources de données et considérations éthiques

Les données que nous utilisons dans cette étude proviennent de la cinquième enquête démographique et de santé (EDSBF-V) réalisée en 2021 au Burkina Faso. Elle a été réalisée par l'Institut national de la statistique et de la démographie (INSD) en collaboration avec l'Institut national de santé publique (INSP) et avec l'assistance technique d'ICF.

L'enquête a été réalisée dans le strict respect de la réglementation nationale. Les procédures de mesure et tests biologiques et le protocole de l'enquête ont été approuvés par le Comité national d'éthique et le Comité d'éthique d'ICF. Représentative au niveau national, au niveau des régions et des milieux de résidence (urbain et rural), l'EDSBF-V a pu interviewer avec succès 13 251 ménages, 17 659 femmes de 15-49 ans et 7 720 hommes de 15-59 ans répartis sur l'ensemble du territoire

national.

3.3.Population cible

La comparaison de la fécondité réalisée d'une femme à celle qu'elle désire est beaucoup plus pertinente si la femme a fini l'expression de sa fécondité c'est-à-dire si elle a au moins 49 ans. Pendant l'EDSBF-V, les femmes de 15-49 ans ont chacune exprimé leur fécondité désirée à travers le nombre idéal d'enfants qu'elles ont déclaré. La fécondité réalisée a également été collectée, sauf qu'au moment de l'enquête, certaines femmes n'avaient pas encore commencé ou épuisé l'expression de leur fécondité. En outre, plusieurs dimensions de l'autonomie de la femme se mesurent dans la relation de celle-ci avec son mari/ partenaire. Afin d'inclure un effectif substantiel de femmes dans l'étude et dans le souci de n'inclure que des femmes s'acheminant vers la fin de leur fécondité, la population cible de l'étude est constituée de **l'ensemble des femmes de 35-49 ans mariées ou en union**.

3.4.Variables d'étude

Dans cette section, nous définissons les variables qui seront utilisées dans le cadre de cette étude.

3.4.1.Variable dépendante

Pour apprécier la réalisation de la fécondité désirée par une femme, la variable dépendante de l'étude a été construite en comparant la fécondité réalisée et celle désirée par celle-ci.

La fécondité désirée de la femme est approchée par sa réponse à la question sur son nombre idéal d'enfants. Quant à la fécondité réalisée, nous l'approchons par le nombre d'enfants nés vivants que la femme a eu depuis le début de sa vie féconde jusqu'à la date de l'enquête.

La variable dépendante comporte deux (02) modalités :

- la fécondité désirée est réalisée (code 1) : C'est la situation dans laquelle le nombre d'enfants nés vivants de la femme est **inférieur ou égal** au nombre d'enfants qu'elle a désiré dans sa vie. Dans le cas où la fécondité désirée exprimée par la femme est non numérique, nous considérons que sa fécondité réalisée est équivalente à la fécondité désirée. Réaliser sa fécondité désirée signifie alors avoir une fécondité désirée non numérique ou avoir une fécondité réalisée plus petite ou égale à sa fécondité désirée.
- la fécondité désirée n'est pas réalisée (code 0) dans le cas où la fécondité réalisée a dépassé celle désirée par la femme.

3.4.2.Variables indépendantes

Dans cette étude, les variables indépendantes peuvent être classées en deux catégories : les variables indépendantes principales et les variables de contrôle.

3.4.2.1.Variables indépendantes principales

Ce sont des variables considérées comme étant celles qui traduisent l'autonomie de la femme dans sa relation avec son mari/ partenaire ou ses capacités dans la gestion de sa vie. Elles comprennent des variables relatives à certaines prises de décision, à l'occupation principale de la femme et à son mode de rémunération pour son occupation principale. Ce sont :

- le preneur de décision pour l'utilisation de la contraception ;
- le preneur de décision pour les soins de la femme ;
- le preneur de décision pour l'utilisation de l'argent gagné par la femme ;
- le preneur de décision pour les achats importants du ménage ;

- le preneur de décision pour les visites de la femme à sa famille ou à ses parents ;
- l'occupation principale de la femme ;
- l'employeur de la femme ;
- le mode de rémunération de la femme ;
- la possession de terre.

3.4.2.2. Variables de contrôle

L'action des variables indépendantes principales (variables d'autonomie) sur la réalisation de la fécondité désirée peut passer par d'autres variables. Les variables de contrôle que nous considérons dans cette étude sont :

- la région ;
- le milieu de résidence ;
- le niveau de vie du ménage ;
- le niveau d'instruction de la femme ;
- la religion de la femme ;
- l'ethnie de la femme ;
- la connaissance du cycle ovulatoire par la femme ;
- le désir d'enfants de la femme comparé à celui de son mari/partenaire ;
- le groupe d'âge de la femme.

3.5. Evaluation de la qualité des données

Le taux de non-réponse de toutes nos variables d'étude est inférieur à 5%. Les données de ces variables sont alors suffisamment exhaustives et donc de bonne qualité pour être prise en compte dans l'étude (confère tableau en annexe).

3.6. Méthodes d'analyses

3.6.1. Analyse descriptive bivariée

L'analyse descriptive bivariée permet de vérifier s'il y a une corrélation entre la variable dépendante et chacune des variables explicatives. Elle fait appel à la statistique de khi-deux et au V de Cramer pour vérifier la significativité et l'intensité de la relation entre la variable dépendante et chaque variable indépendante. Ainsi, à l'aide des tableaux de contingence et/ou des graphiques, les résultats des analyses descriptives bivariées fournissent déjà des présomptions sur le niveau de la relation entre chaque variable indépendante et la variable dépendante. Ici nous allons chercher à identifier la relation entre la réalisation de la fécondité désirée qui est la variable dépendante et chacune des variables indépendantes principales considérées comme traduisant l'autonomie de la femme. Nous utiliserons les autres variables explicatives pour contrôler cette relation. Pour mesurer le degré de significativité de l'association, nous utiliserons la statistique du khi-deux. La valeur du khi-deux varie en fonction du nombre de degré de liberté et cela peut conduire à une décision fallacieuse. Il est donc préférable, dans la lecture du test de khi-deux, de se référer au seuil de signification statistique plutôt qu'à la valeur du khi-deux. Les logiciels d'analyse statistique (comme Stata et SPSS) en plus de la valeur du Khi-deux donnent une signification associée, à l'aide de laquelle on peut rejeter ou accepter l'hypothèse (nulle) selon laquelle : « il n'y a pas de relation entre deux variables dans la population dont est issue l'échantillon ».

Au préalable, il convient de se fixer un seuil d'erreur qui, en sciences sociales, est de 5% de façon générale, mais on peut aller jusqu'à 10%. Dans le cadre de ce travail, le seuil d'erreur retenu pour les analyses est de 10%. Lorsque la signification associée au test (du khi-deux) est inférieure à ce seuil, on peut rejeter l'hypothèse nulle et conclure qu'il y a une relation entre les deux variables.

Au niveau bivarié, nous examinons d'abord l'association entre chacune des variables indépendantes principales et la variable dépendante qui est la réalisation de la fécondité désirée par la femme. Nous retenons le seuil de 10% dans l'examen de cette association. Ensuite, pour les variables indépendantes principales significativement associées à la variable dépendante (au seuil de 10%), nous contrôlons cette association à l'aide des variables de contrôle listées plus haut.

3.6.2.Modèle de régression logistique binomiale

L'analyse explicative permet de surmonter les insuffisances de l'analyse descriptive. En effet l'analyse explicative permet de prendre une décision quant à la confirmation ou à la réfutation des hypothèses de recherche. Elle permet d'identifier si le lien entre deux variables est causal ou s'il s'agit plutôt d'un rapport accidentel explicable par d'autres variables intervenantes. Dans le cadre de cette étude il sera fait appel à une régression logistique binomiale.

4. RESULTATS ET DISCUSSIONS

4.1. Analyse bivariée

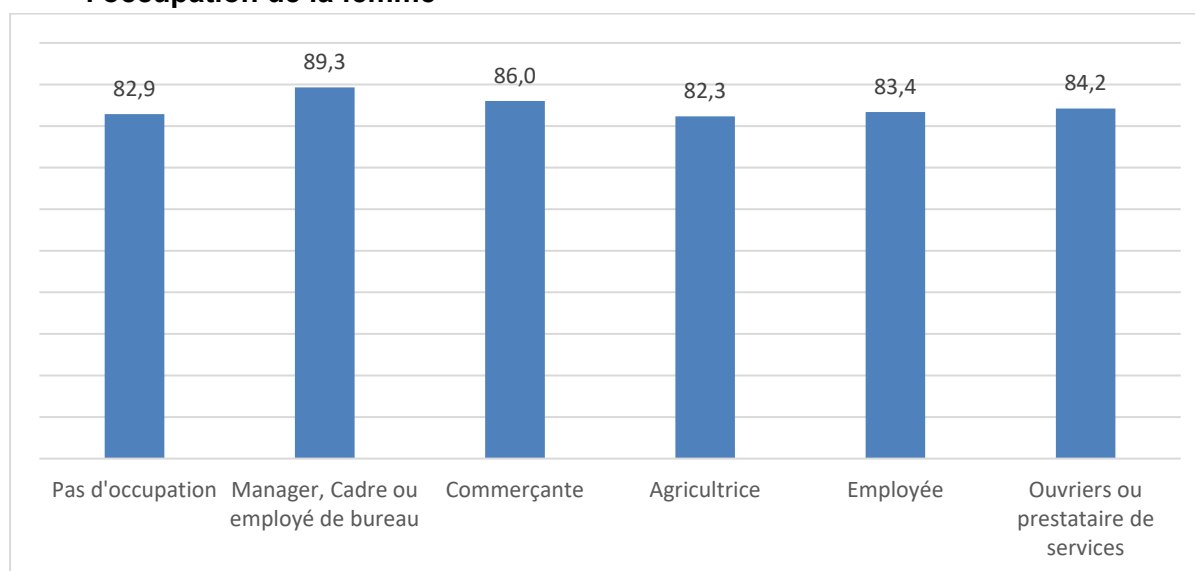
Au seuil de 10%, les variables indépendantes principales associées à la variable dépendante sont : (i) l'occupation principale de la femme, (ii) l'employeur de la femme, (iii) le mode de rémunération du travail de la femme, (iv) la possession de terre par la femme, (v) le preneur de décision concernant les visites de la femme à sa famille ou à ses parents. Dans cette partie nous analysons d'abord l'association entre la variable dépendante et chacune de ces cinq variables indépendantes principales. Ensuite, nous utilisons des variables de contrôle pour examiner cette association entre les cinq variables indépendantes principales et la variable dépendante.

4.1.1. Analyse de l'association entre les variables d'autonomie de la femme et la réalisation de la fécondité désirée

4.1.1.1. Relation entre l'occupation principale de la femme et la réalisation de la fécondité désirée

Au niveau bivarié et au seuil de 10%, l'occupation principale de la femme est associée à la réalisation de sa fécondité désirée. Les proportions les plus faibles de femmes de 35-49 ans ayant réalisé leur fécondité désirée se rencontrent plus chez les agricultrices (82,3%), les femmes sans occupation (82,9%) et les employées (83,4%). Ces proportions sont les plus élevées chez les femmes « manager, Cadres ou employés de bureau » et chez les commerçantes où elles atteignent respectivement 89,3% et 86%.

Graphique 4.1 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon l'occupation de la femme

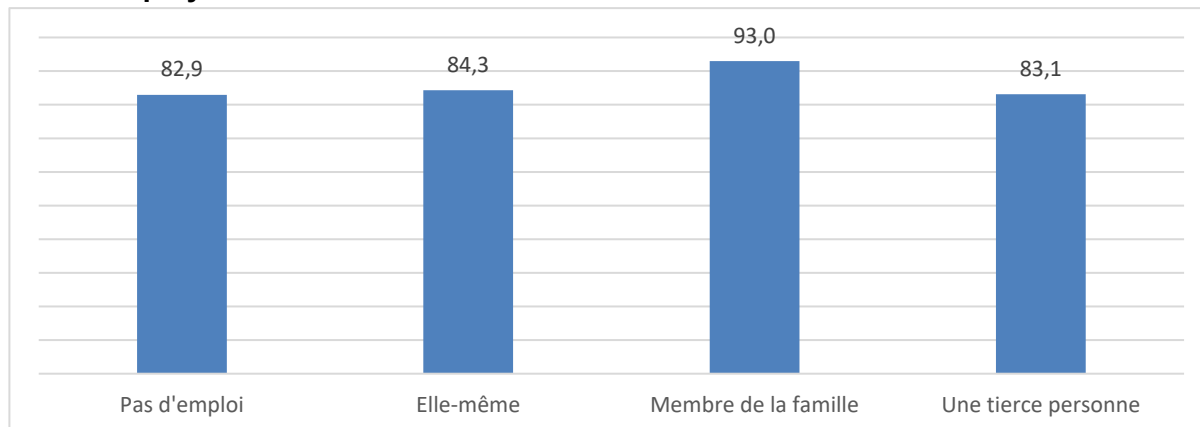


4.1.1.2. Relation entre la personne qui emploie la femme et la réalisation de la fécondité désirée

Significativement associée au seuil de 10% à la réalisation de la fécondité désirée par la femme, la variable captant l'employeur de la femme est un facteur de différenciation des femmes au regard de la réalisation de leur fécondité désirée. Les proportions de femmes de 35-49 ans ayant réalisé leur fécondité désirée sont pratiquement les mêmes chez les femmes sans emploi (82,9%) et chez celles qui travaillent pour une tierce personne (83,1%). Travailler pour soi-même ou pour un membre de la famille semble être bénéfique pour la réalisation de la fécondité désirée par la femme. En effet, les

proportions de femmes ayant réalisé leur fécondité désirée sont plus élevées chez les femmes qui travaillent pour un membre de la famille (93%) et au sein de celles qui travaillent pour elles-mêmes (84,3%).

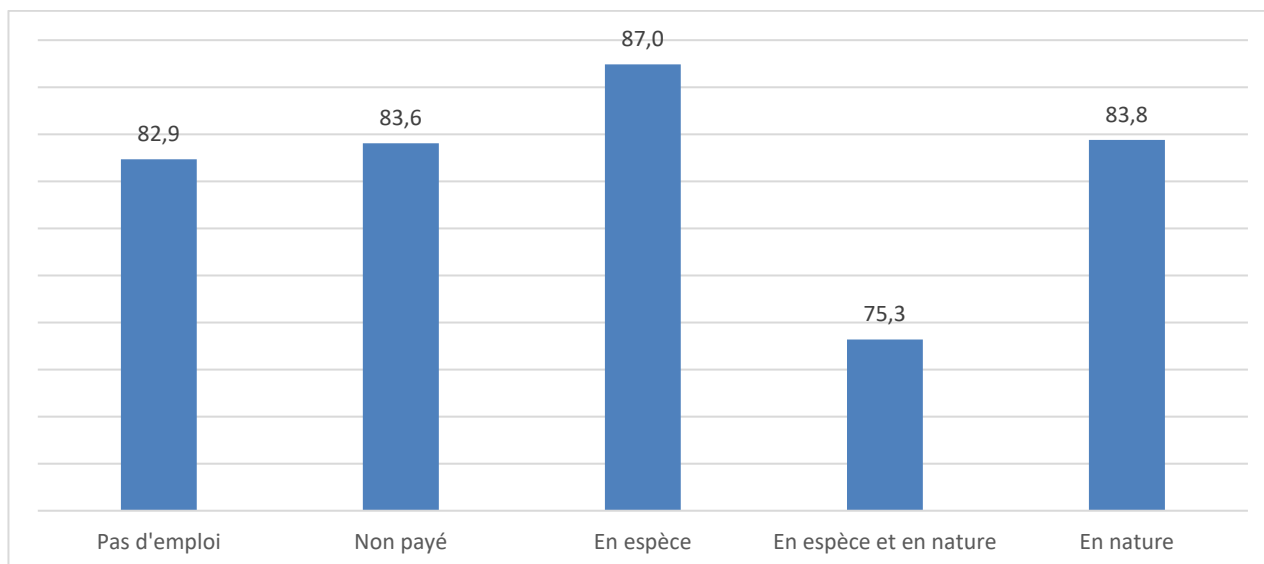
Graphique 4.2 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon l'employeur de la femme



4.1.1.3.Relation entre le mode de rémunération de la femme et la réalisation de la fécondité désirée

Le mode de rémunération de la femme dans son occupation principale est associé à la réalisation de sa fécondité désirée, au seuil de 10%. Les plus faibles proportions de femmes de 35-49 ans ayant réalisé leur fécondité désirée se rencontrent au sein des femmes payées en nature et en espèces (75,3%), chez les femmes sans emploi (82,9%). Dans le groupe des femmes rémunérées en espèces, 87% d'entre elles réalisent leur fécondité désirée. C'est la proportion la plus élevée.

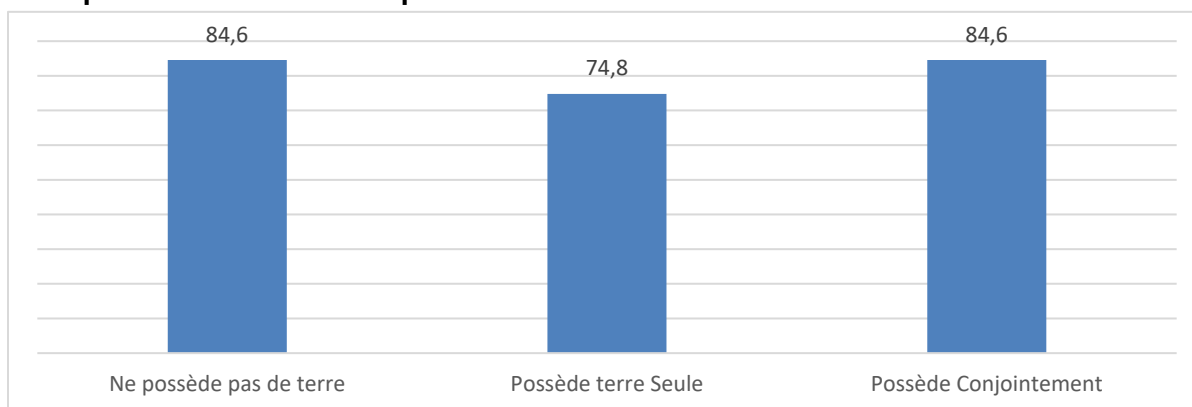
Graphique 4.3 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon le mode de rémunération du travail de la femme



4.1.1.4.Relation entre la possession de terre et la réalisation de la fécondité désirée

Au seuil de 10%, il existe une association entre la possession de terre (agricole ou non) par la femme et la réalisation de sa fécondité désirée. Les proportions de femmes de 35-49 ans ayant réalisé leur fécondité désirée sont plus élevées chez les femmes qui possèdent de la terre conjointement (avec mari/ partenaire ou avec quelqu'un d'autre) et chez celles qui ne possèdent pas de la terre (84,6%). La plus faible proportion de femmes ayant réalisé leur fécondité désirée se rencontre chez les femmes qui possèdent de la terre seules (74,8%).

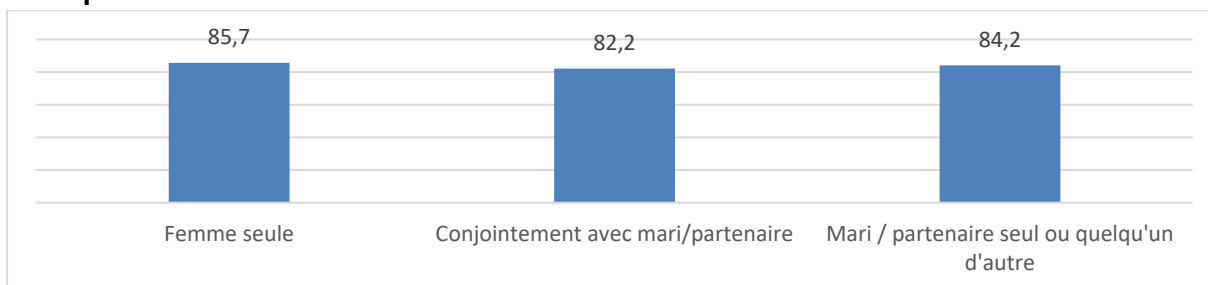
Graphique 4.4 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon la possession de la terre par la femme



4.1.1.5.Relation entre la personne qui décide des visites de la femme à sa famille ou à ses parents et réalisation de la fécondité désirée

La variable captant la personne qui décide des visites de la femme à sa famille ou à ses parents est significativement associée à la réalisation de la fécondité au seuil de 10%. Parmi les femmes qui prennent seules la décision des visites à leur famille, 85,7% ont réalisé leur fécondité désirée. Parmi les femmes chez qui la décision est prise par le mari/partenaire seul ou quelqu'un d'autre, 84,2% ont réalisé leur fécondité désirée. La plus faible proportion de femmes ayant réalisé leur fécondité désirée (82,2%) est observée dans le groupe des femmes pour qui la décision de visites à leur famille est prise conjointement avec leur mari /partenaire.

Graphique 4.5: Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon la personne qui décide principalement des visites de la femme à sa famille ou à ses parents



Pour les autres variables indépendantes principales, l'association avec la variable dépendante n'est pas statistiquement significative au seuil de 10%. Il s'agit des variables suivantes :

- le preneur de décision pour l'utilisation de la contraception ;
- le preneur de décision pour les soins de la femme ;
- le preneur de décision pour l'utilisation de l'argent gagné par la femme ;
- le preneur de décision pour les achats importants du ménage.

4.1.2. Contrôle de l'association entre les variables d'autonomie de la femme et la réalisation de la fécondité désirée

Dans cette partie, nous contrôlons l'association de chacune des cinq variables indépendantes principales avec la réalisation de la fécondité désirée, en utilisant les neuf (9) variables de contrôle préalablement listées.

4.1.2.1. Contrôle de la relation entre l'occupation de la femme et la réalisation de la fécondité désirée

4.1.2.1. Région

L'influence de l'occupation de la femme sur la réalisation de la fécondité désirée est significative au seuil de 10% pour les régions de la Boucle du Mouhoun, du Centre, du Nord et du Plateau central. Pour les autres régions, les effectifs ne permettent pas de confirmer la significativité du test de khi-deux.

Dans les régions de la Boucle du Mouhoun et du Plateau Central, les ouvrières ou prestataires de services sont celles qui ont la plus faible proportion de femme ayant réalisé leur fécondité désirée tandis que dans la région du Nord se sont plutôt les femmes qui n'ont pas d'occupation qui ont la plus faible proportion. Dans la région du Centre, ce sont plutôt les agricultrices qui détiennent la plus faible proportion de femme ayant réalisée leur fécondité désirée.

Tableau 4.1 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon l'occupation principale de la femme et la région

	Pas d'occupation	Manager, Cadre ou employé de bureau	Commerçante	Agricultrice	Employée	Ouvriers ou prestataires de services	Signification du Khi-Deux	Validité ⁷ du Khi-Deux
Boucle du Mouhoun	73,2	84,8	82,8	71,5	0,0	58,7	***	Valide
Cascades	92,9	75,7	79,8	88,3	100,0	80,4		Non valide
Centre	86,3	92,2	89,3	84,8	88,4	85,9	**	Valide
Centre-Est	90,2	92,5	87,7	83,0	0,0	85,2		Non valide
Centre-Nord	82,5	100,0	84,0	80,0	100,0	90,4		Non valide
Centre-Ouest	73,8	84,7	77,3	80,9	66,7	84,4		Non valide
Centre-Sud	91,5	93,6	81,7	78,3	100,0	90,1		Non valide
Est	88,9	100,0	87,2	77,4	0,0	48,4		Non valide
Hauts-Bassins	91,1	92,4	87,2	77,5	77,8	89,5		Non valide
Nord	70,7	72,3	84,7	79,9	79,0	84,9	***	Valide
Plateau Central	79,4	90,8	87,0	90,7	0,0	68,4	***	Valide
Sahel	88,2	88,5	100,0	100,0	100,0	100,0		Non valide
Sud-Ouest	85,9	67,6	91,5	93,0	100,0	100,0		Non valide

*** p<1%, ** p<5%, * p<10%, ns= non significatif

⁶ Il s'agit de la signification asymptotique bilatérale (p-value) du test du khi-deux

⁷ Il s'agit de la validité du test du khi-deux

4.1.2.2. Milieu de résidence

Aussi bien en milieu rural qu'en milieu urbain, l'occupation de la femme est significativement associée à la réalisation de sa fécondité désirée au seuil de 10%. Aussi bien en milieu urbain qu'en milieu rural, la plus forte proportion de femmes ayant réalisé leur fécondité désirée est observée chez les femmes « manager, cadre ou employé de bureau ».

Tableau 4.2 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon l'occupation principale de la femme et le milieu de résidence

	Pas d'occupation	Manager, Cadre ou employé de bureau	Commerçante	Agricultrice	Employée	Ouvriers ou prestataire de services	Signification du Khi-Deux	Validité du Khi-deux
Urbain	84,3	89,4	88,3	88,2	85,0	86,8	***	Valide
Rural	82,4	89,1	83,8	81,8	80,6	80,4	***	Valide

*** p<1%, ** p<5%, * p<10%, ns= non significatif

4.1.2.3. Niveau de vie du ménage

L'association entre l'occupation principale de la femme et la réalisation de sa fécondité désirée est significative au seuil de 10% pour les femmes appartenant à des ménages dont le niveau de vie est faible. Il en est de même pour les femmes vivant dans des ménages de niveau de vie moyen, élevé et très élevé.

Au sein des femmes appartenant à des ménages de niveau de vie « faible » et « très élevé », c'est chez les « managers, cadre ou employé de bureau » que la proportion de femmes ayant réalisé leur fécondité désirée est la plus élevée. Dans ces groupes de femmes, la plus faible proportion est observée chez les femmes sans occupation.

Tableau 4.3 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon l'occupation principale de la femme et le niveau de vie du ménage

	Pas d'occupation	Manager, Cadre ou employé de bureau	Commerçante	Agricultrice	Employée	Ouvriers ou prestataire de services	Signification du Khi-Deux	Validité du Khi-Deux
Très faible	86,2	87,2	77,8	79,0	54,5	62,9		Non valide
Faible	78,0	100,0	80,4	83,0	90,6	93,6	***	Valide
Moyen	81,6	68,6	84,9	82,7	75,4	67,1	***	Valide
Elevé	82,5	77,2	89,2	84,4	86,4	84,4	***	Valide
Très élevé	86,5	90,9	88,9	88,1	86,8	89,7	**	Valide

*** p<1%, ** p<5%, * p<10%, ns= non significatif

4.1.2.4. Niveau d'instruction de la femme

L'association entre l'occupation principale de la femme et la réalisation de sa fécondité désirée est significative à 10% pour les femmes sans niveau d'instruction ainsi que pour celles de niveau primaire.

Chez les femmes sans instruction, les deux plus fortes proportions de femmes ayant réalisé leur fécondité se rencontrent chez les commerçantes puis chez les « employées ». Dans le groupe des femmes ayant le niveau d'instruction « primaire », ces deux plus fortes proportions sont rencontrées chez les commerçantes puis chez les ouvrières ou prestataires de service.

Tableau 4.4 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon l'occupation principale de la femme et le niveau d'instruction de la femme

	Pas d'occupation	Manager, Cadre ou employé de bureau	Commerçante	Agricultrice	Employée	Ouvriers ou prestataire de services	Signification du Khi-Deux	Validité du Khi-Deux
Aucun	82,7	81,0	85,0	82,4	83,5	81,3	***	Valide
Primaire	84,4	86,4	89,0	82,2	83,6	87,8	***	Valide
Post-Primaire ou plus	83,6	91,0	89,9	81,4	81,5	91,3		Non valide

*** p<1%, ** p<5%, * p<10%, ns= non significatif

4.1.2.5. Religion de la femme

L'occupation principale de la femme est associée à la réalisation de sa fécondité désirée au seuil de 10% pour les femmes musulmanes et également pour les femmes catholiques.

Chez les musulmanes, la plus forte proportion de femmes ayant réalisé leur fécondité désirée s'observe chez les « managers, cadre ou employé de bureau » tandis que la plus faible proportion est observée chez les « employées ». Chez les femmes catholiques également, ce sont les « manager, cadre ou employé de bureau » qui affichent la plus forte proportion de femmes ayant réalisé leur fécondité désirée.

Tableau 4.5 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon l'occupation principale de la femme et la religion de la femme

	Pas d'occupation	Manager, Cadre ou employé de bureau	Commerçante	Agricultrice	Employée	Ouvriers ou prestataire de services	Signification du Khi-Deux	Validité du Khi-Deux
Musulmane	82,5	88,5	87,2	81,1	79,8	83,7	***	Valide
Catholique	82,0	89,6	82,2	81,7	89,4	81,9	***	valide
Protestante	88,3	93,1	86,7	86,8	84,6	95,5		Non valide
Religion traditionnelle / animiste	82,6	58,3	88,1	88,4	100,0	63,2		Non valide
Autre religion	94,7	0,0	0,0	91,9	0,0	100,0		Non valide

*** p<1%, ** p<5%, * p<10%, ns= non significatif

4.1.2.6. Ethnie de la femme

L'occupation principale de la femme dans la réalisation de la fécondité désirée est significative au seuil de 10% pour tous les groupes ethniques considérés sauf chez les bobo/dioula où les effectifs ne permettent pas de confirmer le test de KHI-deux. Le statut d'occupation varie d'une occupation à l'autre et d'une ethnie à l'autre.

Ainsi, dans le tableau ci-dessous, on constate que chez les ethnies bobo/dioula et gourmantché,

aucune employée n'a réalisé sa fécondité désirée alors que chez les gourounsis, bissa et autres, les employées ont réalisé leur fécondité désirée à 100%. Par contre, chez les femmes sans occupation, les gourounsi (65,9%) et les mossi (79,7%) ont les faibles proportions de femmes ayant réalisé leur fécondité désirée.

Les plus fortes proportions de réalisation de fécondité désirée chez les manager, cadre ou employée de bureau sont observées lorsque la femme est d'ethnie peulh/touareg/bella, gourmantché et bissa.

Tableau 4.6 :Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon l'occupation principale de la femme et l'ethnie de la femme

Ethnies	Pas d'occupation	Manager, Cadre ou employé de bureau	Commerce	Agricultrice	Employée	Ouvriers ou prestataire de services	Signification du Khi-deux	Validité du Khi-deux
Bobo/Dioula	84,3	80,3	81,9	77,7	0,0	78,1	ns	Valide
Peulh / Touareg /Bella	86,5	100,0	77,8	78,7	50,0	71,1		non Valide
Gourmantché	92,9	100,0	96,0	77,0	0,0	55,6		non Valide
Gourounsi	66,0	90,9	89,0	84,9	100,0	100,0		non Valide
Mossi	79,7	89,0	85,3	82,1	85,1	83,9	***	Valide
Bissa	93,5	100,0	87,5	80,0	100,0	65,7		non Valide
Lobi/ Senoufo / Dagara	86,7	90,6	86,8	92,6	66,7	100,0		non Valide
Autres	83,7	85,3	90,3	79,1	100,0	90,3		non Valide

4.1.2.7.Connaissance du cycle ovulatoire

La connaissance ou pas du cycle ovulatoire et l'occupation de la femme dans la réalisation de la fécondité désirée sont significatifs au seuil de 10%. Parmi les femmes qui ne connaissent pas leur cycle ovulatoire, les commerçantes, les agricultrices et les employées sont celles qui ont réalisé leur fécondité désirée dans des proportions plus élevées.

Cette tendance est inversée chez les ouvrières ou prestataires de services, les femmes manager ou employées de bureau et les femmes sans occupation où les proportions de fécondité désirée réalisée plus élevées sont observées chez celles qui connaissent leur cycle ovulatoire.

4.1.2.8.Désir d'enfants de la femme comparé à celui de son mari/ partenaire

Que la femme désire le même nombre d'enfants que son mari/ partenaire ou pas, l'influence de l'occupation de la femme dans la réalisation de la fécondité désirée est significative au seuil de 10%.

Pour le désir d'enfant du mari égal à celui de la femme, les ouvrières ou prestataires de service et les employées sont celles qui ont les faibles proportions de femme ayant réalisée leur fécondité désirée. Lorsque le mari/partenaire désire PLUS d'enfants, les faibles proportions de femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée se retrouvent chez les femmes agricultrices et chez les femmes sans occupation.

Chez les femmes qui ne savent situer le désir d'enfants de leurs mari/ partenaire par rapport au leur, la plus forte proportion de femmes ayant réalisé leur fécondité désirée est observée chez les Manager, Cadre ou employée de bureau.

Tableau 4.7 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon l'occupation principale de la femme et le désir d'enfants de la femme comparé à celui de son mari/ partenaire

	Pas d'occupation	Manager, Cadre ou employé de bureau	Commerçante	Agricultrice	Employée	Ouvriers ou prestataire de services	Signification du Khi-deux	Validité du Khi-deux
Même nombre	84,6	90,6	86,3	85,5	76,9	75,4	***	Valide
Mari/partenaire désire PLUS d'enfants	81,0	83,5	81,8	78,3	100,0	88,0	***	Valide
Mari/partenaire désire MOINS d'enfants	61,6	87,9	93,8	74,2	100,0	86,5		Non Valide
Ne sait pas	85,1	91,5	88,5	84,6	82,7	87,2	***	Valide

4.1.2.9. Age de la femme

L'association entre l'occupation de la femme et la réalisation de sa fécondité désirée est significative au seuil de 10% pour les femmes des groupes d'âge 35-39 ans, 40-44 ans et 45-49 ans.

Chez les femmes des groupes d'âge 35-39 ans et 40-44 ans, la plus forte proportion de femmes ayant réalisé leur fécondité désirée est observée chez les « manager, cadre ou employé de bureau ». Par contre chez les femmes de 45-49 ans, la plus forte proportion de femmes ayant réalisé leur fécondité désirée est observée chez les « employées ».

Tableau 4.8 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon l'occupation principale de la femme et le groupe d'âge de la femme

	Pas d'occupation	Manager, Cadre ou employé de bureau	Commerçante	Agricultrice	Employée	Ouvriers ou prestataire de services	Signification du Khi-deux	Validité du khi-deux
35-39 ans	87,3	93,0	88,8	86,5	80,0	91,6	***	Valide
40-44 ans	79,0	89,7	85,6	81,3	82,6	82,4	***	Valide
45-49 ans	82,2	80,0	83,0	78,8	91,7	70,3	***	Valide

*** p<1%, ** p<5%, * p<10%, ns= non significatif

4.1.2.2. Contrôle de la relation entre l'employeur de la femme et la réalisation de la fécondité désirée

4.1.2.2.1. Région

Dans les régions de la Boucle du Mouhoun, des Cascades, du Centre, du Centre-Est, du Centre-Ouest, du Centre-Sud, des Hauts Bassins et du Nord, l'association entre la variable renseignant l'employeur de la femme et la réalisation de la fécondité désirée est significative au seuil de 10%.

Dans les régions de la Boucle du Mouhoun, du Centre, du Centre-Est, du Centre-Ouest et des Hauts bassins, c'est parmi les femmes travaillant pour un membre de la famille que la proportion de femmes ayant réalisé leur fécondité désirée est la plus élevée.

Tableau 4.9 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon employeur de la femme et la région

	Pas d'emploi	Elle-même	Membre de la famille	Une tierce personne	Signification du Khi-Deux	Validité du Khi-Deux
Boucle du Mouhoun	73,2	76,4	100,0	71,0	***	Valide
Cascades	92,9	89,3	89,5	79,7	***	Valide
Centre	86,3	92,3	93,7	87,3	***	Valide
Centre-Est	90,2	84,4	100,0	84,5	***	Valide
Centre-Nord	82,5	80,1	100,0	85,0		Non valide
Centre-Ouest	73,6	82,7	95,0	76,8	***	Valide
Centre-Sud	94,0	80,0	92,2	80,3	***	Valide
Est	88,9	85,7	100,0	77,1		Non valide
Hauts-Bassins	91,1	78,3	94,5	86,5	***	Valide
Nord	70,7	83,5	82,0	78,0	***	Valide
Plateau Central	79,4	90,7	81,5	87,3		Non valide
Sahel	88,5	100,0	100,0	100,0		Non valide
Sud-Ouest	85,9	92,6	76,0	92,0		Non valide

*** p<1%, ** p<5%, * p<10%, ns= non significatif

4.1.2.2.2. Milieu de résidence

Au seuil de 10%, la variable relative à l'employeur de la femme est associée à la réalisation de sa fécondité désirée.

En milieu urbain comme en milieu rural, la proportion de femmes ayant réalisé leur fécondité désirée est plus élevée chez les femmes qui travaillent pour un membre de la famille. En milieu urbain, ce sont les femmes sans emploi qui affichent la plus faible proportion de femmes ayant réalisé leur fécondité désirée. En milieu rural, cette proportion est observée chez les femmes qui travaillent pour « une tierce personne ».

Tableau 4.10 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon employeur de la femme et le milieu de résidence

	Pas d'emploi	Elle-même	Membre de la famille	Une tierce personne	Signification du Khi-Deux	Validité du Khi-Deux
Urbain	84,5	92,5	93,4	86,4	***	Valide
Rural	82,4	83,4	91,6	80,9	***	Valide
Total	82,9	84,3	93,0	83,1	***	Valide

*** p<1%, ** p<5%, * p<10%, ns= non significatif

4.1.2.2.3. Niveau de vie du ménage

L'association entre la variable relative à l'employeur de la femme et la réalisation de la fécondité désirée est significative à 10% pour les femmes résidant dans des ménages de niveau de vie faible, moyen, élevé et très élevé. Chez les femmes appartenant à des ménages de niveau de vie « très faible », « moyen » et « élevé », la proportion de femmes ayant réalisé leur fécondité désirée est toujours plus élevée pour les femmes qui travaillent pour un « membre de la famille ».

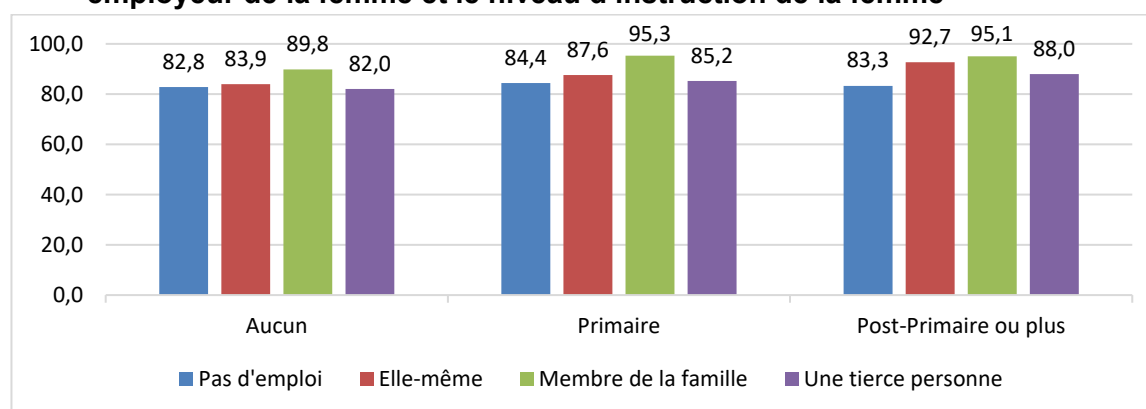
Tableau 4.11 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon employeur de la femme et le niveau de vie du ménage

	Pas d'emploi	Elle-même	Membre de la famille	Une tierce personne	Signification du Khi-Deux	Validité du Khi-Deux
Très faible	86,2	82,9	100,0	72,1		Non valide
Faible	78,0	84,1	82,9	81,4	***	Valide
Moyen	81,9	84,0	100,0	80,1	***	Valide
Élevé	82,5	84,5	90,3	86,8	***	Valide
Très élevé	86,4	95,4	93,1	88,3	***	Valide

*** p<1%, ** p<5%, * p<10%, ns= non significatif

4.1.2.2.4. Niveau d'instruction de la femme

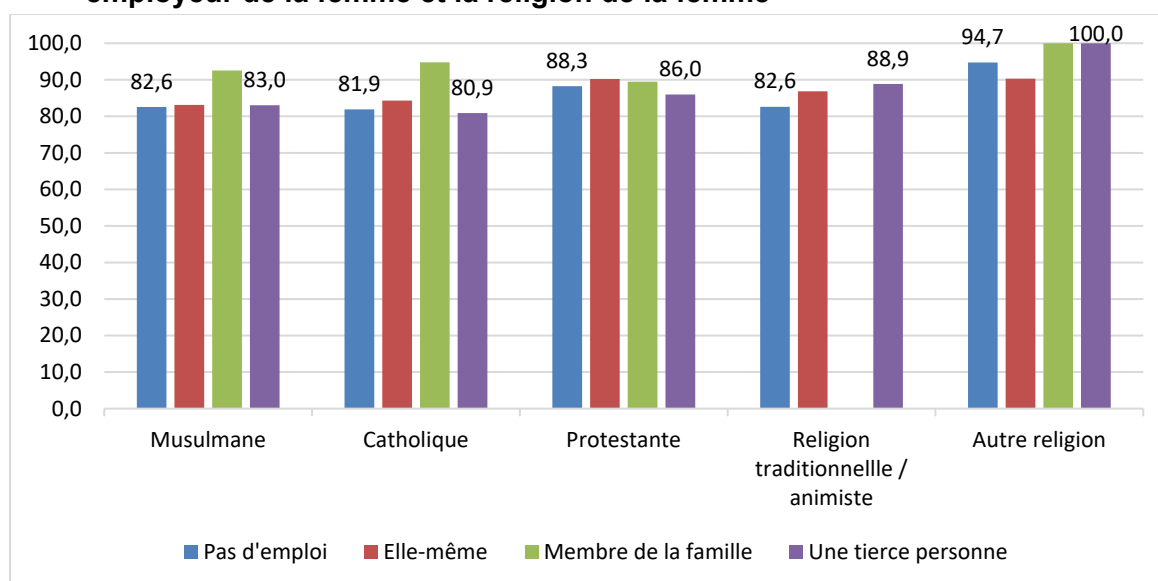
Pour tous les niveaux d'instruction de la femme (aucun, primaire, post-primaire ou plus), la réalisation de la fécondité désirée de la femme est associée à la variable captant son employeur, au seuil de 10%. Pour tous les niveaux d'instruction de la femme, la plus forte proportion de femmes ayant réalisé leur fécondité désirée se rencontre chez les femmes travaillant pour un « membre de la famille ».

Graphique 4.6 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon employeur de la femme et le niveau d'instruction de la femme

4.1.2.2.5. Religion de la femme

L'influence de l'employeur de la femme sur la réalisation de sa fécondité désirée est significative au seuil de 10% pour les femmes de religion musulmane, catholique, protestante et traditionnelle / animiste. Chez les femmes de religion musulmane et catholique, c'est au sein de celles qui travaillent pour un membre de la famille que les proportions de femmes ayant réalisé leur fécondité désirée sont les plus élevées.

Graphique 4.7 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon employeur de la femme et la religion de la femme



4.1.2.2.6. Ethnie de la femme

La variable renseignant sur l'employeur de la femme est associée à la réalisation de la fécondité désirée au seuil de 10% pour des ethnies Bobo/Dioula, Gourounsi, Mossi, Bissa et Lobi/Senoufo/Dagara. Chez les femmes relevant des ethnies Gourounsi, Mossi et Bissa, la plus forte proportion de femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée est observée chez les femmes travaillant pour un membre de la famille.

Tableau 4.12 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon employeur de la femme et l'ethnie de la femme

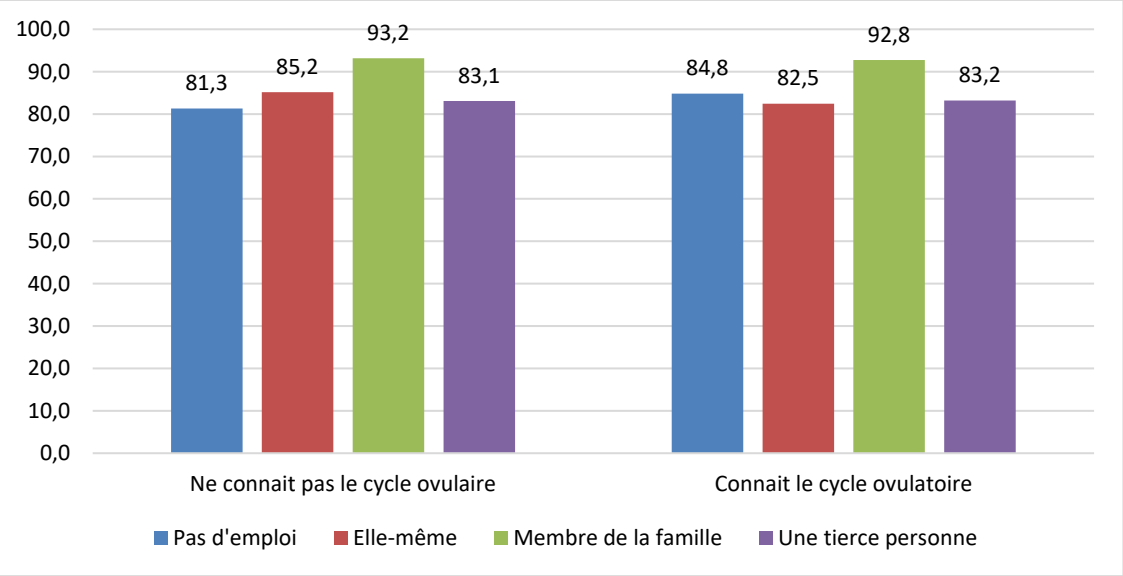
	Pas d'emploi	Elle-même	Membre de la famille	Une tierce personne	Signification du Khi-Deux	Validité du Khi-Deux
Bobo/ Dioula	84,3	77,7	72,3	82,2	*	Valide
Peulh / Touareg /Bella	86,5	79,1	100,0	76,8		Non valide
Gourmantché	92,9	87,6	100,0	78,7		Non valide
Gourounsi	66,0	82,4	100,0	88,4	***	Valide
Mossi	79,8	84,3	92,1	82,5	***	Valide
Bissa	93,5	82,2	100,0	81,5	***	Valide
Autres	83,7	82,5	100,0	84,8	***	Valide
Lobi/ Senoufo / Dagara	86,7	91,7	88,0	89,4	**	Valide

*** p<1%, ** p<5%, * p<10%, ns= non significatif

4.1.2.2.7. Connaissance du cycle ovulatoire

La connaissance du cycle ovulatoire par la femme peut l'aider dans la réalisation de sa fécondité désirée. Au seuil de 10%, que la femme connaisse ou pas son cycle ovulatoire, la variable renseignant sur l'employeur de la femme est associée à la réalisation de sa fécondité désirée. Dans chacun des deux groupes de femmes au regard de la connaissance du cycle ovulatoire, la proportion de femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée est toujours plus élevée chez les femmes travaillant pour un membre de la famille.

Graphique4.8 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon employeur de la femme et la connaissance du cycle ovulatoire



4.1.2.2.8.Désir d'enfants de la femme comparé à celui de son mari/ partenaire

A l'exception du groupe de femmes pour lesquelles le mari/ partenaire désire plus d'enfants qu'elles, dans les autres groupes de femmes, l'association entre la variable renseignant sur l'employeur de la femme et la réalisation de la fécondité désirée est significative au seuil de 10%. Dans chacun des groupes de femmes constitués au regard de la comparaison du désir d'enfants de la femme à celui du mari / partenaire, la plus forte proportion de femmes ayant réalisé leur fécondité est observée chez les femmes qui travaillent pour un membre de la famille.

Tableau 4.13 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon employeur de la femme et le désir d'enfants de la femme comparé à celui de son mari/ partenaire

	Pas d'emploi	Elle-même	Membre de la famille	Une tierce personne	Significati on du Khi-Deux	Validité du Khi-Deux
Même nombre	84,6	89,7	95,0	81,8	***	Valide
Mari/partenaire désire PLUS d'enfants	81,0	79,7	84,6	80,3		Non valide
Mari/partenaire désire MOINS d'enfants	61,6	75,9	89,9	88,9	***	Valide
Ne sait pas	85,2	85,5	97,8	85,9	***	Valide

*** p<1%, ** p<5%, * p<10%, ns= non significatif

4.1.2.2.9.Groupe d'âge de la femme

Au seuil de 10%, l'association entre la variable renseignant sur l'employeur de la femme et la réalisation de sa fécondité désirée est significative pour chacun des groupes suivants de la femme : 35-39 ans, 40-44 ans et 45-49 ans. Dans chacun des groupes d'âge de la femme, la plus forte proportion de femmes ayant réalisé leur fécondité s'observe parmi les femmes qui travaillent pour un membre de la famille.

Tableau 4.14 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon employeur de la femme et le groupe d'âge de la femme

	Pas d'emploi	Elle-même	Membre de la famille	Une tierce personne	Signification du Khi-Deux	Validité du Khi-Deux
35-39	87,3	87,8	95,4	87,4	***	Valide
40-44	79,2	84,8	86,7	81,8	***	Valide
45-49	82,2	79,8	96,3	79,1	***	Valide

*** p<1%, ** p<5%, * p<10%, ns= non significatif

4.1.2.3. Contrôle de la relation entre mode de rémunération de la femme et la réalisation de la fécondité désirée

4.1.2.3.1. Région

Le mode de rémunération de la femme sur la réalisation de la fécondité désirée est significatif au seuil de 10% pour toutes les régions. Dans les régions du Plateau Central, Centre, du Centre Sud, du Centre Nord et du Centre-Ouest, les femmes payées en espèce et en nature sont celles qui la plus faible proportion de femmes ayant réalisé leur fécondité désirée tandis que dans la région du Nord et de la Boucle du Mouhoun, ce sont plutôt les femmes qui n'ont pas d'emploi qui ont la plus faible proportion. Cependant, dans les régions du Plateau Central et du Sahel, aucune femme rémunérée en nature n'a réalisé sa fécondité désirée.

Tableau 4.15 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon mode de rémunération de la femme et la région de résidence

	Pas d'emploi	Non payé	En espèce	En espèce et en nature	En nature
Boucle du Mouhoun	73,2	71,3	76,9	100,0	85,1
Casdades	92,9	83,6	84,0	100,0	100,0
Centre	86,3	89,6	89,2	61,3	100,0
Centre-Est	90,2	79,2	92,5	92,6	85,2
Centre-Nord	82,5	87,0	78,2	66,7	57,5
Centre-Ouest	73,6	83,0	81,2	73,7	84,2
Centre-Sud	94,0	86,0	87,5	62,3	72,3
Est	88,9	77,2	85,2	100,0	100,0
Hauts-Bassins	91,1	79,9	89,5	77,2	77,4
Nord	70,7	78,8	81,2	89,8	95,3
Plateau-Central	79,4	90,6	84,7	41,7	0,0
Sahel	88,5	100,0	100,0	100,0	0,0
Sud-Ouest	85,9	93,3	91,9	87,6	100,0

4.1.2.3.2. Milieu de résidence

L'influence du mode de rémunération de la femme sur la réalisation de la fécondité désirée est significative au seuil de 10% pour les femmes résidentes aussi bien en milieu urbain et en milieu rural. En milieu rural, les femmes ayant réalisé leur fécondité désirée ont des proportions inférieures à celles du milieu urbain pour tous les modes de rémunération. Toutefois, en considérant le paiement en nature et en espèce, les femmes en milieu urbain sont celles ayant les plus fortes proportions de femme ayant réalisé leur fécondité désirée.

4.1.2.3.3. Niveau de vie du ménage

La variable captant le mode de paiement de la femme dans la réalisation de la fécondité désirée est significativement associée au niveau de vie très faible, faible, moyen, élevé et très élevé du ménage au seuil de 10%. Dans les ménages à niveau de vie très élevé, on constate que quel que soit le mode de rémunération, les femmes ont réalisé leur fécondité désirée dans des proportions plus élevées par rapport aux autres indicateurs de niveau de vie. Toutefois, les femmes rémunérées en espèce et en nature présentent les faibles proportions de femmes ayant réalisé leur fécondité désirée respectivement pour les niveaux de vie du ménage moyen, faible et très faible.

4.1.2.3.4. Niveau d'instruction de la femme

L'influence de la variable mode de paiement de la femme dans la réalisation de la fécondité désirée est significativement associée au niveau d'instruction de la femme au seuil de 10%. Les femmes qui n'ont aucun niveau ont les plus faibles proportions de femmes ayant réalisé leur fécondité désirée quel que soit le mode de paiement considéré tandis que les femmes payées en espèce, en nature ont réalisé une fécondité désirée plus élevée lorsqu'elles ont le niveau post-primaire ou plus. Aussi, on note que les femmes ayant le niveau primaire et post-primaire ou plus et qui n'ont pas d'emploi sont celles qui présentent de faibles proportions de femmes ayant réalisé leur fécondité désirée par rapport à celles qui sont payées en nature.

4.1.2.3.5. Religion de la femme

S'agissant de la religion de la femme, le mode de rémunération dans la réalisation de la fécondité désirée est significatif au seuil de 10% chez la femme musulmane, catholique et traditionnelle/animiste et au seuil de 5% pour la protestante ; tandis que pour les autres religions, les effectifs ne permettent pas de confirmer le test de Khi-deux.

La femme catholique tout comme la femme musulmane, la fécondité désirée est réalisée dans des proportions plus faibles lorsque la femme est rémunérée en espèce et en nature tandis que les femmes de religion protestante et traditionnelle/animiste sont parmi celles ayant réalisé leur fécondité désirée plus élevée respectivement 97% et 100% lorsqu'elles sont payées en nature.

Tableau 4.16 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon mode de rémunération de la femme et la religion de la femme

Religion de la femme	Mode de rémunération de la femme				
	Pas d'emploi	Non payé	En espèce	En espèce et en nature	En nature
Musulmane	82,6	82,9	87,1	72,5	80,5
Catholique	81,9	84,0	85,7	69,7	81,7
Protestante	88,3	86,5	88,4	86,0	96,6
Religion traditionnelle/Animiste	82,6	85,0	88,0	92,1	100,0
Autre religion	94,7	91,3	100,0	100,0	100,0

4.1.2.3.6. Ethnie de la femme

Au seuil de 15%, le mode de rémunération de la femme dans la réalisation de la fécondité désirée n'est pas significatif pour les ethnies Bobo/dioula. De même, au seuil de 1%, les effectifs ne permettent pas de confirmer le Khi-deux pour les ethnies peulh/touareg/bella, gourmantché.

Dans le tableau ci-dessus, la fécondité est réalisée à 100% parmi les femmes payées en nature observées chez les ethnies peulh/touareg/bella, gourmantché, lobbi/senoufo/dagara et autres ethnies. En considérant spécifiquement le mode de rémunération en nature et en espèce, les ethnies peulh/touareg/bella et bobo/dioula sont celles qui ont les plus faibles proportions de femmes ayant réalisé leur fécondité désirée.

Tableau 4.17 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon mode de rémunération de la femme et l'ethnie de la femme

Ethnies	Mode de rémunération de la femme				
	Pas d'emploi	Non payé	En espèce	En espèce et en nature	En nature
Bobo/Dioula	84,3	80,4	80,4	75,0	78,3
Peulh / Touareg /Bella	86,5	84,0	79,4	51,8	100,0
Gourmantché	92,9	78,1	91,4	100,0	100,0
Gourounsi	66,0	89,6	87,2	79,2	78,6
Mossi	79,8	84,7	86,1	72,8	77,1
Bissa	93,5	77,1	92,9	69,8	83,0
Lobi/ Senoufo / Dagara	83,7	76,6	89,5	96,7	100,0
Autres	86,7	90,7	91,5	83,7	100,0

4.1.2.3.7. Connaissance du cycle ovulatoire

La connaissance du cycle ovulatoire ou pas par la femme est significativement associée à la rémunération de la femme dans la réalisation de la fécondité désirée au seuil de 10%. Lorsque les femmes sont payées en espèce, les proportions de femmes ayant réalisé leur fécondité désirée sont les mêmes aussi bien chez les femmes qui connaissent leur cycle ovulatoire que chez celles qui ne le connaissent pas. Toutefois, parmi les femmes qui connaissent leur cycle ovulatoire, celles qui sont payées en espèce et en nature ont réalisé une fécondité désirée dans une proportion plus faible de 68%.

4.1.2.3.8. Désir d'enfants de la femme comparé à celui de son mari/ partenaire

Que la femme désire moins d'enfants, plus d'enfants ou le même nombre d'enfants que son mari/partenaire, l'influence du mode de rémunération de la femme sur la réalisation de sa fécondité désirée est significative au seuil de 10%. Dans le groupe de femmes désirant moins d'enfants que le leur mari/partenaire ainsi que dans celui de celles qui en désirent plus que leur mari/partenaire, c'est au sein de celles qui sont payées en espèces que les plus fortes proportions de femmes ayant réalisé leur fécondité désirée sont enregistrées. Dans le groupe des femmes qui désirent le même nombre d'enfants que leur mari/ partenaire ainsi que dans celui de celles qui désirent plus d'enfants que leurs mari/ partenaire, les plus faibles proportions de femmes ayant réalisé leur fécondité désirée sont observées chez celles qui sont payées « en espèces et en nature ».

Tableau 4.18 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon mode de rémunération de la femme et le désir d'enfants de la femme comparé à celui de son mari/ partenaire

	Pas d'emploi	Non payé	En espèce	En espèce et en nature	En nature	Signification du Khi-Deux	Validité du Khi-Deux
Même nombre	84,6	85,3	88,3	64,0	92,9	***	Valide
Mari/partenaire désire PLUS d'enfants	81,0	80,8	84,6	67,6	77,0	***	Valide
Mari/partenaire désire MOINS d'enfants	61,6	83,5	91,9	64,5	76,7	***	Valide
Ne sait pas	85,2	84,9	87,0	88,0	88,6	***	Valide

*** p<1%, ** p<5%, * p<10%, ns= non significatif

4.1.2.3.9. Age de la femme

Au seuil de 10%, l'association entre le mode de rémunération de la femme et la réalisation de sa fécondité désirée est significative pour chacun des groupes suivants de la femme : 35-39 ans, 40-44 ans et 45-49 ans. Dans chacun de ces trois groupes d'âges de la femme, la plus faible proportion de femmes ayant réalisé leur fécondité désirée est observée chez celles qui sont payées « en espèces et en nature ». Chez les femmes des groupes d'âge 35-39 ans et chez celles du groupe 40-44 ans, la plus forte proportion de femmes ayant réalisé leur fécondité désirée s'observe chez les femmes qui sont payées en espèces.

Tableau 4.19 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon mode de rémunération de la femme et le groupe d'âge de la femme

	Pas d'emploi	Non payé	En espèce	En espèce et en nature	En nature	Signification du Khi-Deux	Validité du Khi-Deux
35-39 ans	87,3	87,7	89,1	85,3	86,5	**	Valide
40-44 ans	79,2	83,5	86,5	71,7	79,2	***	Valide
45-49 ans	82,2	79,3	84,0	68,8	85,2	***	Valide

*** p<1%, ** p<5%, * p<10%, ns= non significatif

4.1.2.4. Contrôle de la relation entre la possession de terre par la femme et la réalisation de la fécondité désirée

4.1.2.4.1. Région

Sauf dans les régions de la Boucle du Mouhoun et du Centre, l'influence de la possession de terre (par la femme) sur la réalisation de sa fécondité désirée est significative au seuil de 10% dans les onze autres régions administratives. Dans les régions des Cascades, du Centre-Est, du Centre-Ouest, du Centre-Sud et du Sahel, les plus fortes proportions de femmes ayant réalisé leur fécondité désirée sont observées parmi qui ne possèdent pas de terre. Dans les régions du Centre-Nord, de l'Est, des Hauts bassins, du Nord et du Plateau Central, c'est dans le groupe des femmes possédant conjointement de la terre que les plus fortes proportions de femmes ayant réalisé leur fécondité désirée sont enregistrées. Quant aux plus faibles proportions de femmes ayant réalisé leur fécondité désirée, dans les régions des Cascades, du Centre-Est, du centre-Sud, des Hauts Bassins, du Nord et du Plateau Central, elles sont observées chez les femmes possédant de la terre seule.

Tableau 4.20 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon la possession de terre par la femme et la région

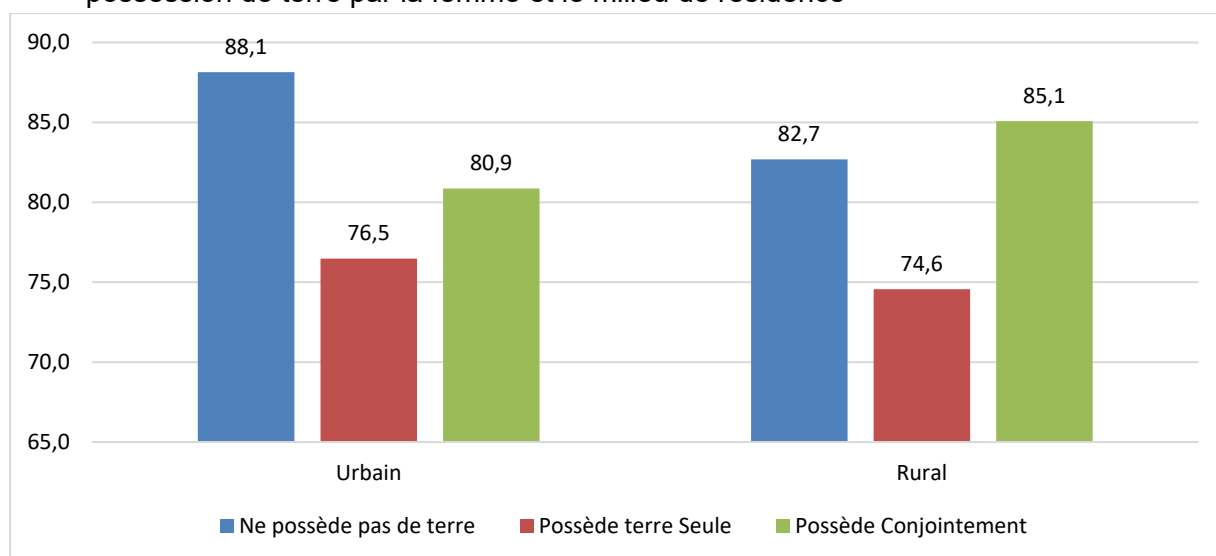
	Ne possède pas de terre	Possède terre Seule	Possède Conjointement	Signification du Khi-Deux	Validité du Khi-Deux
Boucle du Mouhoun	73,9	71,4	74,2	ns	Valide
Cascades	88,1	77,4	86,5	***	Valide
Centre	88,2	88,9	88,4	ns	Valide
Centre-Est	90,0	65,0	88,8	***	Valide
Centre-Nord	79,1	90,4	91,2	***	Valide
Centre-Ouest	84,5	75,7	68,4	***	Valide
Centre-Sud	90,6	59,6	76,0	***	Valide
Est	79,1	94,1	100,0	***	Valide
Hauts-Bassins	85,5	80,2	90,3	**	Valide
Nord	74,1	71,5	87,9	***	Valide
Plateau Central	88,7	74,3	89,1	***	Valide
Sahel	92,3	0,0	86,3	**	Valide
Sud-Ouest	91,5	92,3	81,9	***	Valide

*** p<1%, ** p<5%, * p<10%, ns= non significatif

4.1.2.4.2. Milieu de résidence

Aussi bien en milieu rural qu'en milieu urbain, la possession de terre est significativement associée à la réalisation de sa fécondité désirée par la femme au seuil de 10%. Les plus faibles proportions de femmes ayant réalisé leur fécondité désirée sont observées chez les femmes possédant de la terre seule, que l'on soit en milieu rural ou en milieu urbain. En milieu urbain, la plus forte proportion de femmes ayant réalisé leur fécondité désirée est enregistrée chez les femmes ne possédant pas de terre. En milieu rural, elle l'est plutôt parmi les femmes possédant de la terre conjointement.

Graphique 4.9 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon la possession de terre par la femme et le milieu de résidence



4.1.2.4.3. Niveau de vie du ménage

Pour les femmes appartenant à des ménages de niveau de vie faible, moyen, élevé et très élevé, le niveau de vie du ménage d'appartenance de la femme est significativement associé à la réalisation de sa fécondité désirée au seuil de 10%. Dans les ménages de niveau de vie faible, moyen et élevé, les plus fortes proportions de femmes ayant réalisé leur fécondité désirée sont enregistrées chez celles qui possèdent de la terre conjointement. Dans le groupe des femmes appartenant à des ménages de niveau de vie très élevé, cette forte proportion est enregistrée chez celles qui ne possèdent pas de terre. En ce qui concerne les plus faibles proportions de femmes ayant réalisé leur fécondité désirée, elles sont observées chez les femmes qui possèdent de la terre seule et appartenant à des ménages de niveau de vie faible, moyen, élevé et très élevé.

Tableau 4.21 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon la possession de terre par la femme et le niveau de vie du ménage

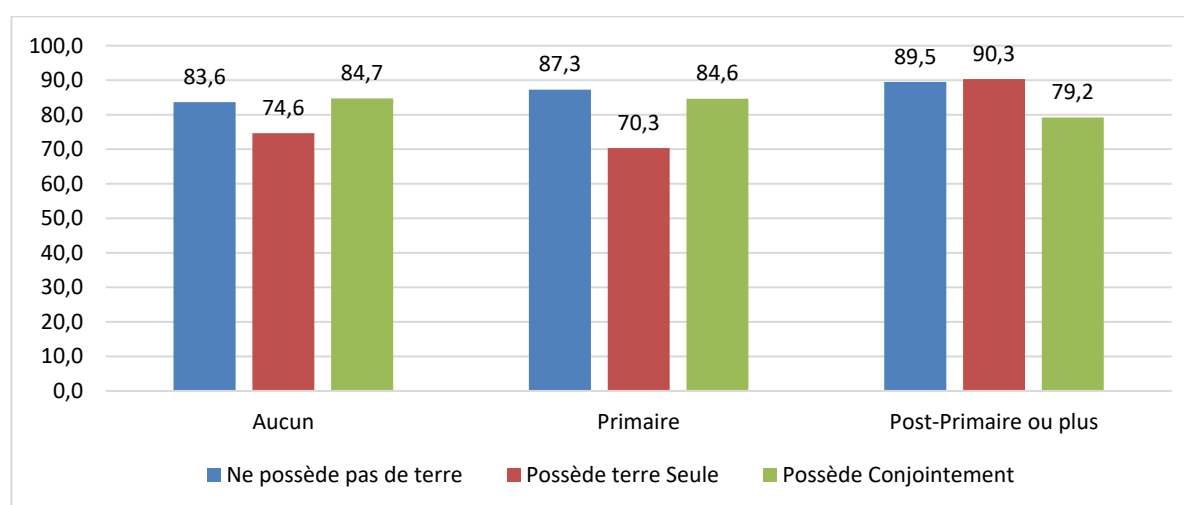
	Ne possède pas de terre	Possède terre Seule	Possède Conjointement	Signification du Khi-Deux	Validité du Khi-Deux
Très faible	80,9	77,9	82,5	ns	Valide
Faible	82,4	73,6	83,8	***	Valide
Moyen	83,1	70,9	84,7	***	Valide
Élevé	85,5	78,0	88,5	***	Valide
Très élevé	89,6	74,7	81,3	***	Valide

*** p<1%, ** p<5%, * p<10%, ns= non significatif. Niveau d'instruction de la femme

4.1.2.4.4. Niveau d'instruction de la femme

Pour tous les niveaux d'instruction de la femme (aucun, primaire, post-primaire ou plus), la réalisation de la fécondité désirée de la femme est associée à la possession de terre par la femme, au seuil de 10%. Pour les niveaux d'instruction « primaire » et « aucun », la plus faible proportion de femmes ayant réalisé leur fécondité désirée se rencontre chez les femmes possédant de la terre seule. Chez les femmes de niveau « post-primaire ou plus », la proportion de femmes ayant réalisé leur fécondité désirée est plus élevée chez celles possédant de la terre seule.

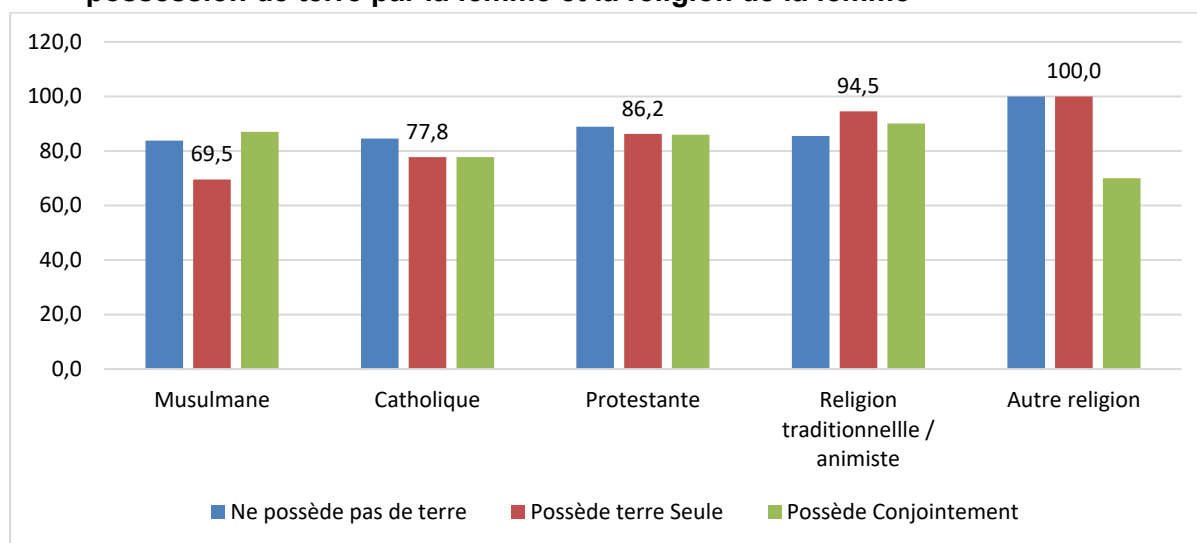
Graphique 4.10 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon la possession de terre par la femme et le niveau d'instruction de la femme



4.1.2.4.5. Religion de la femme

L'association entre la possession de terre par la femme et la réalisation de sa fécondité désirée est significative au seuil de 10% pour les femmes des religions musulmane, catholique et traditionnelle/animiste. Chez les femmes de religion traditionnelle / animiste, la plus forte proportion de femmes ayant réalisé leur fécondité désirée est enregistrée chez celles qui possèdent de la terre seule. Chez les musulmanes et chez les catholiques, ce sont respectivement chez les celles qui possèdent de la terre conjointement et chez celles qui ne possèdent pas de terre que les plus fortes proportions de femmes ayant réalisé leur fécondité désirée sont observées.

Graphique 4.11 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon la possession de terre par la femme et la religion de la femme



4.1.2.4.6. Ethnie de la femme

A l'exception des femmes d'ethnie Bobo/Dioula, la possession de terre par la femme est associée à la réalisation de sa fécondité désirée au seuil de 10%. Chez les femmes d'ethnie Peulh/Touareg/Bella, Gourounsi, Mossi et Bissa, la plus forte proportion de femmes ayant réalisé leur fécondité désirée est enregistrée au sein de celles qui possèdent de la terre seule. Dans ces groupes de femmes, la proportion de femmes ayant réalisé leur fécondité désirée est plus élevée chez celles qui ne possèdent pas de terre. Chez les femmes Lobi/Sénoufo/Dagara, c'est au sein de celles qui possèdent de la terre seule que la plus forte proportion de femmes ayant réalisé leur fécondité désirée est la plus élevée.

Tableau 4.22 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon la possession de terre par la femme et l'ethnie de la femme

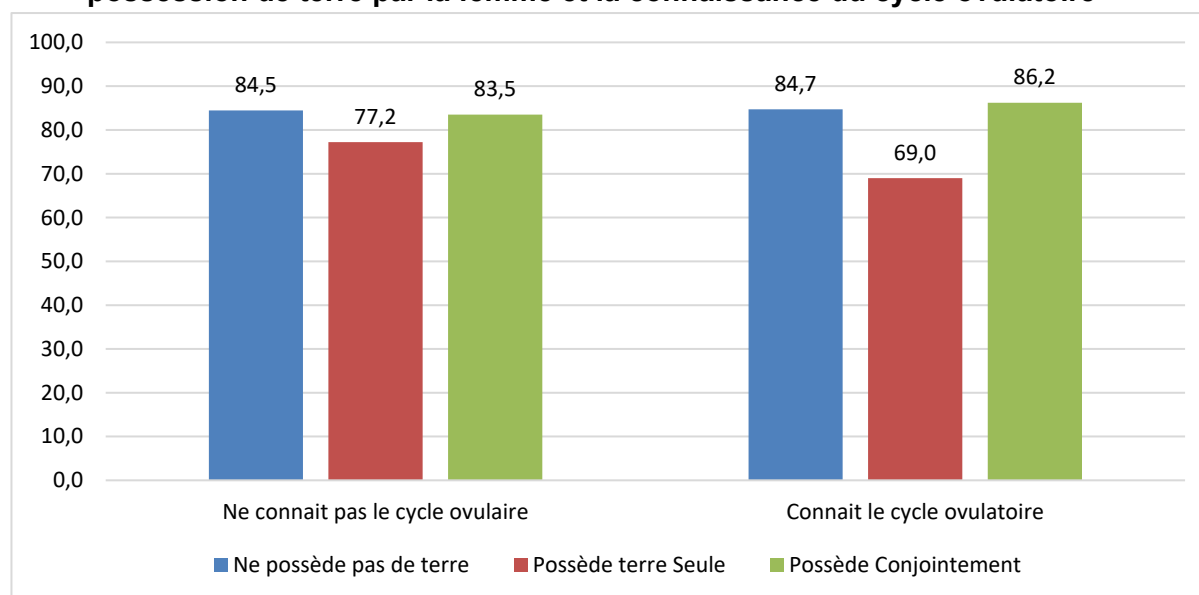
	Ne possède pas de terre	Possède terre Seule	Possède Conjointement	Signification du Khi-Deux	Validité du Khi-Deux
Bobo/ Dioula	82,3	73,1	73,9		Non valide
Peulh / Touareg /Bella	84,4	76,2	78,4	***	Valide
Gourmantché	81,8	94,9	100,0	***	Valide
Gourounsi	89,7	54,5	75,5	***	Valide
Mossi	83,3	74,3	84,6	***	Valide
Bissa	89,4	67,3	87,5	***	Valide
Autres	84,2	78,4	92,6	***	Valide
Lobi/ Senoufo / Dagara	90,8	92,6	69,2	***	Valide

*** p<1%, ** p<5%, * p<10%, ns= non significatif

4.1.2.4.7. Connaissance du cycle ovulatoire

Aussi bien pour les femmes qui connaissent le cycle ovulaire que pour celles qui ne le connaissent pas, la possession de terre par les femmes est associée à la réalisation de leur fécondité désirée au seuil de 10%. Parmi les femmes qui connaissent le cycle ovulatoire, la plus forte proportion de femmes ayant réalisé leur fécondité désirée est enregistrée au sein de celles possédant de la terre conjointement. Dans le groupe de femmes ne connaissant pas le cycle ovulatoire, cette plus forte proportion est observée au sein de celles qui ne possèdent pas de terre. La plus faible proportion de femmes ayant réalisé leur fécondité désirée est enregistrée au sein de celles qui possèdent de la terre seule, quel que soit le groupe de femmes considéré au regard de la connaissance du cycle ovulatoire.

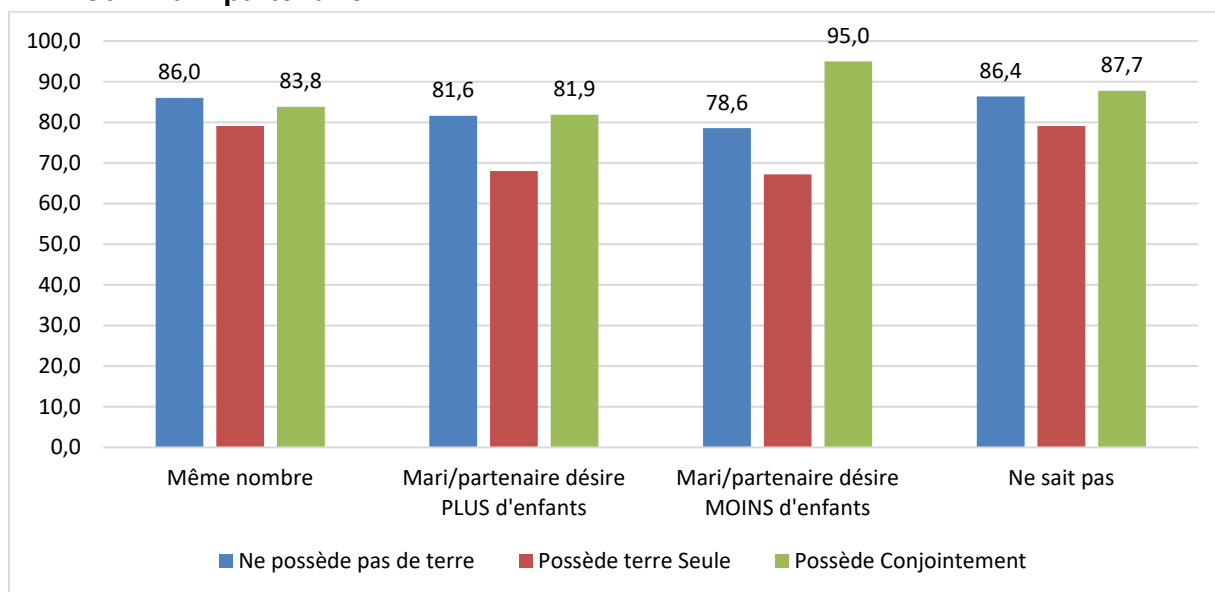
Graphique 4.12 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon la possession de terre par la femme et la connaissance du cycle ovulatoire



4.1.2.4.8. Désir d'enfants de la femme comparé à celui de son mari/ partenaire

Que la femme désire moins d'enfants, plus d'enfants ou le même nombre d'enfants que son mari/partenaire, l'influence de la possession de terre sur la fécondité désirée par la femme est significative au seuil de 10%. Dans le groupe de femmes désirant moins d'enfants que leur mari/partenaire ainsi que dans celui de celles qui en désirent plus que leur mari/partenaire, c'est au sein de celles qui possèdent de la terre conjointement que les plus fortes proportions de femmes ayant réalisé leur fécondité désirée sont enregistrées. Quel que soit le groupe de femmes considéré, la plus faible proportion de femmes ayant réalisé leur fécondité désirée est observée au sein de celles qui possèdent de la terre seule.

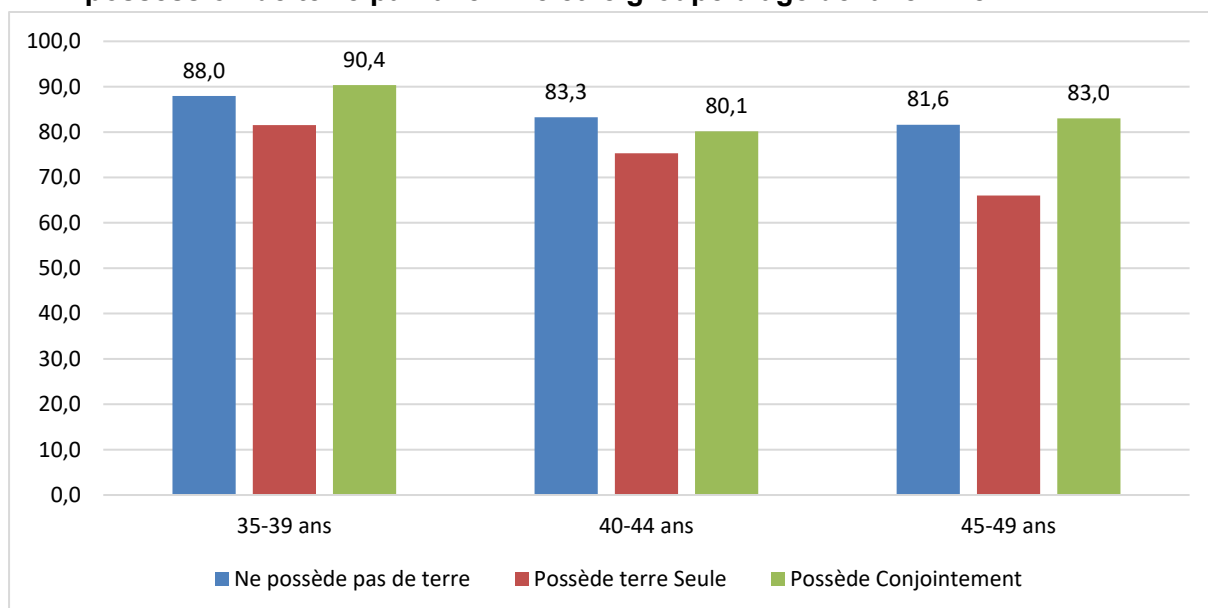
Graphique 4.13 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon la possession de terre par la femme et le désir d'enfants de la femme comparé à celui de son mari/ partenaire



4.1.2.4.9. Age de la femme

L'association entre la possession de terre et la réalisation de la fécondité désirée de la femme est significative au seuil de 10% pour chacun des groupes d'âges 35-39 ans, 40-44 ans et 45-49 ans. Quel que soit le groupe d'âge considéré, les plus faibles proportions de femmes ayant réalisé leur fécondité désirée sont enregistrées au sein des femmes possédant de la terre seule. Chez les femmes âgées de 35-39 ans ainsi que chez celles de 45-49 ans, les plus fortes proportions de femmes ayant réalisé leur fécondité désirée sont observées chez celles qui possèdent de la terre conjointement.

Graphique 4.14 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon la possession de terre par la femme et le groupe d'âge de la femme



4.1.2.5. Contrôle de la relation entre la personne qui décide principalement des visites de la femme à sa famille ou à ses parents et la réalisation de la fécondité désirée

4.1.2.5.1. Région

Dans les régions de la Boucle du Mouhoun, des Cascades, du Centre-Est, du Centre-Nord, du Centre-Ouest, du Centre-Sud, de l'Est, du Plateau Central et du Sud-Ouest, l'association entre la variable renseignant la personne qui décide des visites de la femme à ses parents et la réalisation de sa fécondité désirée est significative au seuil de 10%. La plus forte proportion de femmes ayant réalisé leur fécondité désirée est enregistrée chez les femmes qui décident seules de leurs visites à leur famille et à leurs parents, dans les régions de la Boucle du Mouhoun, des Cascades, du Centre-Est, du Centre-Ouest, du Centre-Sud et du Sud-Ouest. Dans le Centre-Nord et le Plateau Central, cette plus forte proportion est observée chez les femmes qui décident conjointement de leurs visites à leur famille avec leur mari/ partenaire.

Tableau 4.23 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon la personne qui décide principalement des visites de la femme à sa famille et à ses parents et la région

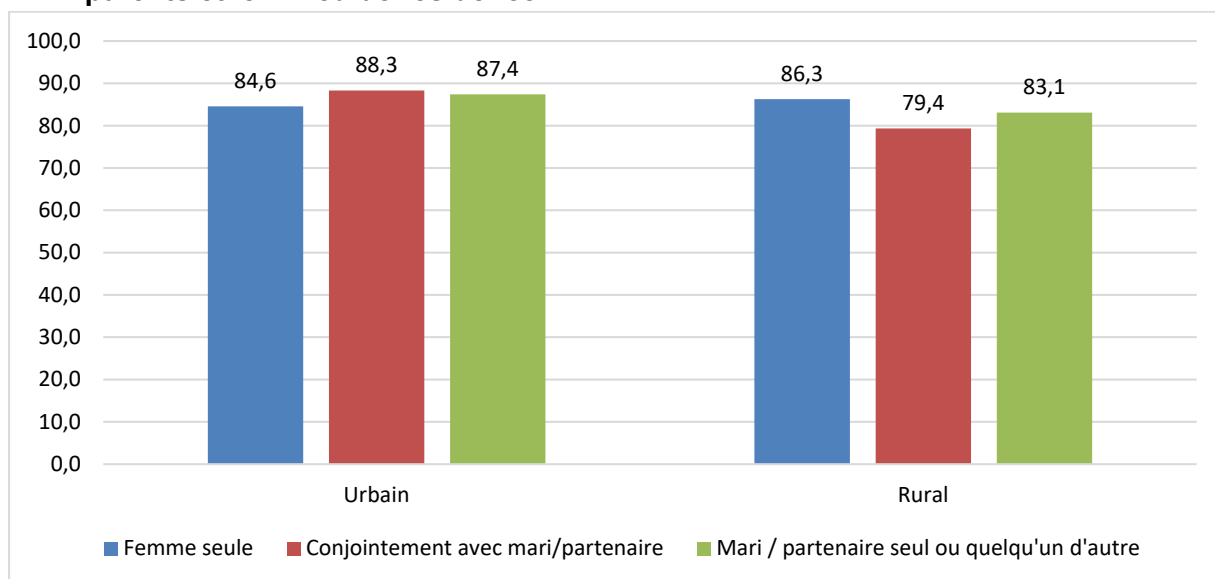
	Femme seule	Conjointement avec mari/partenaire	Mari / partenaire seul ou quelqu'un d'autre	Signification du Khi-Deux	Validité du Khi-Deux
Boucle du Mouhoun	88,1	66,2	76,0	***	Valide
Cascades	100,0	96,3	83,4	***	Valide
Centre	86,3	89,1	87,9	ns	Valide
Centre-Est	87,7	83,9	87,4	**	Valide
Centre-Nord	76,3	94,6	81,4	***	Valide
Centre-Ouest	89,2	80,1	75,3	***	Valide
Centre-Sud	91,5	76,4	86,0	***	Valide
Est	85,2	77,1	90,7	***	Valide
Hauts-Bassins	83,2	86,3	85,0	ns	Valide
Nord	66,8	69,8	84,5	***	Valide
Plateau Central	82,7	91,4	87,6	***	Valide
Sahel	100,0	94,7	89,3		Non valide
Sud-Ouest	95,0	92,5	88,3	***	Valide

*** p<1%, ** p<5%, * p<10%, ns= non significatif

4.1.1.1.1 Milieu de résidence

Aussi bien en milieu urbain qu'en milieu rural, la variable renseignant sur la personne qui décide des visites de la femme à sa famille est associée à la réalisation de sa fécondité désirée au seuil de 10%. En milieu urbain, dans le groupe des femmes décidant de leurs visites à leur famille conjointement avec leur mari/ partenaire, la proportion de femmes ayant réalisé leur fécondité désirée est la plus élevée. En milieu urbain, cette proportion plus élevée de femmes ayant réalisé leur fécondité désirée est observée au sein des femmes qui décident seules de leurs visites à leur famille.

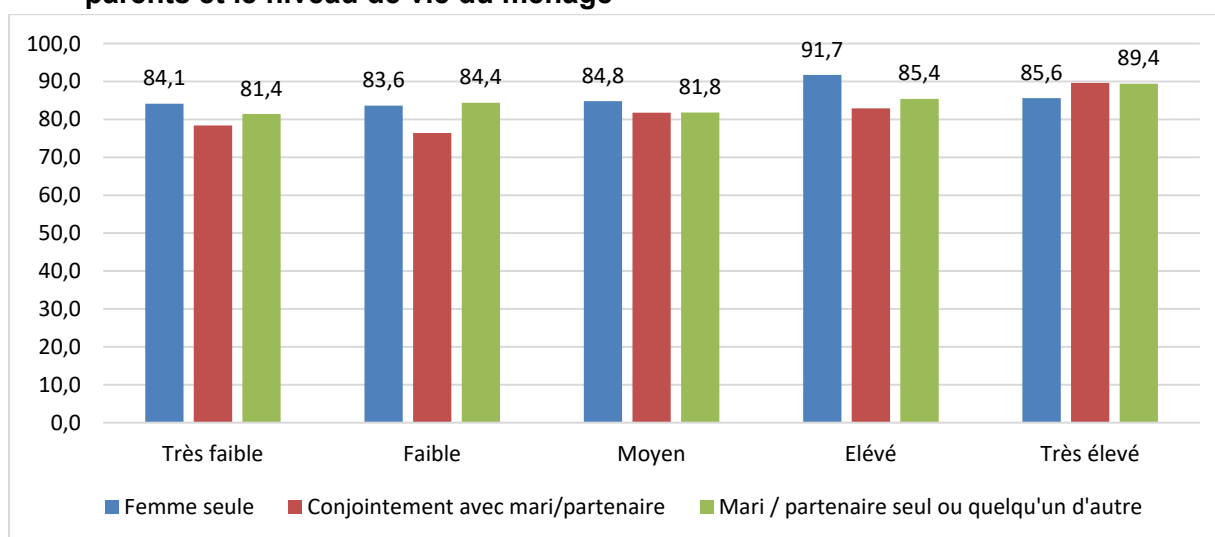
Graphique 4.15 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon la personne qui décide principalement des visites de la femme à sa famille et à ses parents et le milieu de résidence



4.1.2.5.2. Niveau de vie du ménage

L'association entre la variable renseignant la personne qui décide des visites de la femme à sa famille et la réalisation de sa fécondité désirée est significative à 10% pour les femmes résidant dans des ménages de niveau de vie très faible, faible, élevé et très élevé. Chez les femmes appartenant à des ménages de niveau de vie « très faible », « faible » et « élevé », la proportion de femmes ayant réalisé leur fécondité désirée est toujours la plus faible au sein des femmes qui décident conjointement avec leur mari/ partenaire, de leurs visites à leur famille. Au sein des femmes appartenant à des ménages de niveau de vie « très élevé », c'est parmi celles qui décident seules de leurs visites à leur famille que la proportion de femmes ayant réalisé leur fécondité désirée est la plus élevée.

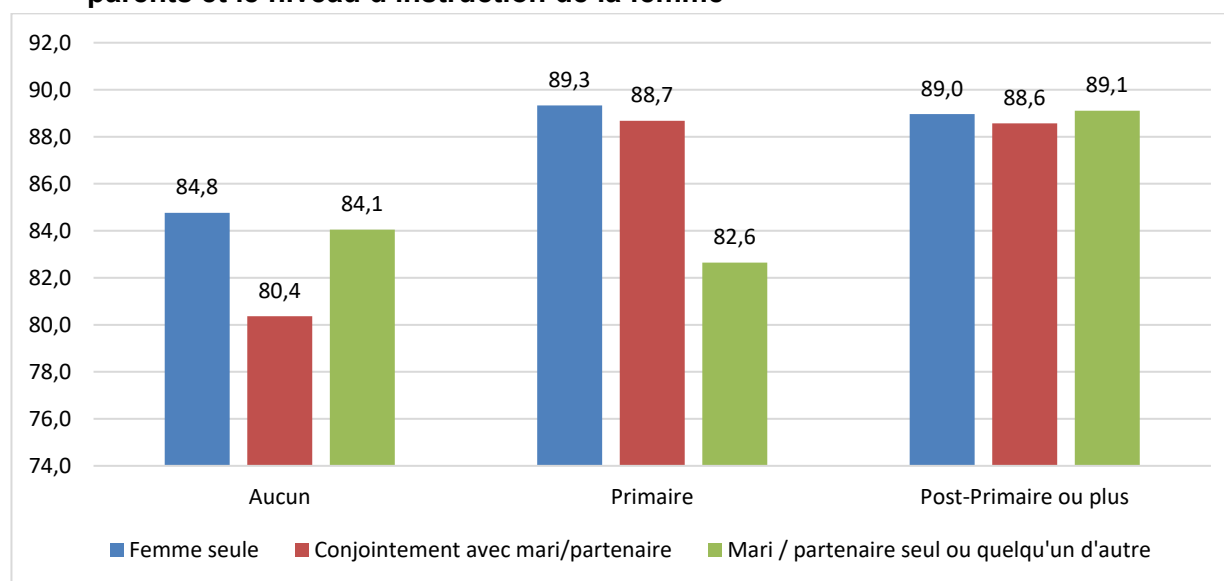
Graphique 4.16 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon la personne qui décide principalement des visites de la femme à sa famille et à ses parents et le niveau de vie du ménage



4.1.1.1.3 Niveau d'instruction de la femme

Pour les femmes sans niveau d'instruction et pour celles ayant le niveau « primaire », la réalisation de la fécondité désirée de la femme est associée à la variable renseignant la personne qui décide des visites de la femme à sa famille, au seuil de 10%. Chez les femmes sans instruction, la plus faible proportion de femmes ayant réalisé leur fécondité désirée se rencontre chez celles décidant de leurs visites à leur famille, conjointement avec leur mari/ partenaire. Dans le groupe des femmes de niveau « primaire », la plus faible proportion de femmes ayant réalisé leur fécondité désirée se rencontre chez celles pour qui les décisions de visites à leur famille sont prises uniquement par leur mari/ partenaire ou quelqu'un d'autre.

Graphique 4.17 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon la personne qui décide principalement des visites de la femme à sa famille et à ses parents et le niveau d'instruction de la femme



4.1.2.5.3. Religion de la femme

L'association entre la variable renseignant la personne qui décide des visites de la femme à sa famille et la réalisation de sa fécondité désirée est significative au seuil de 10% pour les femmes de religion musulmane, catholique et protestante. Chez les femmes de religion musulmane, catholique ainsi que chez les protestantes, c'est au sein de celles qui décident seules de leurs visites à leur famille que les proportions de femmes ayant réalisé leur fécondité désirée sont les plus élevées. Chez les femmes musulmanes ainsi que chez les femmes catholiques, les plus faibles proportions de femmes ayant réalisé leur fécondité désirée sont enregistrées parmi celles qui décident conjointement avec leur mari/partenaire, de leurs visites à leur famille.

Tableau 4.24 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon la personne qui décide principalement des visites de la femme à sa famille et à ses parents et la religion de la femme

	Femme seule	Conjointement avec mari/partenaire	Mari / partenaire seul ou quelqu'un d'autre	Signification du Khi-Deux	Validité du Khi-Deux
Musulmane	84,2	81,5	84,0	***	Valide
Catholique	85,7	80,9	82,8	***	Valide
Protestante	90,7	89,1	85,7	**	Valide
Religion traditionnelle / animiste	87,2	85,9	86,9	ns	Valide
Autre religion	100,0	100,0	93,4		Non valide

*** p<1%, ** p<5%, * p<10%, ns= non significatif.

4.1.2.5.4. Ethnie de la femme

Pour tous les huit groupes ethniques considérés, la variable renseignant la personne qui décide des visites de la femme à sa famille est associée à la réalisation de sa fécondité désirée au seuil de 10%. Chez les femmes d'ethnie Peulh/Touareg/Bella, Gourounsi, Bissa, Lobi/Senoufo/Dagara, les plus fortes proportions de femmes ayant réalisé leur fécondité désirée sont enregistrées chez celles qui décident seules de leurs visites à leur famille. Chez les femmes d'ethnie Gourmantché ainsi que chez les femmes Mossi, ces plus fortes proportions sont observées au sein de celles pour qui les décisions de leurs visites à leur famille sont prises uniquement par leur mari/ partenaire ou quelqu'un d'autre. Chez les femmes Gourmantché et Bissa, les plus faibles proportions de celles ayant réalisé leur fécondité désirée sont enregistrées parmi celles qui décident conjointement avec leur mari/ partenaire, de leurs visites à leur famille.

Tableau 4.25 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon la personne qui décide principalement des visites de la femme à sa famille et à ses parents et l'ethnie de la femme

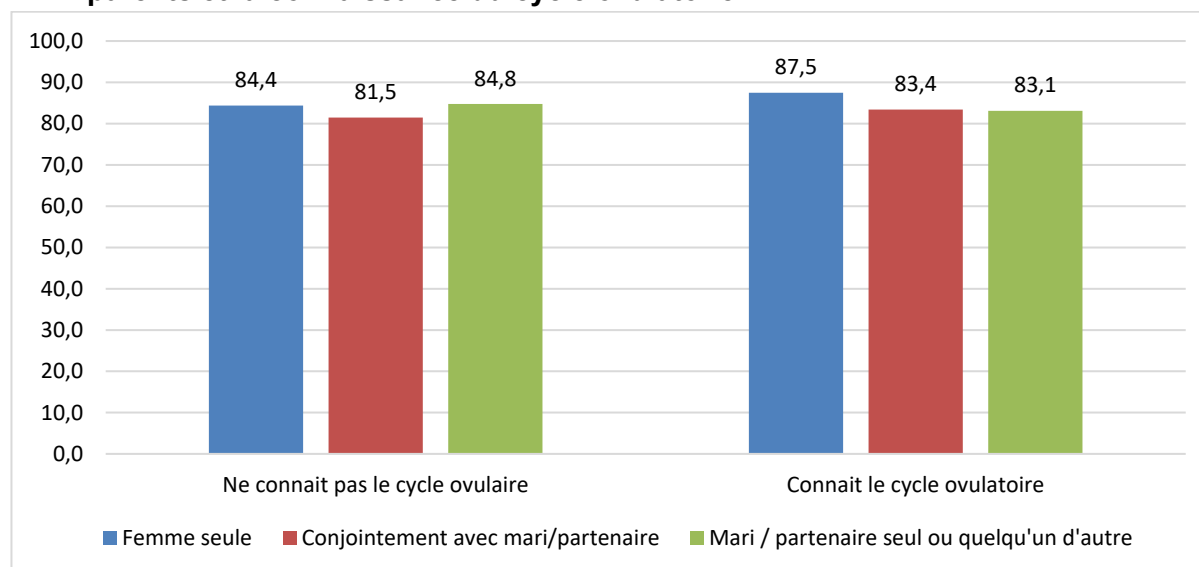
	Femme seule	Conjointement avec mari/partenaire	Mari / partenaire seul ou quelqu'un d'autre	Signification du Khi-Deux	Validité du Khi-Deux
Bobo/ Dioula	69,8	84,1	81,5	***	Valide
Peulh / Touareg /Bella	94,7	82,9	81,0	***	Valide
Gourmantché	88,0	79,0	92,9	***	Valide
Gourounsi	89,2	83,5	77,1	***	Valide
Mossi	81,6	82,1	83,8	***	Valide
Bissa	93,2	78,5	90,5	***	Valide
Autres	90,7	81,4	84,4	***	Valide
Lobi/ Senoufo / Dagara	94,2	90,6	87,4	***	Valide

*** p<1%, ** p<5%, * p<10%, ns= non significatif

4.1.2.5.5. Connaissance du cycle ovulatoire

La connaissance du cycle ovulatoire par la femme peut l'aider dans la réalisation de sa fécondité désirée. Au seuil de 10%, que la femme connaisse ou pas son cycle ovulatoire, la variable renseignant la personne qui décide des visites de la femme à sa famille est associée à la réalisation de sa fécondité désirée. Dans le groupe des femmes qui connaissent le cycle ovulatoire, la plus forte proportion de femmes ayant réalisé leur fécondité désirée est enregistrée chez celles qui prennent seules les décisions de visites à leur famille. Dans le groupe des femmes qui ne connaissent pas le cycle ovulatoire, c'est parmi les femmes pour qui les décisions de visites à leur famille sont prises par leur mari/partenaire seul ou quelqu'un d'autre que la proportion de femmes ayant réalisé leur fécondité désirée est la plus élevée.

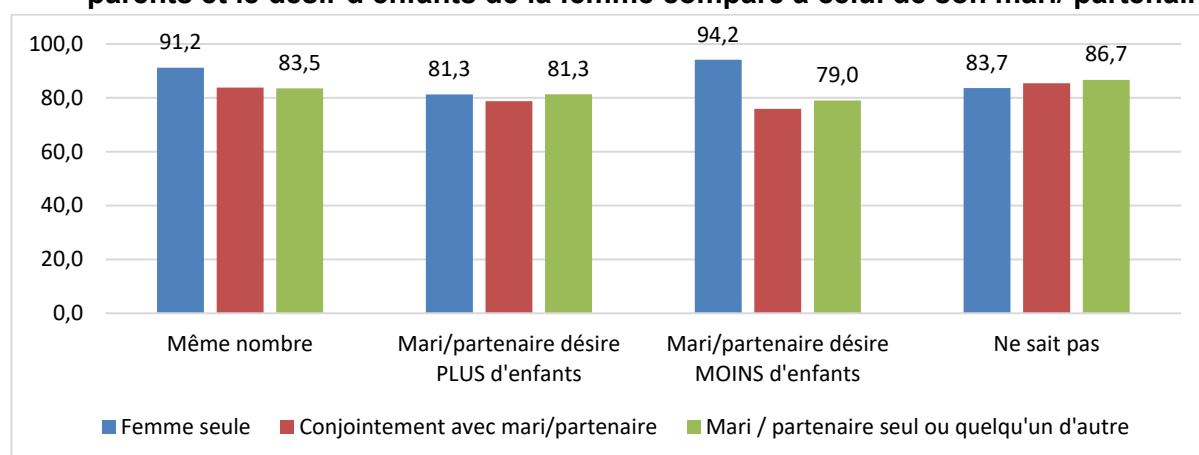
Graphique 4.18 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon la personne qui décide principalement des visites de la femme à sa famille et à ses parents et la connaissance du cycle ovulatoire



4.1.2.5.6. Désir d'enfants de la femme comparé à celui de son mari/ partenaire

Que la femme désire plus d'enfants, moins d'enfants ou le même nombre d'enfants que son mari/partenaire, l'influence de la variable renseignant la personne qui décide des visites de la femme à sa famille sur la fécondité désirée par la femme est significative au seuil de 10%. Dans chacun des trois groupes de femmes désirant le même nombre d'enfants, moins d'enfants et plus d'enfants que leur mari/partenaire, c'est au sein de celles qui prennent seules les décisions de visites à leur famille que les plus fortes proportions de femmes ayant réalisé leur fécondité désirée sont enregistrées. Dans chacun des deux groupes de femmes qui désirent plus d'enfants et moins d'enfants que leur mari/ partenaire, les plus faibles proportions de femmes ayant réalisé leur fécondité désirée s'observent chez celles qui décident avec leur mari/ partenaire, de leurs visites à leur famille.

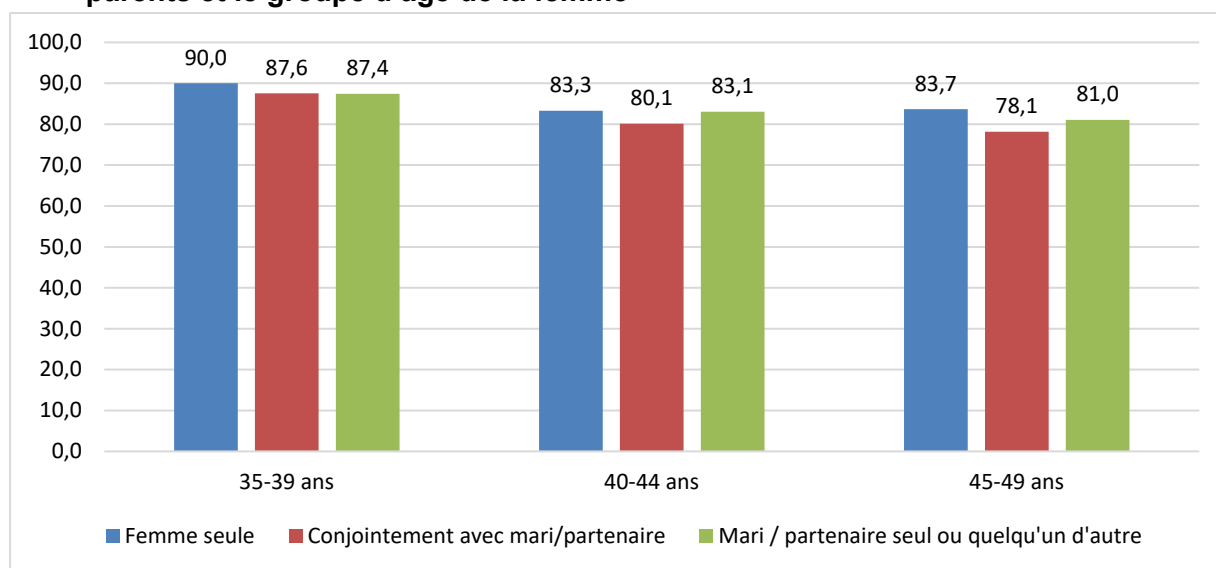
Graphique 4.19 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon la personne qui décide principalement des visites de la femme à sa famille et à ses parents et le désir d'enfants de la femme comparé à celui de son mari/ partenaire



4.1.2.5.7. Age de la femme

Au seuil de 10%, l'association entre la variable renseignant la personne qui décide des visites de la femme à sa famille et la réalisation de sa fécondité désirée est significative pour chacun des groupes suivants de la femme : 35-39 ans, 40-44 ans et 45-49 ans. Dans chacun des groupes d'âge de la femme, la plus forte proportion de femmes ayant réalisé leur fécondité s'observe chez les femmes qui prennent seules les décisions de visites à leur famille. Chez les femmes de 40-44 ans et chez celles de 45-49 ans, c'est parmi celles pour qui les décisions de visites à leur famille sont prises conjointement avec leur mari/ partenaire que les proportions de femmes ayant réalisé leur fécondité désirée sont les plus faibles.

Graphique 4.20 : Proportion des femmes qui ont réalisé leur fécondité désirée selon la personne qui décide principalement des visites de la femme à sa famille et à ses parents et le groupe d'âge de la femme



4.2. Analyse multivariée explicative

4.2.1. Analyse de la multicollinéarité

Dans la régression, il se pose très souvent un problème de multicollinéarité. Lorsqu'il existe une colinéarité (une relation linéaire exacte) entre deux ou plusieurs prédicteurs, une équation de régression linéaire devient insoluble.

Parmi les outils statistiques conçus pour déceler les problèmes de multi colinéarité l'on distingue la réalisation d'une matrice des corrélations, les tests de chi-deux, et le calcul des VIFs (Variance Inflation Factors). Nous utiliserons le dernier outil dans le cadre de notre travail. La méthode des VIFs consiste à régresser chacune des variables explicatives les unes sur les autres. Un problème de multicollinéarité est relevé dès qu'un VIF présente une valeur supérieure ou égale à 10 et/ou lorsque la moyenne des VIFs est supérieure ou égale à 2 (CHATTERJEE et al, 2000). Si aucune de ces deux valeurs n'est atteinte, l'impact de la multicollinéarité n'est, selon ces auteurs, pas inquiétant et toutes les variables explicatives peuvent donc être conservées pour l'analyse.

L'analyse de nos données, montre qu'aucune de nos variables ne présente un VIF supérieure ou égale à 10 et la moyenne des VIFs est inférieure à 2 (confère tableau). Toutes nos variables retenues peuvent donc être utilisées dans l'analyse.

4.2.2. Analyse de l'adéquation du modèle

Deux tests seront réalisés de s'assurer de la pertinence des modèles utilisés : le test d'adéquation des modèles aux données et le test d'ajustement des modèles. Le test d'adéquation du modèle se fera à partir de la probabilité du khi-deux et de la statistique du pseudo R-carré. Si la probabilité du khi-deux est inférieure au seuil choisi, le modèle est adéquat. Ceci signifie que les variables indépendantes considérées dans l'ensemble expliquent la variation de la variable dépendante. La statistique du pseudo R-carré sert à évaluer la qualité de l'ajustement du modèle et elle est bornée entre 0 et 1 (0 à 100%). On conclut à un fort pouvoir prédictif du modèle si la statistique est proche de 1.

Dans le cadre de cette étude, le khi-deux est significatif à 1% pour le modèle saturé. La valeur de la statistique du pseudo R-carré est de 249,0. En considérant ces statistiques, nous pouvons admettre que l'adéquation des modèles d'analyse aux données est acceptable.

Quant à l'ajustement des modèles d'analyse, deux tests ont été utilisés dans le cadre du présent travail. Il s'agit du test de classification et de la procédure Receiver Operating Characteristic (ROC). Le premier test cité consiste à appréhender le pouvoir explicatif du modèle en calculant les concordances et discordances entre les valeurs estimées et observées. Le second test consiste à faire la représentation graphique de la qualité discriminatoire du test pour différents seuils. L'aire sous la courbe ROC est un estimateur de l'efficacité globale du test ; si le test n'est pas informatif, l'aire est de 0,5. Si le test est parfaitement discriminatif, l'aire sera de 1. On peut se donner une règle plus précise pour apprécier cet ajustement. Pour une aire comprise entre :

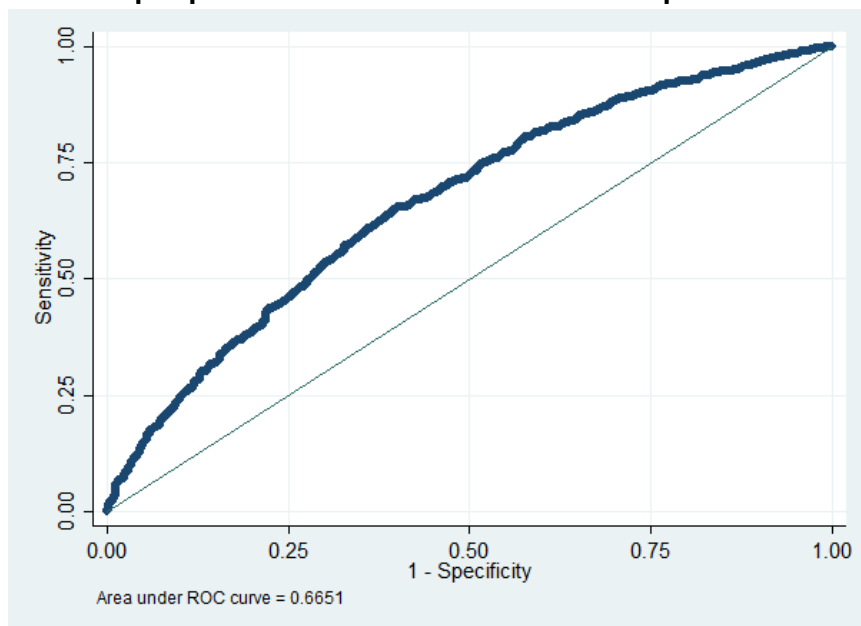
- 0,90 et 1, la discrimination est excellente ;
- 0,80-0,90, la discrimination est bonne ;
- 0,70-0,80, la discrimination est moyenne ;
- 0,60-0,70, discrimination est faible ;
- 0,50-0,60, la discrimination est mauvaise.

En application de cette règle et au regard de la valeur de l'aire sous la courbe ROC (graphique 21), nous retenons que la discrimination est faible. De façon globale, eu égard aux résultats obtenus avec les différents tests d'adéquation et d'ajustement des modèles à tous les niveaux d'analyse, nous pouvons poursuivre les analyses et aboutir à des résultats acceptables.

Tableau 4.26 : Taux de bonnes prédictions du modèle

Logistic model for RealFec			
Classified	True		Total
	D	~D	
+	4169	782	4951
-	1	2	3
Total	4170	784	4954
Classified + if predicted $\Pr(D) \geq .5$			
True D defined as RealFec != 0			
Sensitivity	$\Pr(+ D)$		99.98%
Specificity	$\Pr(- \sim D)$		0.26%
Positive predictive value	$\Pr(D +)$		84.21%
Negative predictive value	$\Pr(\sim D -)$		66.67%
False + rate for true ~D	$\Pr(+ \sim D)$		99.74%
False - rate for true D	$\Pr(- D)$		0.02%
False + rate for classified +	$\Pr(\sim D +)$		15.79%
False - rate for classified -	$\Pr(D -)$		33.33%
Correctly classified			84.19%

Graphique 4.21 : Courbe ROC donnant le pouvoir discriminatif du modèle



4.2.3. Analyse des modèles

Dans le modèle d'analyse nous allons introduire les variables de façon successive. L'introduction successive des variables nous amènera à distinguer les modèles suivants :

- ✓ M1 : Réalisation de la fécondité désirée + Occupation principale de la femme + Employeur de la femme + Mode de rémunération du travail de la femme + Possession de terre par la femme + Décision des visites de la femme à sa famille ou à ses parents ;
- ✓ M2 : M1 + Connaissance du cycle ovulatoire ;
- ✓ M3 : M2 + Désire d'enfant de l'homme par rapport à celui de la femme ;
- ✓ M4 : M3 + Groupe d'âge de la femme ;
- ✓ M5 : M4 + Niveau d'instruction de la femme ;
- ✓ M6 : M5 + Religion de la femme ;
- ✓ M7 : M6 + Ethnie de la femme ;
- ✓ M8 : M7 + Niveau de vie du ménage ;
- ✓ M9 : M8 + Milieu de résidence ;
- ✓ M10 : M9 + Région.

Dans le modèle complet, toutes les variables retenues pour l'étude ont été intégrées. L'introduction de toutes les variables donne un chi-deux de Wald significatif au seuil de 1% ($\text{Prob} > \chi^2 = 0.0000$). Ce qui indique qu'au moins une de nos variables d'étude, explique la réalisation de la fécondité désirée au seuil de 1%.

Les résultats du modèle complet M10 indiquent que quatre des variables retenues dans cette étude ne sont pas des facteurs explicatifs de la réalisation de la fécondité désirée au Burkina Faso. Il s'agit des variables : décision des visites de la femme à sa famille ou à ses parents, connaissance du cycle ovulatoire, niveau d'instruction de la femme et milieu de résidence. Les variables retenues pour saisir l'autonomie de la femme ont été intégrés dans le modèle M1 ; les autres variables ont été ajoutés progressivement du modèle M2 à M10.

4.2.4. Présentation des résultats

Se référant au modèle saturé M10, les résultats indiquent que toutes les variables d'autonomie expliquent la réalisation de la fécondité désirée sauf la variable « décisions des visites de la femme à sa famille ou à ses parents ».

4.2.4.1 Variables liées à l'autonomie de la femme

Les cinq variables retenues pour saisir l'autonomie de la femme ont été intégrées au modèle 1. Dans ce modèle toutes ces variables étaient significativement associées à la réalisation de la fécondité désirée au moins au seuil de 10%. Cependant, dans le modèle complet M10, la variable « décision de visite de la femme à sa famille ou à ses parents » n'est plus significativement associée à la réalisation de la fécondité désirée.

4.2.4.1.1. Occupation principale de la femme

L'occupation principale de la femme est significativement associée à la réalisation de la fécondité désirée au seuil de 5%. Les commerçantes ont 1,5 fois plus de chance de réaliser leur fécondité désirée par rapport aux agricultrices. Il n'y a pas de différence significative entre les autres occupations et les agricultrices en matière de réalisation de la fécondité désirée.

Dans le modèle M1, cette variable était significativement associée à la variable dépendante au seuil de 1% avec des rapports de côtes plus élevés et significatifs pour les modalités « manager, cadre ou employée de bureau », « commerçante » et « Ouvrières ou prestataires de services ». la diminution de la valeurs des rapports de côtes ainsi que les changement de la significativité des

différences observées entre les modalités indiquent qu'au moins une des variables de contrôle médiatise l'effet de l'occupation principale de la femme sur la réalisation de la fécondité désirée.

4.2.4.1.2. Employeur de la femme

La variable employeur de la femme, est associée à la réalisation de la fécondité désirée au seuil de 1% (confère modèle M10 0). Les femmes qui travaillent à leur propre compte et celles qui travaillent pour un membre de la famille ont respectivement 1,4 fois et 3,1 fois plus de chance de réaliser leur fécondité désirée par rapport aux femmes qui travaillent pour une tierce personne. Il n'y a pas de différence significative entre celles qui n'ont pas d'emploi et celles qui travaillent pour une tierce personne.

4.2.4.1.3. Mode de rémunération du travail de la femme

Cette variable est associée à la réalisation de la fécondité désirée au seuil de 5%. Les femmes dont le travail est payé à la fois en nature et en espèce ont 32% moins de chance de réaliser leur fécondité désirée par rapport à celle qui ne sont pas rémunérées. Pour les femmes dont le travail est payé uniquement en nature ou uniquement en espèce, il n'y a pas de différence significative entre elles et celles qui ne sont pas rémunérées.

Dans le modèle M1, le mode de rémunération de la femme était significativement associé à la variable dépendante au seuil de 1%. Le changement de la significativité des différences observées entre les modalités indique qu'au moins une des variables de contrôle médiatise l'effet de cette variable sur la réalisation de la fécondité désirée.

4.2.4.1.4. Possession de terre par la femme

La possession de terre par la femme est associée à la réalisation de la fécondité désirée au seuil de 5%. Les femmes qui possèdent des terres conjointement avec leur mari/partenaire ont 1,3 fois plus de chance de réaliser leur fécondité désirée par rapport à celles qui ne possèdent pas de terres tandis que celles qui possèdent seules des terres ont 26% moins de chance par rapport à celles qui n'en possèdent pas, de réaliser leur fécondité désirée.

4.2.4.1.5. Décision des visites de la femme à sa famille ou à ses parents

La variable « Décision des visites de la femme à sa famille ou à ses parents » est associée à la réalisation de la fécondité désirée au seuil de 10%. Les femmes qui prennent la décision conjointement avec leur mari de rendre visite à leur famille ou à leurs parents ont 14% moins de chance de réaliser leur fécondité désirée par rapport à celle qui ne participent pas à la décision de visite à sa famille ou à ses parents. Par ailleurs, il n'y a pas de différence significative entre les femmes qui prennent seules la décision de rendre visite à leurs familles ou à leurs parents et celles pour qui la décision est prise par le conjoint ou quelqu'un d'autre.

4.2.4.2 Facteurs explicatifs de l'influence des variables d'autonomie de la femme sur la réalisation de sa fécondité désirée

Parmi les neuf variables mobilisées pour contrôler l'influence de l'autonomie de la femme sur la réalisation de sa fécondité désirée, il y en a trois qui ne sont pas significativement associées à la réalisation de la fécondité désirée de la femme et dont leur introduction dans le modèle d'analyse n'a pas un impact remarquable sur les résultats observés. Les six variables significativement associées à la réalisation sont : désir d'enfants du mari comparé à celui de la femme, groupe d'âge de la femme, religion de la femme, ethnie de la femme, niveau de vie du ménage et région.

4.2.4.2.1. Désir d'enfants du mari comparé à celui de la femme

L'écart entre le nombre d'enfant désiré par l'homme et celui désiré par la femme est associée à la réalisation de la fécondité désirée au seuil de 1%. Les femmes dont les maris désirent moins d'enfant et celles dont les maris désirent plus d'enfants qu'elles ont respectivement 33% et 28% moins de chance de réaliser leur fécondité désirée par rapport aux femmes qui ne savent pas le nombre

d'enfants désiré par leurs conjoints.

L'introduction de cette variable au modèle M3, rend la variable « décision de visite à ses parents ou à sa famille » non significative. L'effet de la variable « décision de visite à ses parents ou à sa famille » passe entièrement par la variable « désire d'enfants du mari comparé à celui de la femme ». En d'autres termes, la relation observée entre « « décision de visite à ses parents ou à sa famille » et « réalisation de la fécondité désirée » plus haut était simplement dû au « désire d'enfants du mari comparé à celui de la femme ».

4.2.4.2.2. Groupe d'âge de la femme

La groupe d'âge de la femme est associé à la réalisation de la fécondité désirée au seuil de 1% (modèle M10). Les femmes les plus âgées ont moins de chance par rapport à leurs cadettes de réaliser leur fécondité désirée. En effet, les femmes des groupes d'âge 40-44ans et 45-49 ans ont respectivement 36% et 40% moins de chances par rapport à celles âgées de 35-39 ans de réaliser leur fécondité désirée.

Le groupe d'âge de la femme n'a pas un effet remarquable sur le lien entre les variables d'autonomie et la réalisation de la fécondité désirée (modèle M4).

4.2.4.2.3. Religion de la femme

La variable religion de la femme est associée à la réalisation de la fécondité désirée au seuil de 10%. Les protestantes ont 1,4 fois plus de chance par rapport aux musulmanes de réaliser leur fécondité désirée (modèle M10). Pour le reste des femmes des autres obédiences religieuses il n'y'a pas de différence significative entre elles et les musulmanes en matière de réalisation de fécondité désirée.

L'introduction de la variable religion de la femme au modèle M6 n'a pas eu d'effet important sur l'association entre les variables d'autonomie et la réalisation de la fécondité désirée.

4.2.4.2.4. Ethnie de la femme

L'ethnie de la femme est associée à la réalisation de la fécondité désirée au seuil de 10%. Les femmes appartenant à la modalité « autres » ethnie ont 1,3 fois plus de chance par rapport aux mossis de réaliser leur fécondité désirée.

A l'introduction de la variable ethnie de la femme au modèle M7, elle était non significative. Son effet est devenu significatif au modèle M8 avec l'introduction de la variable niveau de vie du ménage. L'effet de l'ethnie de la femme sur la réalisation de la fécondité désirée est renforcé par le niveau de vie du ménage. L'ethnie de la femme renforce l'effet de la variable « décision des visites de la femme à sa famille ou à ses parents » sur la réalisation de la fécondité désirée.

4.2.4.2.5. Niveau de vie du ménage

Le niveau de vie du ménage est associé à la réalisation de la fécondité désirée au seuil de 1%. Les femmes issues des ménages très pauvres ont 27% moins de chance par rapport aux femmes issues des ménages de niveau de vie moyen de réaliser leur fécondité désirée. Les femmes des ménages très ont 1,4 fois plus de chance par rapport aux femmes issues des ménages de niveau de vie moyen de réaliser leur fécondité désirée. Pour les femmes des ménages pauvres et riches, il n'y'a pas de différence significative entre elles et celles des ménages de niveau de vie moyen (conf. Modèle M8).

L'introduction de la variable niveau de vie du ménage, augmente la significativité de la variable possession de terre par la femme de 5% à 1%. Le niveau de vie du ménage renforce l'effet de la possession de terre par la femme sur la réalisation de la fécondité désirée.

4.2.4.2.6. Région

La région de résidence de la femme est associée à la réalisation de la fécondité désirée au seuil de 1%. Les femmes qui résident dans les régions de la Boucle du Mouhoun, du Centre-Ouest, des

Hauts-Bassins et du Nord ont respectivement 59%, 48%, 31% et 39% moins de chances par rapport aux femmes de la région du Centre de réaliser leur fécondité désirée, tandis que les femmes du Plateau Central ont 1,5 fois plus de chance de réaliser leur fécondité désirée par rapport à celles du Centre (conf. Modèle 10).

Au modèle M10, l'introduction de la variable région a un effet sur occupation principale de la femme, mode de rémunération du travail de la femme, possession de terre par la femme et décision des visites de la femme à sa famille ou à ses parents. La région de résidence diminue la significativité de ces quatre variables d'autonomie de la femme. Une partie de l'effet de ces quatre variables sont liées à la région de résidence de la femme.

Les variables groupe d'âge et religion de la femme n'ont pas d'influence sur la relation entre les variables d'autonomie de la femme et la réalisation de la fécondité désirée (conf. Modèles M4 et M6).

La variable décision des visites de la femme à sa famille ou à ses parents, a un effet sur la réalisation de la fécondité désirée en l'absence des variables désire d'enfants du mari comparé à celui de la femme et région. Elle est donc un facteur intermédiaire dans la réalisation de la fécondité désirée.

L'effet de « occupation principale de la femme » et « mode de rémunération du travail » sur la réalisation de la fécondité désirée passe en partie par la variable région. De même, l'effet de la possession de terre par la femme passe en partie par la région. Ces trois variables sont des facteurs de la réalisation de la fécondité désirée mais aussi des facteurs intermédiaires.

Quant à la variable employeur de la femme, son effet sur la réalisation de la fécondité désirée est resté quasiment constant du modèle M1 au modèle M10.

Tableau 4.27 : Résultats des modèles de régression logistique pas à pas croissant (rapports de cote)

Variables/Modalités	M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10
Occupation principale de la femme	***	***	***	***	***	***	***	***	***	**
Pas d'occupation	0.410ns	0.421ns	0.357ns	0.414ns	0.366ns	0.388ns	0.385ns	0.323ns	0.300ns	0.332ns
Manager, Cadre ou employée de bureau	2.277***	2.302***	2.163***	2.101***	1.769*	1.782*	1.794*	1.472ns	1.469ns	1.398ns
Commerçante	1.871***	1.875***	1.863***	1.865***	1.843***	1.861***	1.896***	1.610***	1.584***	1.485**
Agricultrice	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R
Employée	1.298ns	1.288ns	1.247ns	1.185ns	1.184ns	1.197ns	1.195ns	1.004ns	0.966ns	0.935ns
Ouvriers ou prestataire de services	1.545*	1.555**	1.512*	1.451*	1.407ns	1.427ns	1.453ns	1.174ns	1.155ns	1.033ns
Employeur de la femme	***	***	***	***	***	***	***	***	***	***
Pas d'emploi	3.343ns	3.282ns	3.845ns	3.263ns	3.662ns	3.451ns	3.619ns	4.069ns	4.350ns	4.052ns
Elle-même	1.421***	1.422***	1.402***	1.390***	1.395***	1.384***	1.414***	1.430***	1.434***	1.364**
Membre de la famille	3.309***	3.311***	3.319***	3.296***	3.244***	3.274***	3.331***	3.085***	3.069***	3.141***
Une tierce personne	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R
Mode de rémunération du travail de la femme	***	***	***	***	***	***	***	***	***	**
Non payée	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R
En espèce	0.982ns	0.984ns	0.982ns	0.952ns	0.939ns	0.929ns	0.934ns	0.901ns	0.899ns	0.871ns
En espèce et en nature	0.633***	0.634***	0.647***	0.643***	0.639***	0.627***	0.651***	0.638***	0.638***	0.682**
En nature	0.900ns	0.901ns	0.965ns	0.951ns	0.948ns	0.939ns	0.879ns	0.858ns	0.856ns	0.947ns
Possession de terre par la femme	**	**	**	**	**	**	**	***	***	**
Ne possède pas de terre	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R
Possède terre seule	0.722**	0.720**	0.715**	0.721**	0.727**	0.732**	0.713**	0.753**	0.758**	0.744**
Possède terre conjointement	1.224*	1.226*	1.254**	1.265**	1.274**	1.280**	1.253**	1.342***	1.353***	1.293**
Décision des visites de la femme à sa famille ou à ses parents	*	*	ns	ns	ns	ns	*	*	*	ns
Femme seule	1.081ns	1.085ns	1.094ns	1.132ns	1.126ns	1.109ns	1.118ns	1.142ns	1.140ns	1.193ns
Conjointement avec mari/partenaire	0.857*	0.858*	0.873ns	0.890ns	0.882ns	0.884ns	0.860*	0.842*	0.843*	0.859ns
Mari / partenaire seul ou quelqu'un d'autre	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R
Connaissance du cycle ovulatoire		ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns
Ne connaît pas le cycle ovulatoire		R	R	R	R	R	R	R	R	R

Variables/Modalités	M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10
Connait le cycle ovulatoire		0.959ns	0.970ns	0.975ns	0.965ns	0.972ns	0.986ns	0.986ns	0.989ns	1.019ns
Désire d'enfants du mari comparé à celui de la femme			***	***	***	***	***	***	***	***
Même nombre			0.969ns	0.959ns	0.943ns	0.953ns	0.922ns	0.908ns	0.906ns	0.912ns
Mari/partenaire désire plus d'enfants			0.751***	0.739***	0.740***	0.759***	0.749***	0.742***	0.744***	0.721***
Mari/partenaire désire moins d'enfants			0.730ns	0.716ns	0.703ns	0.710ns	0.692*	0.686*	0.691*	0.668*
Ne sait pas			R	R	R	R	R	R	R	R
Groupe d'âge de la femme				***	***	***	***	***	***	***
35-39				R	R	R	R	R	R	R
40-44				0.629***	0.633***	0.632***	0.631***	0.636***	0.636***	0.637***
45-49				0.605***	0.612***	0.610***	0.607***	0.599***	0.599***	0.598***
Niveau d'instruction de la femme					ns	ns	ns	ns	ns	ns
Aucun					R	R	R	R	R	R
Primaire					1.081ns	1.092ns	1.108ns	0.987ns	0.980ns	0.960ns
Post-Primaire ou plus					1.320ns	1.352ns	1.374ns	1.040ns	1.036ns	0.995ns
Religion de la femme						*	*	*	*	*
Musulmane						R	R	R	R	R
Catholique						0.940ns	0.933ns	0.991ns	0.990ns	0.979ns
Protestante						1.352*	1.348*	1.378*	1.374*	1.351*
Religion traditionnelle / animiste						1.312ns	1.225ns	1.378ns	1.382ns	1.076ns
Autre religion						6.892ns	6.070ns	7.003ns	7.036ns	5.911ns
Ethnie de la femme							ns	*	*	*
Bobo/ Dioula							0.775ns	0.781ns	0.786ns	1.116ns
Peulh / Touareg /Bella							0.815ns	0.966ns	0.967ns	0.868ns
Gourmantché							1.248ns	1.436*	1.448*	1.571ns
Gourounsi							0.776ns	0.784ns	0.793ns	0.943ns
Mossi							R	R	R	R
Bissa							1.379ns	1.272ns	1.287ns	0.929ns
Lobi/ Senoufo / Dagara							1.399ns	1.371ns	1.389ns	1.146ns
Autres							0.970ns	0.960ns	0.968ns	1.279*

Variables/Modalités	M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10
Niveau de vie du ménage								***	**	**
Très faible								0.761**	0.768**	0.734**
Faible								0.894ns	0.900ns	0.883ns
Moyen								R	R	R
Elevé								1.260*	1.227ns	1.161ns
Très élevé								1.647***	1.516**	1.395*
Milieu de résidence									ns	ns
Urbain									1.136ns	1.033ns
Rural									R	R
Région										***
Boucle du Mouhoun										0.408***
Cascades										0.651ns
Centre										R
Centre-Est										1.073ns
Centre-Nord										0.782ns
Centre-Ouest										0.576***
Centre-Sud										0.926ns
Est										0.670ns
Hauts-Bassins										0.692*
Nord										0.607**
Plateau Central										1.508*
Sahel										1.554ns
Sud-Ouest										1.567ns
chi2 Wald	80.93	81.20	93.14	128.4	130.6	141.7	154.8	181.2	182.0	249.0
Prob > chi2	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

ns : non significatif ; * : significatif au seuil de 10% ; ** : significatif au seuil de 5% ; *** : significatif au seuil de 1% ; R = modalité de référence ;

4.2.5. Limites de l'étude

Après la présentation de nos principaux résultats, il convient de relever les limites de l'étude afin d'éclairer les lecteurs :

- pour chaque femme, l'étude a comparé la fécondité réalisée au nombre idéal d'enfants désirés par cette dernière. Le fait de se restreindre aux femmes âgées de **35-49 ans mariées ou en union** inclut dans l'analyse, des femmes qui n'ont pas encore épuisé l'expression de leur fécondité, introduisant ainsi une troncature de leur fécondité exprimée. En outre, le désir de fécondité (nombre idéal d'enfants) a été collecté au moment de l'enquête alors qu'il aurait été intéressant de collecter cette information avant que la femme ne commence à exprimer sa fécondité. Une étude longitudinale d'une cohorte de femmes aurait été plus indiquée ;
- la fécondité d'une femme peut s'exprimer également hors mariage ou hors union. Il aurait donc été intéressant d'inclure dans notre analyse, des femmes hors union et de trouver des variables d'autonomie de la femme ne se mesurant pas dans une relation de celle avec un mari/ partenaire.

4.2.6. Discussion des résultats

Cette partie présente une discussion de nos principaux résultats.

En comparaison des femmes de la région du Centre où l'ISF est le plus faible, au seuil de 5%, les femmes des régions de la Boucle du Mouhoun, du Centre-Ouest et du Nord ont moins de chance de réaliser leur fécondité désirée c'est-à-dire de ne pas excéder leur nombre idéal d'enfants. Le Sahel, l'Est et le Centre-Nord sont les trois régions affichant les ISF les plus élevés (INSD et ICF, 2023) mais il n'y a pas de différence entre les femmes de ces régions et celles de la région du Centre en matière de réalisation de la fécondité désirée. Ce dernier résultat est surprenant mais pourrait s'expliquer par le fait que ces trois régions subissent des actes terroristes depuis quelques années, rendant ainsi ces femmes enclines à ne pas vouloir des enfants supplémentaires.

L'occupation principale de la femme est l'une de nos variables reflétant l'autonomie de la femme. En comparaison des femmes pratiquant l'agriculture, les commerçantes ont plus de chance de réaliser leur fécondité désirée c'est-à-dire de ne pas dépasser leur nombre idéal d'enfants. Ce résultat s'apparente à celui de (Upadhyay & Karasek, 2013) car dans leur étude, « *l'autonomisation des femmes telle qu'évaluée par les mesures d'EDS est généralement associée à un désir de moins d'enfants* ». Dans le contexte du Burkina Faso, ce résultat est compréhensible car l'exercice d'activités commerciales par la femme lui confère la capacité d'avoir l'information, le pouvoir financier pour s'offrir les moyens de contraception c'est-à-dire un meilleur contrôle de sa fécondité. Le fait pour les commerçantes de ne pas excéder leur nombre d'enfants désirés pourrait s'expliquer par un coût d'opportunité élevé pour la venue d'un enfant supplémentaire.

En considérant l'employeur de la femme, nos résultats révèlent qu'en comparaison des femmes qui travaillent pour une tierce personne, celles qui travaillent pour elles-mêmes ou pour un membre de la famille ont plus de chance de ne pas dépasser leur fécondité désirée. Travailler pour soi-même ou pour un membre de la famille est peut-être moins contraignant et cela donne peut-être plus d'autonomie à la femme pour aller à la recherche de l'information pour une gestion de sa fécondité afin qu'elle ne devienne pas une entrave à son occupation principale.

Le mode de rémunération du travail de la femme s'est révélé être un facteur déterminant de la réalisation de sa fécondité désirée. En comparaison des femmes qui ne sont pas payées, celles qui sont payées en espèce et en nature pour leur travail ont moins de chance de réaliser leur fécondité désirée c'est-à-dire de ne pas dépasser leur fécondité désirée. Ce résultat

semble étrange car une occupation dans laquelle on est payé en espèce et en nature apporte généralement plus de contraintes qui logiquement devraient conduire à une gestion de sa fécondité afin qu'elle ne dépasse pas le nombre idéal d'enfants désirés.

Pour une femme, ne pas dépasser sa fécondité désirée dépend aussi en partie du désir de fécondité de son mari / partenaire. Dans notre étude, les femmes dont les maris/partenaires désirent plus d'enfants qu'elles ont moins de chance de ne pas dépasser leur fécondité désirée en comparaison de leurs congénères ne connaissant pas le désir de fécondité de leur partenaire. En d'autres termes, ces femmes ont plus de chance de dépasser leur fécondité désirée. Ce résultat s'apparente à celui de (Upadhyay & Karasek, 2013) où en Guinée, au Mali, en Namibie et en Zambie, les femmes vivant avec un mari/ partenaire dont le désir de fécondité est plus élevé que celui de la femme ont plus de chance de dépasser leur nombre idéal d'enfants.

Le groupe d'âge de la femme est une variable importante dans l'étude de la fécondité. Dans notre étude, cette variable s'est avérée être un déterminant de la réalisation de la fécondité désirée des femmes. En comparaison des femmes des 35-39 ans, celles de 40-44 ans et 45-49 ans ont moins de chance de réaliser leur fécondité désirée c'est-à-dire que les femmes plus âgées ont moins de chance de ne pas excéder leur désir de fécondité. Selon (Upadhyay & Karasek, 2013), en Guinée et en Zambie, « les chances d'avoir eu plus d'enfants que le nombre idéal augmentent légèrement avec l'âge » c'est-à-dire que les femmes plus âgées ont plus de chance de dépasser leur nombre idéal d'enfants. Ce résultat trouvé dans ces deux pays est donc similaire à celui que nous trouvons au Burkina Faso.

Les résultats relatifs au niveau de vie du ménage d'appartenance de la femme renseignent que les femmes appartenant à des ménages de niveau de vie « très élevé » ont plus de chance de réaliser leur fécondité désirée c'est-à-dire de ne pas excéder leur désir de fécondité. Par contre, celles relevant de ménages de niveau de vie « très faible » ont moins de chance de réaliser leur fécondité désirée, en comparaison de celles vivant dans des ménages de niveau de vie « moyen ». Il en est ainsi, peut être parce que les femmes relevant de ménages de niveau de vie « très élevé » ont également un niveau d'instruction élevé, exercent plus un contrôle de leur fécondité au moyen de méthodes contraceptives ou ont des occupations qui les contraignent à un contrôle plus rigoureux de leur fécondité. Pour cette variable « niveau de vie du ménage », nos résultats diffèrent un peu de ceux trouvés par (Upadhyay & Karasek, 2013) car selon ces auteurs, « la richesse n'est significative dans aucun des modèles de régression logistique multivariée » dans les quatre pays étudiés (Guinée, Mali, Namibie, Zambie).

Au seuil de 5%, le niveau d'instruction de la femme n'est pas un déterminant de la réalisation de la fécondité désirée. Au même seuil en Guinée, en Namibie et en Zambie, cette variable n'est également pas déterminante dans la réalisation de la fécondité désirée. Au Mali par contre, cette variable est un déterminant de la fécondité désirée des femmes, au seuil de 5% (Upadhyay & Karasek, 2013).

CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

Dans de nombreux pays, des projets et programmes sont mis en œuvre en vue d'une autonomisation de la femme. Ces actions tirent souvent leur origine de la conviction qu'une plus grande autonomie de la gent féminine renforce ses capacités financières ainsi que ses capacités de prise de décisions éclairées en faveur d'une meilleure gestion de sa vie. La présente étude s'est intéressée à la connaissance du rapport entre l'autonomie des femmes et la réalisation de leur fécondité désirée. Parmi les cinq variables indépendantes principales considérées comme étant celles qui traduisent l'autonomie de la femme, quatre se sont révélées déterminantes dans la réalisation de leur fécondité désirée : l'occupation principale de la femme, l'employeur de la femme, le mode de rémunération de la femme et la possession de terre.

A la lumière des résultats de cette recherche, nous recommandons ce qui suit pour la réalisation de la fécondité désirée des femmes, c'est-à-dire pour un non-dépassement de leur nombre idéal d'enfants, dans l'expression de leur fécondité :

- développer des activités génératrices de revenu au bénéfice des femmes ;
- encourager la discussion au sein des couples, en particulier sur le nombre idéal d'enfants consensuel pour chaque couple.

BIBLIOGRAPHIE

AZIZ AJBILOU (2001). « Pauvreté et fécondité au Maroc », In F GENDREAU et M. POUPARD, Les transitions démographiques des pays du Sud. Paris (France) éditions ESTEM, pp.371-378.

DELAUNAY VALERIE, (1994), « L'entrée en vie féconde : expression démographique des mutations socio-économiques d'un milieu rural sénégalais », Les études du CEPED, Paris 326 p.

Dictionnaire démographique multilingue. (s. d.). Consulté 12 avril 2024, à l'adresse <http://www.demopaedia.org/tools/IMG/demopaedia/dictionary/fr-ii.pdf>

EVINA AKAM ET ANTOINETTE ALAM-BELECK ARROGA, 1998, Vie féconde des adolescentes en milieu urbain camerounais, Yaoundé (Cameroun), Institut de Formation et de Recherche Démographiques, 117 p. (Les cahiers de l'IFORD, n°16).

FASSASSI R. et VIMARD P. (2012), « Demande d'enfants, contraception et fécondité en Afrique : des évolutions aux multiples divergences », in GENDREAU F., Crises, pauvreté et changements démographiques dans les pays du Sud, pp.81-98. – Paris, (France), Editions ESTEM, 427p

GASTINEAU Bénédicte (2001) « Disponibilité de la terre et stratégies démographiques », in Régulations démographiques et environnement, p 57-65, les études du CEPED N°18, Paris, 276p

GERVAIS BENINGUISSE et al. (2010), les tendances de la mortalité des enfants selon le statut socio-économique en Afrique subsaharienne : effet de composition ou de performance ? Université catholique de Louvain, Centre de recherche en démographie et sociétés. Chaire de Quetelet. 21p

GUILMOTO C. Z. (1996), « Micro-économie de la fécondité : quelques réflexions à partir du cas indien », Paris, ETS/Orstom, Equipe de Recherche Transition de la fécondité et santé de la reproduction, Documents de recherche n°02, 22 p.

https://www.bing.com/search?q=Autonomisation+des+femmes+et+nombre+idéal+d'enfants&cvid=beb4a01124be43d0a7a65ea497ad3821&gs_lcrp=EgZjaHJvbWUyBggAEEUYOTIGCAEQRRg8MgYIAhBFGDzSAQgxMDk3ajBqNKgCCLACAQ&FORM=ANAB01&PC=DCTS

INSD et ICF. (2023). Enquête Démographique et de Santé du Burkina Faso 2021.

JACKY KABWE et al, (2009), parcours de vie des adolescents en R.D.Congo a partir de l'EDS 2007. XXVIème congrès général de la population/ Marrakech (Maroc). Du 26 septembre au 02 octobre 2009 – 18p.

Josette R. A. GBETO* and Véronique HOUNGUE « Impact de la fécondité sur l'autonomisation économique de la femme au Bénin », Novembre 2020

KABORE Tilado Alimata Geraude « Facteurs explicatifs de la demande d'enfants chez les femmes en union au Burkina Faso » Institut de Formation et de Recherche Démographiques, 14 pages

Laurent Toulemon et Maria Rita Testa : « fécondité envisagée, fécondité réalisée : un lien complexe » ; Population et sociétés 2005/8 (N415), pages 1 à 4/ éditions INED

Marie Ladier-Fouladi (2005) « Démographie, femme et famille : relations entre conjoints en Iran post-révolutionnaire » Revue du tiers monde 2005/2 vol 182.

Ministère de la Solidarité, de l'Action Humanitaire, de la Réconciliation Nationale, du Genre et de la Famille : Tableau de bord statistique « Femme et Genre 2021 »

NOUETAGNI SAMUEL (2004), crise économique, pauvreté et modification d la fécondité dans les deux métropoles camerounaises (Douala et Yaoundé), thèse de Doctorat en Démographie, Université de Paris I – Panthéon Sorbonne Sciences Humaines, 387p.

ONU Femmes. (2023, juillet 18). Communiqué de presse. ONU Femmes. <https://www.unwomen.org/fr/nouvelles/communique-de-presse/2023/07/communique-de-presse-plus-de-90-des-femmes-et-des-filles-vivent-dans-des-pays-marques-par-un-important-deficit-dautonomisation-des-femmes-et-par-de-fortes-disparites-entre-les-sexes>

ONU Femmes. (s. d.). Autonomisation économique. ONU Femmes. Consulté 5 avril 2024, à l'adresse <https://www.unwomen.org/fr/what-we-do/economic-empowerment>

POGGI, C., & WALTMANN, J. (2019). La (re)production des inégalités de genre dans le monde du travail : Des discriminations légales à l'autonomisation", *Papiers de Recherche AFD*, n° 2019-120, Décembre. <https://www.cairn.info/la-reproduction-des-inegalites-de-genre-1000000148936-page-1.htm>

Protocole à la charte africaine des droits de l'homme et des peuples relatif aux droits des femmes (11 juillet 2003, 22 pages)

Rapport : étude approfondie de toutes les formes de violence à l'égard des femmes, Nations Unies, Assemblée générale, juillet 2006, 156 pages

SHAPIRO D., TAMBASHE B.O., 1997, "Education, employment and fertility in Kinshasa and prospects for changes in reproductive behavior", *Population Research and Policy Review*, pp. 259-287

THERESE LOCOH, (2003), baisse de la fécondité et mutations familiales en Afrique subsaharienne. p25

Upadhyay, U. D., & Karasek, D. (2013). Autonomisation des femmes et nombre idéal d'enfants : Examen des mesures EDS d'autonomisation en Afrique subsaharienne. Bing.

VERONIQUE HERTRICH (INED) et MARC PILON (ORSTOM-CEPED) (1997), transitions de la nuptialité en Afrique, EAPS International Conférence, global population and développement issues, 11-13 juillet 1997. p27

ANNEXES

Tableau : Valeurs VIF

Variable	VIF
Occupation principale de la femme	2.01
Employeur de la Femme	2.01
Mode de rémunération	1.90
Milieu de résidence	1.60
Niveau de vie du ménage	1.57
Niveau d'instruction de la femme	1.29
Religion de la femme	1.13
Ethnie de la Femme	1.09
Région	1.09
Possession de terre	1.07
Connaissance du Cycle d'ovulation	1.06
Désir d'enfants du partenaire compare à celui de la femme	1.05
Décision des visites de la femme à sa famille	1.05
Moyenne VIF	1.38

INSD/2024/EDSBF 2021/04

Institut National de la Statistique et de la Démographie (INSD)

Avenue Pascal ZAGRÉ, Ouaga 2000
01 BP 374 Ouagadougou 01 – Burkina Faso
Tél. : (00226) 25 49 85 02 - Fax : (00226) 25 37 62 26
Site internet : www.insd.bf - Email : insd@insd.bf