

PMA BURKINA FASO (HAUTS-BASSINS)

Résultats de l'enquête de base de la Phase 1

Décembre 2019 - Février 2020



PRINCIPAUX RÉSULTATS

Le TPCm parmi les femmes en union est **40%** dans les Hauts-Bassins. Il est plus élevé en milieu urbain qu'en milieu rural.

Alors que l'utilisation des méthodes contraceptives à longue durée d'action est plus faible en milieu urbain qu'en milieu rural, celle des méthodes à courte durée d'action est plus forte en milieu urbain qu'en milieu rural.

A l'exception du DIU qui est plus disponible dans les sites de prestation de santé publics urbains que dans ceux du milieu rural, toutes les autres méthodes contraceptives modernes ont une disponibilité comparable entre les deux milieux de résidence.

SECTION 1 : UTILISATION DE LA CONTRACEPTION, DYNAMIQUE ET DEMANDE CONTRACEPTIVE

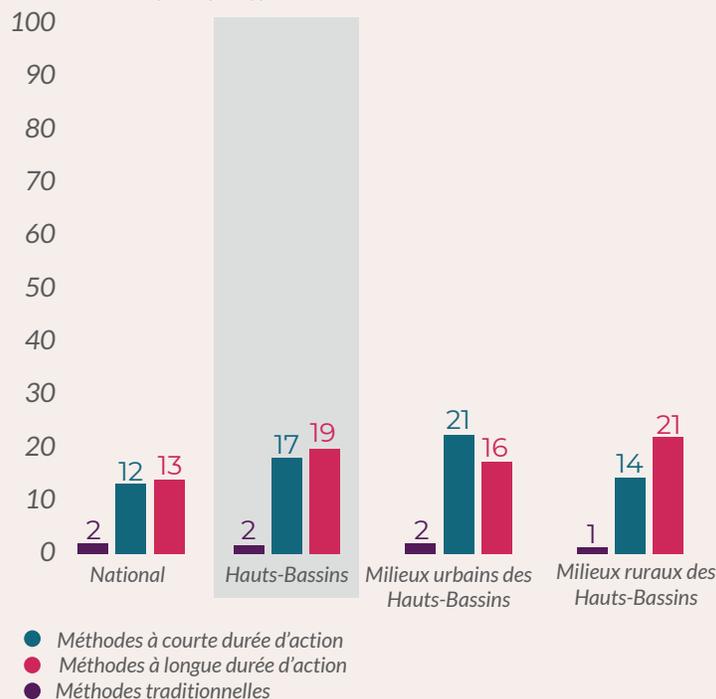
PRÉVALENCE CONTRACEPTIVE MODERNE

Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui utilisent actuellement une méthode contraceptive moderne (TPCm) par statut matrimonial



TAUX DE PRÉVALENCE CONTRACEPTIVE PAR TYPE DE METHODES

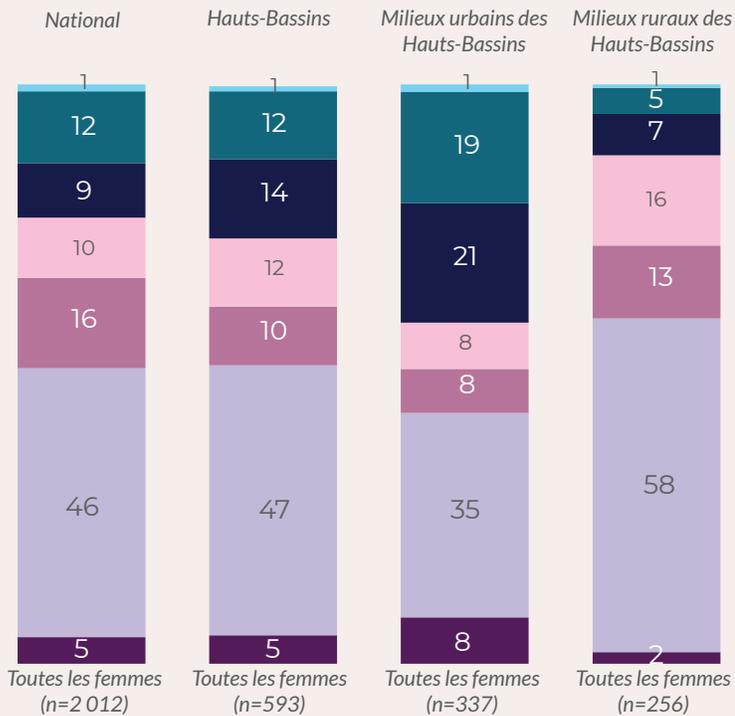
Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui utilisent actuellement une méthode contraceptive, par type de méthodes (Hauts-Bassins n=1 627)



Ces résultats sont représentatifs de la région des Hauts-Bassins et des milieux urbains et ruraux de la région. Les milieux urbains des Hauts-Bassins comprennent les villes de Bobo-Dioulasso, Houndé et Orodara.

DISTRIBUTION DES MÉTHODES CONTRACEPTIVES MODERNES

Pourcentage d'utilisatrices des méthodes contraceptives modernes âgées de 15-49 ans, par méthode



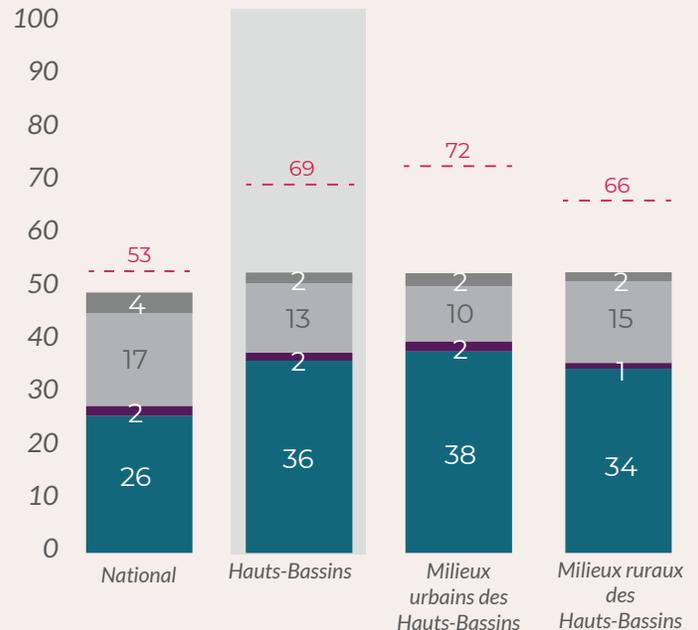
Méthodes de PF :

- Autres méthodes modernes
- Préservatif masculin
- Pilule
- Injectable (SC)
- Injectable (IM)
- Implant
- DIU

« Autres méthodes modernes » incluent la stérilisation masculine, la stérilisation féminine, le préservatif féminin, la mousse ou la gelée contraceptive, la contraception d'urgence, la méthode des jours fixes / le collier du cycle et le diaphragme.

UTILISATION DES MÉTHODES CONTRACEPTIVES, BESOINS NON SATISFITS ET DEMANDE CONTRACEPTIVE SATISFAITE PAR UNE MÉTHODE MODERNE

Pourcentage de femmes âgées de 15-49 ans qui utilisent une méthode contraceptive par type de méthodes, pourcentage de celles ayant les besoins non satisfaits, et pourcentage de celles ayant une demande contraceptive satisfaite par une méthode moderne (Hauts-Bassins n=1 627)

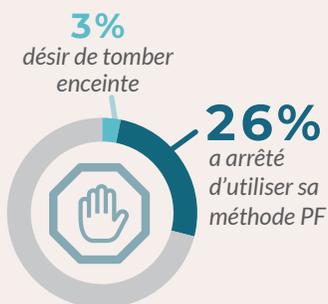


- Méthodes modernes
- Besoins non satisfaits pour espacer les naissances
- Demandes contraceptive satisfaite par une méthode moderne
- Méthodes traditionnelles
- Besoins non satisfaits pour limiter les naissances

La demande contraceptive satisfaite par une méthode moderne est le quotient de l'utilisation des méthodes contraceptives modernes par la somme des besoins non satisfaits et de l'utilisation contraceptive totale.

TAUX DE DISCONTINUATION À 12 MOIS

Parmi les femmes qui ont commencé une période d'utilisation d'une méthode contraceptive au cours des deux ans avant l'enquête, pourcentage de périodes d'utilisation qui ont été arrêtées au cours des 12 mois (n=401 épisodes)



Raisons de la discontinuation de la méthode :

- 5% a connu un échec de la méthode
- 8% peur des effets secondaires ou la santé
- 3% autres raisons liées à la fécondité
- 1% autres raisons liées à la méthode
- 4% voulait une méthode plus efficace
- 5% autre / ne sait pas

Discontinuation, mais changement de méthode :

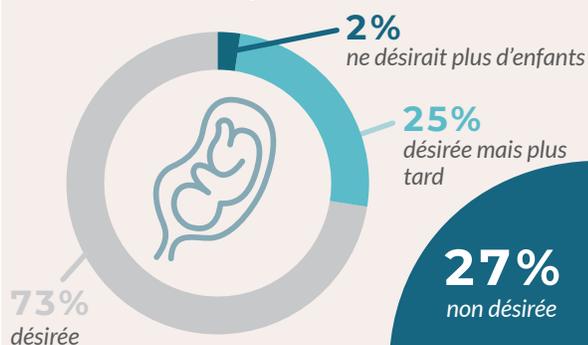


PRINCIPAUX RÉSULTATS POUR LA SECTION 1 : UTILISATION DE LA CONTRACEPTION, DYNAMIQUES ET DEMANDE CONTRACEPTIVE

- La demande contraceptive satisfaite par une méthode moderne chez les femmes résidant dans les Hauts-Bassins est nettement au-dessus de la moyenne nationale, aussi bien pour les milieux urbains que pour les milieux ruraux dans la région.
- Dans 29% des cas, l'utilisation des méthodes contraceptives a été arrêtée au cours des 12 mois suivants le début d'utilisation. Parmi ces cas, 18% ont arrêté par peur des effets secondaires ou pour des raisons liées à la méthode.
- Près de trois femmes sur dix déclarent que leur naissance récente ou grossesse actuelle est non souhaitée dont 25% auraient préféré qu'elle survienne plus tard.

INTENTION DE LA NAISSANCE LA PLUS RÉCENTE / LA GROSSESSE ACTUELLE :

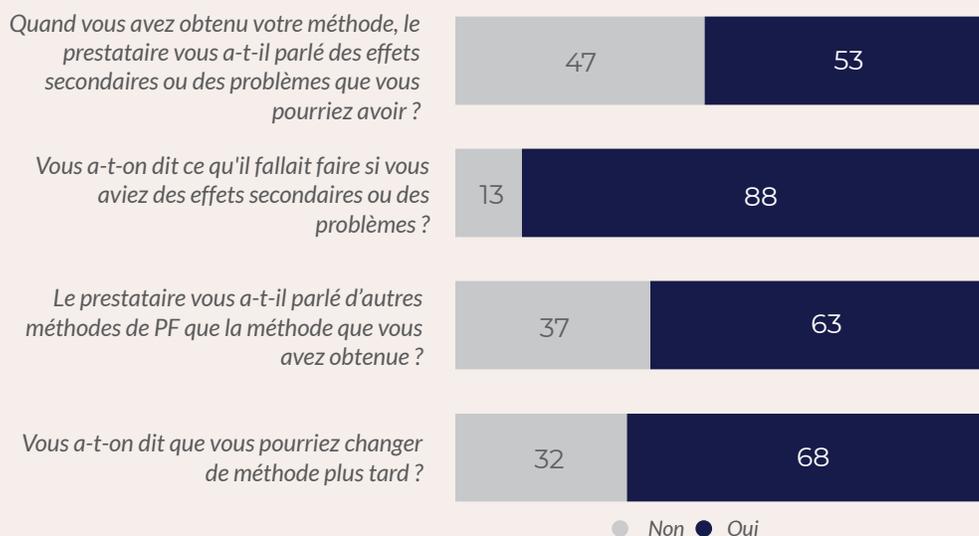
Distribution (pourcentage) de femmes selon l'intention de leur dernière naissance ou leur grossesse actuelle (n=934)



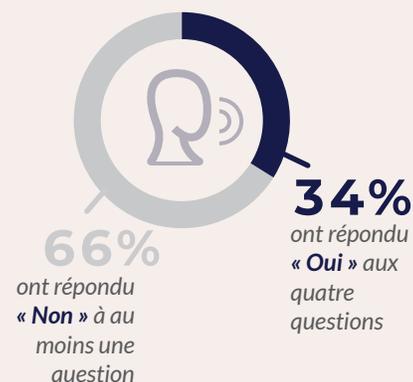
SECTION 2 : QUALITÉ DES SERVICES DE LA PF ET DU COUNSELING

INDICE INFORMATION MÉTHODE PLUS (IIM+)

Pourcentage de femmes qui ont été conseillées sur les effets secondaires, sur que faire en cas d'effets secondaires, sur d'autres méthodes et sur la possibilité de changer de méthode (n=561)

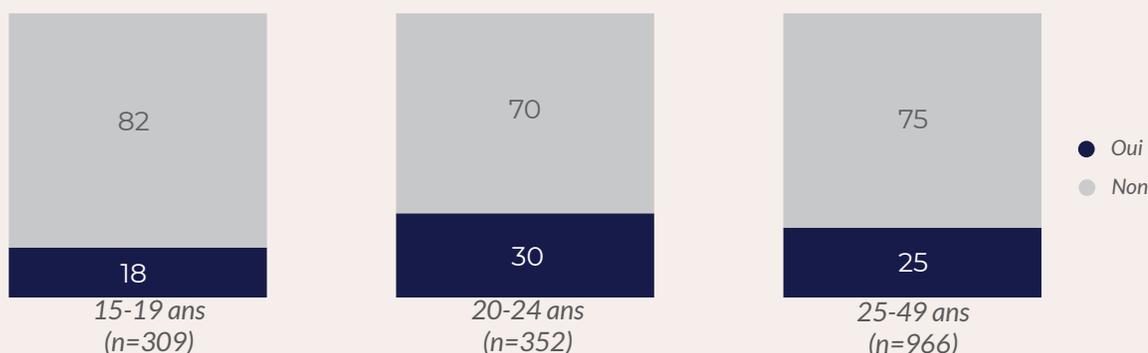


Pourcentage de femmes qui ont répondu « Oui » à toutes les quatre questions



A DISCUTÉ DE LA PF AVEC UN PRESTATAIRE AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS

Pourcentage de femmes qui ont reçu des informations sur la PF d'un prestataire ou d'un agent de santé communautaire, par âge



INTERVIEWS CLIENT POST CONSULTATION

Pourcentage de clientes âgées de 15-49 ans de la région Hauts-Bassins qui ont répondu « Oui » aux questions suivantes

Au cours de votre consultation aujourd'hui, le prestataire de santé vous a-t-il informé des avantages et des inconvénients de la méthode PF ? (n=200)



Au cours de votre consultation d'aujourd'hui avez-vous obtenu la méthode PF que vous souhaitiez ? (n=201)



Étiez-vous satisfaite des services PF que vous avez reçus aujourd'hui dans cet établissement ? (n=201)



● Oui ● Non ● Ni l'un, ni l'autre (visite de suivi) ● Pas de réponse

Les clientes ont été interviewées immédiatement après leur visite pour obtenir des conseils ou des services PF auprès de la structure de santé

PRINCIPAUX RÉSULTATS POUR LA SECTION 2 : QUALITÉ DES SERVICES DE LA PF ET DU COUNSELING

- Seulement 53% de femmes qui utilisent une méthode contraceptive moderne ont été conseillées sur les possibles effets secondaires ou problèmes de la méthode choisie.
- Le pourcentage d'adolescentes ayant reçu des informations sur la PF fournies par les prestataires de santé ou les agents de santé à base communautaire est moins élevé que celui des femmes plus âgées.
- 96% des clientes de PF se disent satisfaites des services qu'elles ont reçus, mais seulement 27% ont déclaré que le prestataire les a informées des avantages et des inconvénients de la méthode choisie.

SECTION 3 : DYNAMIQUES CONTRACEPTIVES AU SEIN DU COUPLE

IMPLICATION DU PARTENAIRE DANS LES DÉCISIONS CONCERNANT LA PF

Pourcentage de femmes qui utilisent actuellement une méthode moderne sous le contrôle de la femme et qui sont d'accord avec les déclarations suivantes (n=591)

Votre partenaire sait-il que vous utilisez cette méthode ?



Avant de commencer à utiliser la méthode actuelle, avez-vous discuté de la décision de retarder ou d'éviter la grossesse avec votre partenaire ?

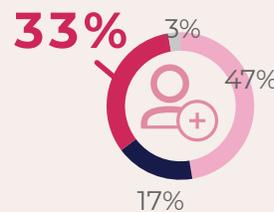


● Oui ● Non

Les méthodes modernes sous le contrôle de la femme incluent toutes les méthodes modernes, sauf la stérilisation masculine et les préservatifs masculins.

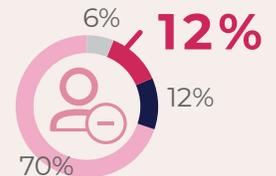
Pourcentage de femmes qui utilisent actuellement une méthode PF et qui sont d'accord avec la déclaration suivante (n=616)

Diriez-vous que la décision d'utiliser la contraception était principalement la vôtre ?



Pourcentage des femmes qui n'utilisent pas actuellement la PF et qui sont d'accord avec la déclaration suivante (n=889)

Diriez-vous que la décision de ne pas utiliser une méthode contraceptive était principalement la vôtre ?



● Décision prise ensemble
● Décision prise principalement par l'enquêtée
● Décision prise principalement par le mari/conjoint
● Autre

PRINCIPAUX RÉSULTATS POUR LA SECTION 3 : DYNAMIQUES CONTRACEPTIVES AU SEIN DU COUPLE

- Parmi les femmes utilisant une méthode contraceptive moderne sous leur contrôle, 18% déclarent que leur partenaire ne sait pas qu'elles utilisent une méthode contraceptive.
- Plus d'une femme sur dix qui n'utilisent pas actuellement une méthode contraceptive déclarent que cette décision a été prise principalement par leur mari/conjoint.

ACCORD AVEC LES DÉCLARATIONS SUR L'AUTONOMISATION LIÉE À LA PF

Pourcentage de femmes en union selon leur degré d'accord avec chaque déclaration

Liberté de choix (auto-détermination, négociation) pour la planification familiale (n=1 063)

Je peux dire avec assurance à mon prestataire de santé ce qui compte dans le choix d'une méthode de planification familiale.

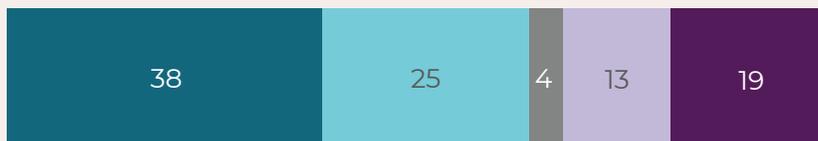


Je peux changer de méthode de planification familiale si je veux.

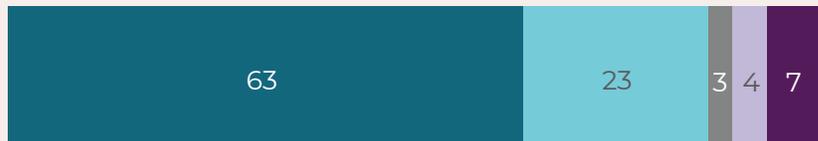


Existence du choix (autonomie motivationnelle) dans l'utilisation de la planification familiale (n=1 057)

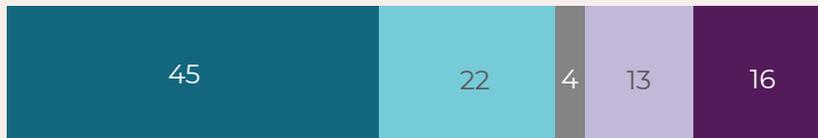
Si j'utilise une méthode de PF, cela pourrait avoir des effets secondaires sur mon corps qui affecteront la relation entre mon partenaire et moi.



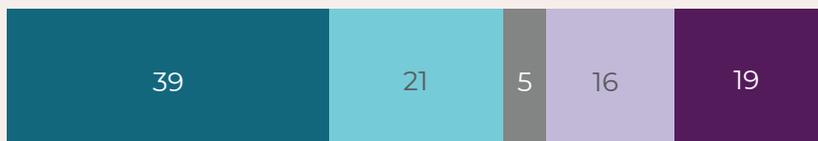
Si j'utilise une méthode de PF, mes enfants pourraient ne pas être normaux à la naissance.



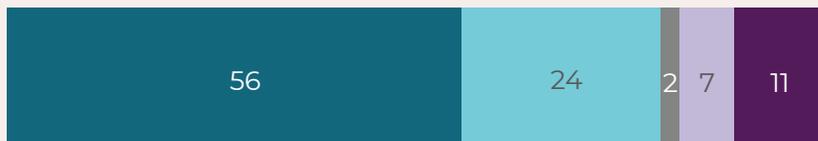
J'aurai des problèmes dans mon couple/mariage si j'utilise une méthode de PF.



Si j'utilise une méthode de PF, je tomberais difficilement enceinte quand je voudrai avoir des enfants.



Si j'utilise une méthode de PF, mon mari/conjoint pourrait chercher une autre partenaire sexuelle.



● Pas du tout d'accord ● Pas d'accord ● Neutre ● D'accord ● Tout à fait d'accord

L'INDICE D'AUTONOMIE DES FEMMES ET DES FILLES (AFF) POUR LA PLANIFICATION FAMILIALE

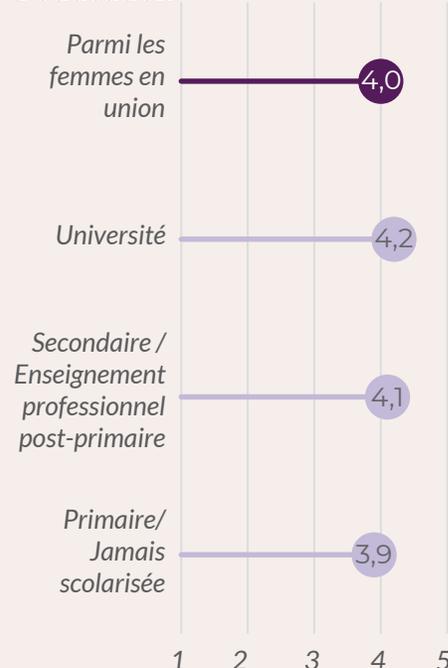
L'indice d'Autonomie des Femmes et des Filles (AFF) évalue l'existence du choix, la liberté du choix, et la réalisation des domaines du choix à travers des résultats des grossesses, de la planification familiale et des relations sexuelles.

Les résultats présentés concernent seulement les domaines sur l'existence du choix et la liberté du choix liée à la planification familiale.

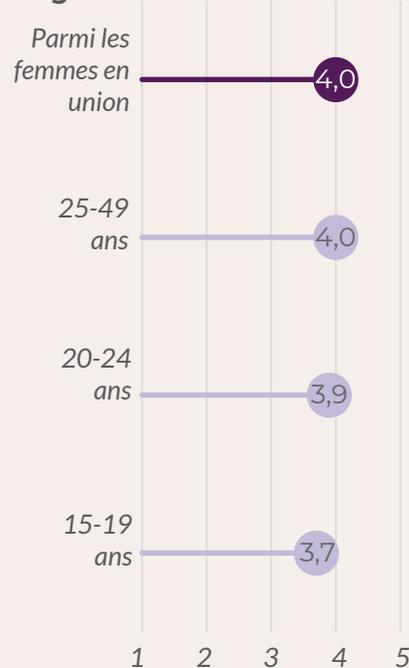
Les résultats des déclarations sur l'autonomie en matière de planification familiale ci-dessus ont été additionnés et divisés par le nombre de questions (7) afin de déterminer le score moyenne pour l'indice AFF liée à la PF pour les deux domaines.

L'étendue des scores combinés pour l'indice AFF liée à la planification familiale va de 1 à 5, où 5 indique le plus haut niveau d'autonomie chez la femme ou la fille.

L'indice AFF moyen, par niveau d'éducation

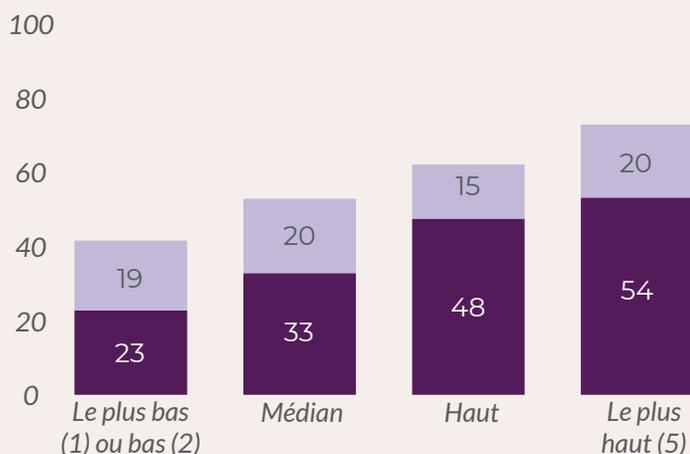


L'indice AFF moyen, par âge



TPCm et intention d'utiliser une méthode contraceptive, par l'indice AFF catégorielle

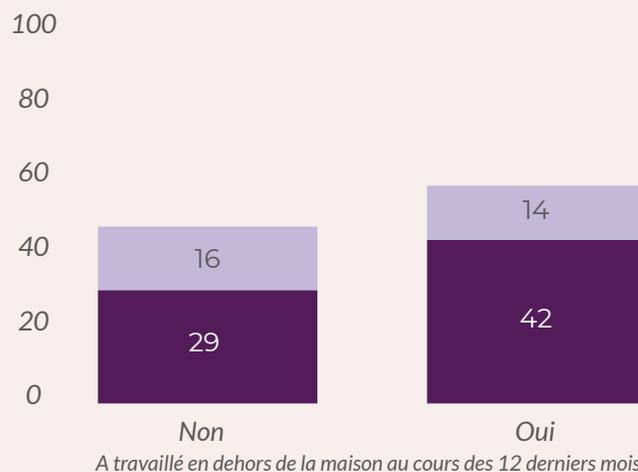
Pourcentage de femmes en union utilisant une méthode contraceptive moderne et pourcentage de femmes en union qui ont l'intention d'utiliser une méthode moderne au cours des 12 prochains mois, par l'indice AFF catégorielle (n=1 149)



● TPCm ● intention d'utiliser une méthode contraceptive

TPCm et intention d'utiliser une méthode contraceptive, par statut professionnel

Pourcentage de toutes les femmes utilisant une méthode contraceptive moderne et pourcentage de toutes les femmes qui ont l'intention d'utiliser une méthode moderne au cours des 12 prochains mois, par statut professionnel (n=1 627)



PRINCIPAUX RÉSULTATS POUR LA SECTION 4 : AUTONOMIE DES FEMMES ET DES FILLES

- Parmi les femmes en union, le TPCm augmente avec le degré d'autonomie des femmes.
- Les femmes qui ont un emploi rémunéré utilisent plus les méthodes contraceptives modernes que celles sans emploi rémunéré.

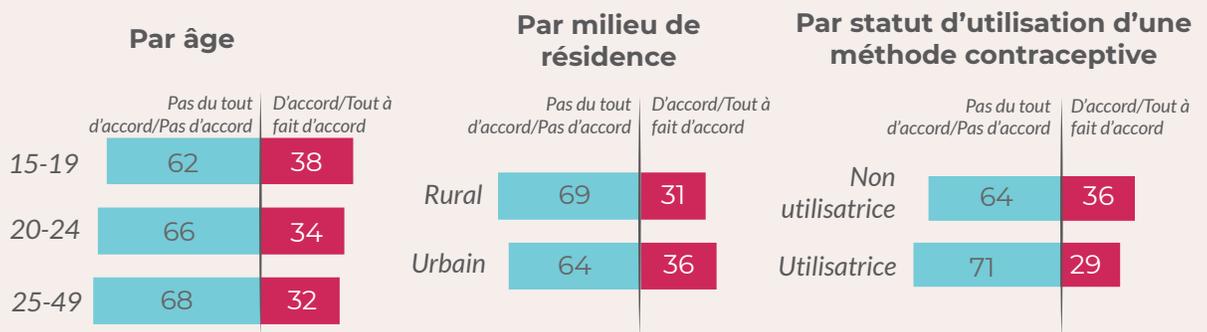
SECTION 5 : ATTITUDES VIS-À-VIS DE LA CONTRACEPTION

ATTITUDES PERSONNELLES

Pourcentage de femmes qui sont personnellement d'accord avec les déclarations concernant l'utilisation des méthodes contraceptives, par âge, milieu de résidence et statut d'utilisation d'une méthode contraceptive

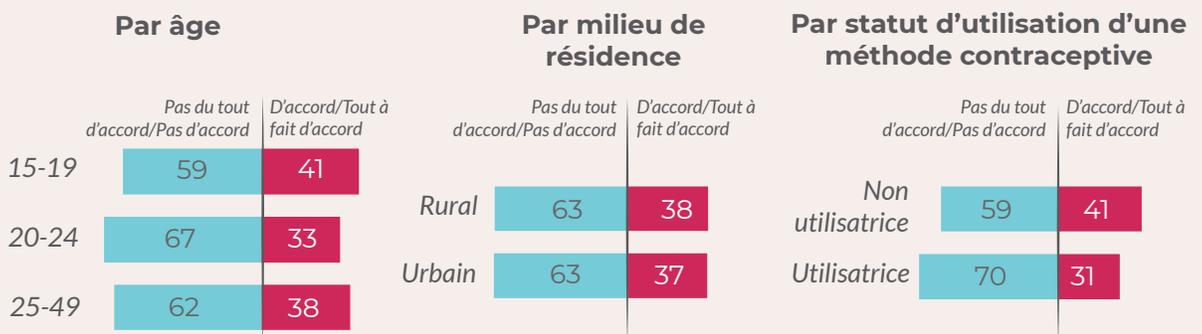
Les adolescentes qui utilisent la PF ont des mœurs légères.

(n=1,600)



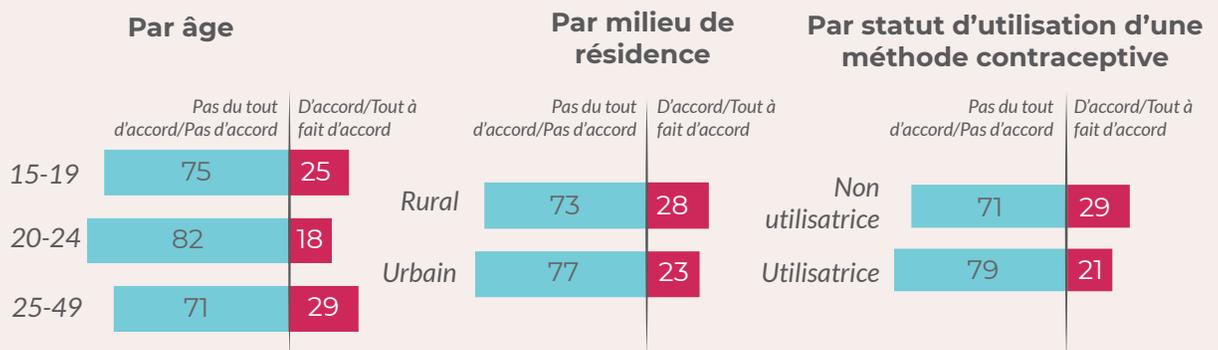
La PF concerne uniquement les femmes mariées.

(n=1,609)



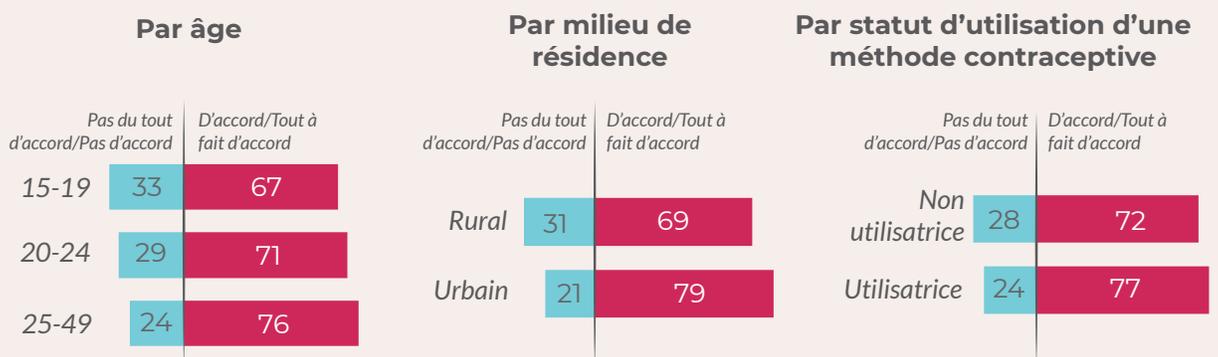
La PF concerne uniquement les femmes qui ne veulent plus avoir d'enfants.

(n=1,595)



Les personnes qui utilisent la PF ont une meilleure qualité de vie.

(n=1,600)



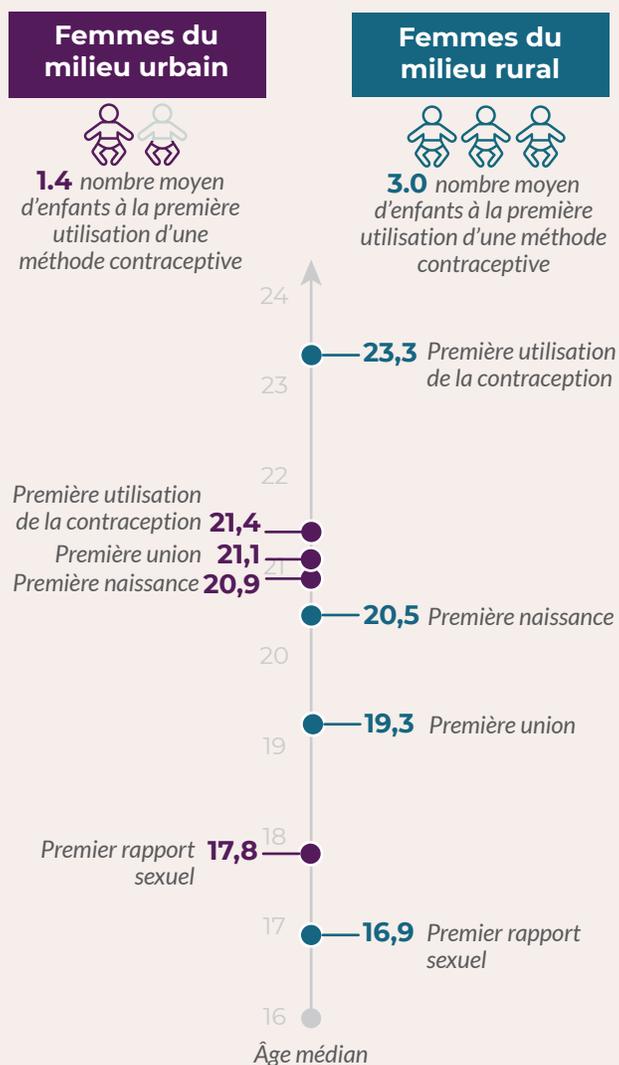
PRINCIPAUX RÉSULTATS POUR LA SECTION 5: ATTITUDES VIS-A-VIS DE LA CONTRACEPTION

- Plus de 67% des femmes sont d'accord sur le fait que les personnes qui utilisent la PF ont une meilleure qualité de vie. Il n'y a pas de différences entre les femmes qui utilisent une méthode PF et celles qui n'utilisent pas.
- Plus de 31% des femmes pensent que la PF concerne uniquement les femmes mariées.
- Près de deux adolescentes sur cinq sont d'accord sur le fait que les jeunes filles qui utilisent la PF ont des mœurs légères.
- Plus de deux adolescentes sur cinq sont d'accord sur le fait que la PF concerne uniquement les femmes mariées.

SECTION 6 : SÉQUENCE DES ÉVÉNEMENTS DE LA VIE REPRODUCTIVE

SÉQUENCE DES ÉVÉNEMENTS DE LA VIE REPRODUCTIVE

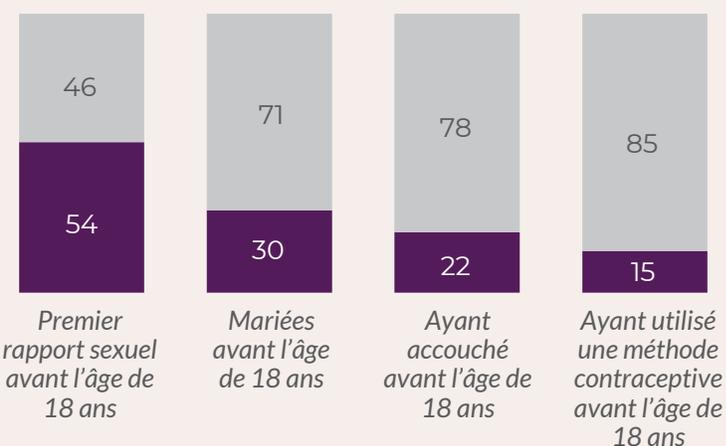
Âge médian aux événements de la vie reproductive, selon le milieu de résidence (urbain vs. rural)



Note : l'âge médian au premier rapport sexuel et l'âge médian à la première utilisation d'une méthode contraceptive sont calculés pour les femmes âgées de 15-49 ans ; l'âge médian à la première union et à la première naissance sont calculés pour les femmes âgées de 25-49 ans.

ÉVÉNEMENTS DE LA VIE REPRODUCTIVE AVANT L'ÂGE DE 18 ANS

Pourcentage de femmes âgées de 18-24 ans qui ont connu les événements suivants de la vie reproductive avant l'âge de 18 ans (n=494)

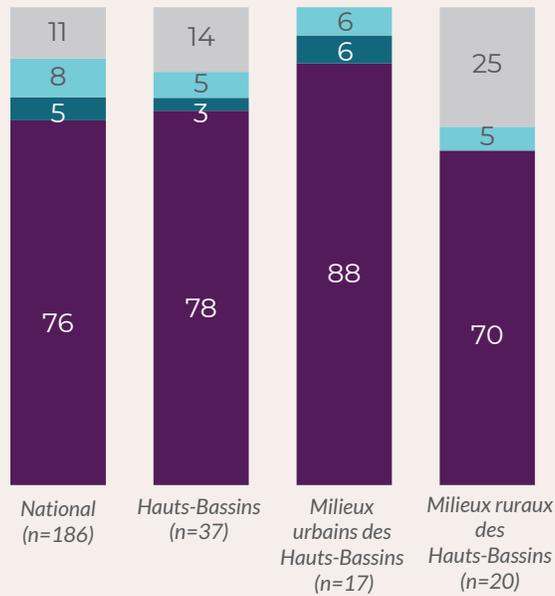


PRINCIPAUX RÉSULTATS POUR LA SECTION 6 : SÉQUENCE DES ÉVÉNEMENTS DE LA VIE REPRODUCTIVE

- Comparées à celles du milieu urbain, les femmes du milieu rural connaissent plus tôt leur premier rapport sexuel, se marient plus tôt et ont plus tôt leur premier enfant, mais elles utilisent plus tardivement la contraception.
- Le nombre moyen d'enfants à la première utilisation de la contraception est 2 fois plus élevé chez les femmes du milieu rural que chez celles du milieu urbain.
- Alors que plus de la moitié des jeunes femmes de 18-24 ans ont eu leur premier rapport sexuel avant l'âge de 18 ans, seulement 15% de ces femmes avaient déjà utilisé une méthode contraceptive à cet âge.

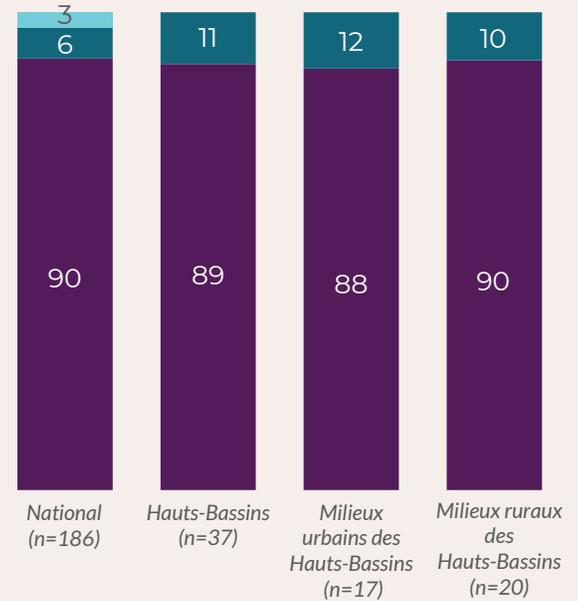
DISPONIBILITÉ DES MÉTHODES CONTRACEPTIVES : DIU

Sites de prestations de santé publics



DISPONIBILITÉ DES MÉTHODES CONTRACEPTIVES : IMPLANT

Sites de prestations de santé publics



- Actuellement en stock, et aucune rupture de stock survenue au cours des 3 derniers mois
- Actuellement en stock, mais a connu une rupture de stock au cours des 3 derniers mois
- Méthode actuellement en rupture de stock
- Méthode non offerte

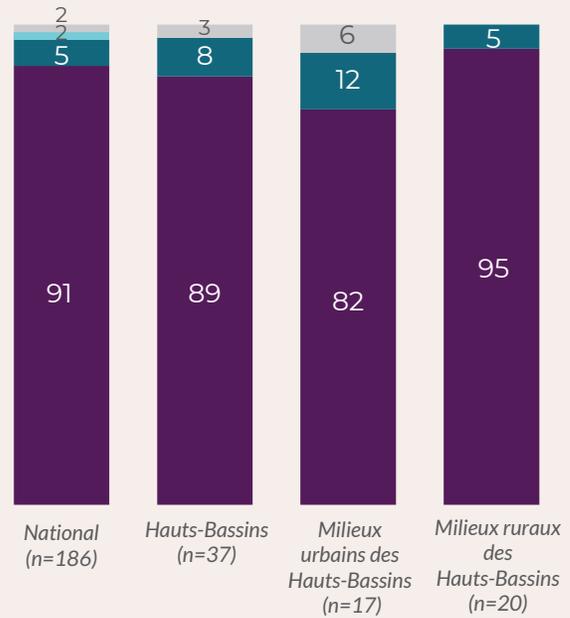
DISPONIBILITÉ DES MÉTHODES CONTRACEPTIVES : INJECTABLES

Sites de prestations de santé publics



DISPONIBILITÉ DES MÉTHODES CONTRACEPTIVES : PILULE

Sites de prestations de santé publics



- Actuellement en stock, et aucune rupture de stock survenue au cours des 3 derniers mois
- Actuellement en stock, mais a connu une rupture de stock au cours des 3 derniers mois
- Méthode actuellement en rupture de stock
- Méthode non offerte

DISPONIBILITÉ DES MÉTHODES CONTRACEPTIVES : PRÉSERVATIF MASCULIN

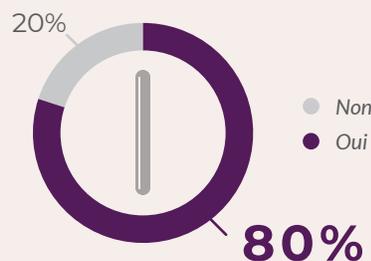
Sites de prestations de santé publics



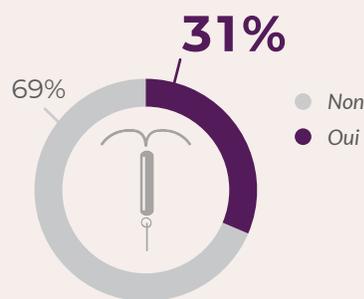
- Actuellement en stock, et aucune rupture de stock survenue au cours des 3 derniers mois
- Actuellement en stock, mais a connu une rupture de stock au cours des 3 derniers mois
- Méthode actuellement en rupture de stock
- Méthode non offerte

CAPACITÉ OPÉRATIONNELLE DES SITES DE PRESTATION DE SANTÉ

Pourcentage de sites de prestation de santé qui offrent les implants et qui ont un prestataire formé et les instruments / matériels nécessaires pour l'insertion / le retrait d'implants (n=40)



Pourcentage de sites de prestation de santé qui offrent le DIU et qui ont un prestataire formé et les instruments / matériels nécessaires pour l'insertion / le retrait du DIU (n=35)



LES FRAIS POUR LES SERVICES

Pourcentage de sites de prestation de santé où les clientes PF doivent payer quelque chose pour avoir une consultation avec un prestataire, même si elles n'obtiennent pas une méthode de PF

Sites de prestations de santé publics (n=37)



PRINCIPAUX RÉSULTATS POUR LA SECTION 7 : SITES DE PRESTATION DE SANTÉ

- Alors que la proportion des sites de prestation de santé publics n'ayant connu aucune rupture de stock de la pilule au cours des 3 derniers mois est plus faible en milieu urbain qu'en milieu rural, elle est comparable entre les deux milieux de résidence pour l'injectable et l'implant.
- Alors que 80% des sites de prestation de santé offrent l'implant et ont un prestataire formé et les instruments/matériels nécessaires pour son insertion ou son retrait, cette proportion est seulement de 31% pour le DIU.

79%

d'utilisatrices d'une méthode contraceptive moderne l'ont obtenu auprès d'un site de prestation de santé public (n=591)

TABLEAUX : LA PRÉVALENCE CONTRACEPTIVE ET LES BESOINS NON SATISFAITS

TOUTES LES FEMMES				TPC				TPCm				Besoins non satisfaits de PF			
Zone géographique	Phase	Collecte de données	Échantillon des femmes	TPC		95% Intervalle de confiance		TPCm		95% Intervalle de confiance		Besoins non satisfaits (%)		95% Intervalle de confiance	
				TPC%	Erreur-type	TPCm%	Erreur-type	Besoins non satisfaits (%)	Erreur-type						
National	PMA Phase 1	déc 2019- fév 2020	6 590	27,35	1,42	24,64	30,24	25,47	1,38	22,84	28,29	21,10	1,33	18,59	23,85
Hauts-Bassins	PMA Phase 1	déc 2019- fév 2020	1 627	37,30	1,88	33,59	41,16	35,82	1,87	32,13	39,68	14,94	1,35	12,43	17,87
Milieux urbains des Hauts-Bassins	PMA Phase 1	déc 2019- fév 2020	906	39,47	1,90	35,59	43,48	37,54	1,90	33,68	41,56	12,70	1,15	10,51	15,28
Milieux ruraux des Hauts-Bassins	PMA Phase 1	déc 2019- fév 2020	721	35,38	2,94	29,51	41,73	34,30	2,96	28,42	40,71	16,92	2,16	12,88	21,90

FEMMES EN UNION				TPC				TPCm				Besoins non satisfaits de PF			
Zone géographique	Phase	Collecte de données	Échantillon des femmes	TPC		95% Intervalle de confiance		TPCm		95% Intervalle de confiance		Besoins non satisfaits (%)		95% Intervalle de confiance	
				TPC%	Erreur-type	TPCm%	Erreur-type	Besoins non satisfaits (%)	Erreur-type						
National	PMA Phase 1	déc 2019- fév 2020	4 391	30,11	1,68	26,91	33,51	28,13	1,60	25,08	31,39	25,97	1,63	22,89	29,30
Hauts-Bassins	PMA Phase 1	déc 2019- fév 2020	1 101	41,24	2,57	36,17	46,50	39,60	2,53	34,62	44,80	18,87	1,58	15,88	22,26
Milieux urbains des Hauts-Bassins	PMA Phase 1	déc 2019- fév 2020	508	47,08	2,31	42,33	51,89	44,53	2,28	39,86	49,29	18,37	1,22	15,98	21,04
Milieux ruraux des Hauts-Bassins	PMA Phase 1	déc 2019- fév 2020	593	37,75	3,43	30,91	45,12	36,66	3,44	29,82	44,09	19,16	2,39	14,66	24,64

Dans la région des Hauts-Bassins, PMA Burkina Faso collecte des informations sur les connaissances, les pratiques et la couverture des services de planification familiale dans 42 zones de dénombrement en utilisant un plan de sondage en grappes stratifié par le lieu de résidence en milieu urbain ou rural. Les milieux urbains des Hauts-Bassins comprennent les villes de Bobo-Dioulasso, Houndé et Orodara. Ces résultats sont représentatifs de la région des Hauts-Bassins et des milieux urbains et ruraux de la région. Les données ont été collectées entre décembre 2019 et février 2020 auprès de 1 449 ménages (avec un taux de réponse de 99,5%), 1 627 femmes âgées de 15-49 ans (taux de réponse de 95,9%), 47 sites de prestations de santé (taux de réponse de 95,9%), et 252 interviews avec les clientes post consultation. Pour plus d'information sur l'échantillonnage et les bases de données complètes, veuillez consulter : www.pmadata.org/countries/burkinafaso.

PMA utilise la technologie mobile et des enquêtrices résidentes pour la collecte de données afin de réaliser rapidement des enquêtes de suivi des indicateurs clés de la planification familiale et de la santé en Afrique et en Asie. PMA Burkina Faso est dirigé par l'Institut Supérieur des Sciences de la Population à l'Université Joseph Ki-Zerbo, Ouagadougou, Burkina Faso. La stratégie et l'appui globaux sont fournis par l'Institut Bill & Melinda Gates pour la Population et la Santé de la Reproduction de l'Université de Johns Hopkins et Jhpiego. Les financements sont fournis par la Fondation Bill & Melinda Gates.