

BURKINA FASO



Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples (EDSBF-MICS IV) 2010

Institut National de la Statistique et de la Démographie (INSD)
Ministère de l'Économie et des Finances
Ouagadougou, Burkina Faso

ICF International.
Calverton, Maryland, USA

Avril 2012



Koninkrijk
der Nederlanden



Ce rapport présente les principaux résultats de la quatrième Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples (EDSBF-MICS IV), réalisée de mai 2010 à début janvier 2011 par l'Institut National de la Statistique et de la Démographie (INSD) du Ministère de l'Économie et des Finances.

L'EDSBF-MICS IV, initiée par le Gouvernement du Burkina Faso, fait partie du programme mondial MEASURE DHS dont l'objectif est de collecter, d'analyser et de diffuser des données relatives à la population et à la santé de la famille, d'évaluer l'impact des programmes mis en œuvre et de planifier de nouvelles stratégies pour l'amélioration de la santé et du bien-être de la population. L'enquête a été réalisée avec l'appui technique d'ICF International. Elle a bénéficié de l'appui financier du Programme d'Appui au Développement Sanitaire (PADS) et de ses partenaires, de la Banque Mondiale par l'intermédiaire du SP/CNLS-IST, de l'Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID), du Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA), du Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF) et du projet suédois d'appui à la statistique. Ce rapport est l'œuvre des auteurs et ne représente nécessairement pas la politique des organismes de coopération.

D'autres organismes nationaux ont également apporté leur soutien à la réalisation de cette opération.

Des informations complémentaires sur l'EDSBF-MICS IV peuvent être obtenues auprès de l'Institut National de la Statistique et de la Démographie (INSD) : 01 B.P. 374 OUAGADOUGOU 01. Téléphone (226) 50 47 80 51, Fax (226) 50 37 62 26 ou 50 37 62 04 E-mail : insd@insd.bf ou insdbf@yahoo.fr, Internet : <http://www.insd.bf>.

Concernant le programme MEASURE DHS, des renseignements peuvent être obtenus auprès de ICF International, 11785 Beltsville Drive, Suite 300, Calverton, MD 20705, USA. Téléphone : (301) 572-0200 ; Fax : (301) 572-0999 ; E-mail : reports@measuredhs.com ; Internet : <http://www.measuredhs.com>.

Citation recommandée :

Institut National de la Statistique et de la Démographie (INSD) et ICF International, 2012. *Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples du Burkina Faso 2010*. Calverton, Maryland, USA : INSD et ICF International.

TABLEAU DES MATIÈRES

LISTE DES TABLEAUX ET DES GRAPHIQUES.....	ix
PRÉFACE	xvii
REMERCIEMENTS.....	xix
SIGLES ET ABRÉVIATIONS	xxi
CARTE DU BURKINA FASO	xxiv

CHAPITRE 1 PRÉSENTATION GÉNÉRALE DU PAYS, OBJECTIFS ET MÉTHODOLOGIE DE L'ENQUÊTE

1.1	Présentation du pays	1
1.1.1	Géographie	1
1.1.2	Économie	1
1.1.3	Population	2
1.1.4	Politiques en matière de santé et situation sanitaire	3
1.2.	Objectifs et méthodologie de l'enquête.....	4
1.2.1	Cadre Institutionnel	4
1.2.2	Objectifs	4
1.2.3	Questionnaires	5
1.2.4	Échantillonnage.....	7
1.2.5	Tests d'hémoglobine, du VIH et du paludisme	8
1.3.	Personnel et activités de l'EDSBF-MICS IV.....	12
1.4.	Saisie et traitement des données.....	13

CHAPITRE 2 CARACTÉRISTIQUES DES MÉNAGES

2.1	Conditions de vie.....	15
2.2	Caractéristiques du logement	19
2.3	Biens possédés par les ménages	21
2.4	Caractéristiques de la population des ménages.....	23
2.4.1	Structure par âge et sexe de la population	23
2.4.2	Taille et composition des ménages.....	25
2.5	Niveau d'instruction et fréquentation scolaire	26

CHAPITRE 3 CARACTÉRISTIQUES DES FEMMES ET DES HOMMES ENQUÊTÉS

3.1	Caractéristiques sociodémographiques des enquêtés	33
3.2.	Niveau d'instruction par caractéristiques sociodémographiques.....	35
3.3	Alphabétisation.....	37
3.4	Exposition aux média	39
3.5.	Activité économique	41

3.5.1	Emploi des femmes.....	41
3.5.2	Emploi des hommes.....	44
3.5.3	Occupation des femmes	44
3.5.4	Occupation des hommes	46
3.5.5	Type d'emploi et type de revenu des femmes	47
3.5.6	Couverture médicale (données non présentées).....	47
3.5.7	Consommation de tabac chez les femmes.....	48
3.5.8	Consommation de tabac chez les hommes.....	48
CHAPITRE 4 FÉCONDITÉ		
4.1	Niveaux de la fécondité et fécondité différentielle	52
4.2	Tendances de la fécondité.....	55
4.3	Enfants vivants et enfants survivants.....	57
4.4	Intervalles intergénérisiques	58
4.5	Exposition au risque de grossesse	60
4.6	Âge à la première naissance	62
4.7	Fécondité des adolescentes	64
CHAPITRE 5 PLANIFICATION FAMILIALE		
5.1	Connaissance de la contraception.....	68
5.2	Utilisation actuelle de la contraception.....	71
5.3	Sources d'approvisionnement de la contraception	75
5.4	Informations relatives aux méthodes contraceptives.....	76
5.5	Connaissance de la période féconde.....	77
5.6	Besoins en matière de planification familiale	78
5.7	Utilisation future de la contraception.....	80
5.8	Exposition aux sources d'information sur la planification familiale	81
CHAPITRE 6 NUPTIALITÉ ET EXPOSITION AU RISQUE DE GROSSESSE		
6.1	État matrimonial	85
6.2	Polygamie	86
6.3	Âge à la première union.....	89
6.4	Âge aux premiers rapports sexuels	91
6.5	Activité sexuelle récente	94
CHAPITRE 7 PRÉFÉRENCES EN MATIÈRE DE FÉCONDITÉ		
7.1	Désir d'enfants (supplémentaires)	99
7.2	Nombre idéal d'enfants	103
7.3	Planification de la fécondité	105

CHAPITRE 8 SANTÉ DE LA REPRODUCTION

8.1	Soins prénatals	109
8.1.1	Soins prénatals	109
8.1.2	Vaccination antitétanique.....	115
8.2	Accouchement et soins postnatals	117
8.2.1	Accouchement	117
8.2.2	Examens postnatals.....	121
8.3	Accès aux soins de santé.....	125
8.4	Fistule obstétricale	126

CHAPITRE 9 SANTÉ DE L'ENFANT

9.1	Caractéristiques de l'accouchement.....	129
9.2	Vaccination des enfants.....	131
9.3	Maladies des enfants	134
9.3.1	Infections respiratoires aiguës (IRA).....	134
9.3.2	Diarrhée	138
9.4	Évacuation des selles des enfants.....	144

CHAPITRE 10 PALUDISME

10.1	Situation et stratégies de lutte contre le paludisme au Burkina Faso.....	148
10.2	Lutte anti-vectorielle : moustiquaires et pulvérisation d'insecticide	148
10.3	Traitement préventif antipaludéen au cours de la grossesse	155
10.4	Fièvre et traitement antipaludéen des enfants de moins de cinq ans	156
10.5	Niveau d'hémoglobine.....	160
10.6	Test de paludisme.....	161

CHAPITRE 11 ALLAITEMENT ET ÉTAT NUTRITIONNEL

11.1	Allaitement et alimentation de complément.....	166
11.1.1	Début de l'allaitement	166
11.1.2	Allaitement maternel exclusif et introduction d'aliments de complément	168
11.1.3	Durée et fréquence de l'allaitement	170
11.1.4	Types d'aliments de complément	171
11.1.5	Pratiques alimentaires des nourrissons et des jeunes enfants (PANJE)	172
11.2	Consommation de micronutriments	175
11.2.1	Consommation de sel iodé par les ménages.....	175
11.2.2	Consommation de vitamine A chez les enfants.....	176
11.2.3	Consommation de vitamine A et de fer chez les femmes.....	179
11.3	Anémie.....	180
11.3.1	Prévalence de l'anémie chez les enfants	181
11.3.2	Prévalence de l'anémie chez les femmes	182
11.3.3	Prévalence de l'anémie chez les hommes	184

11.4	État nutritionnel des enfants et des femmes.....	185
11.4.1	État nutritionnel des enfants	185
11.4.2	État nutritionnel des femmes	191
CHAPITRE 12 MORTALITÉ DES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS		
12.1	Mortalité des enfants.....	195
12.1.1	Méthodologie et qualité des données	195
12.2	Niveaux et tendances.....	197
12.3	Mortalité différentielle	200
12.4	Groupes à hauts risques.....	203
CHAPITRE 13 MORTALITÉ ADULTE ET MORTALITÉ MATERNELLE		
13.1	Évaluation de la qualité des données	208
13.2	Estimation de la mortalité adulte.....	208
13.3	Estimation de la mortalité maternelle.....	210
CHAPITRE 14 VIH/SIDA ET INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES		
14.1	Connaissance du VIH/SIDA, des moyens de prévention et de transmission	214
14.2	Stigmatisation envers les personnes vivant avec le VIH/sida.....	222
14.3	Opinions concernant la prévention des IST et du VIH.....	225
14.4	Rapports sexuels multiples et utilisation du condom	227
14.5	Dépistage antérieur du VIH.....	233
14.6	Circoncision.....	238
14.7	Infections sexuellement transmissibles (IST).....	239
14.8	Prévalence des injections médicales	240
14.9	Les jeunes de 15-24 ans et le VIH/SIDA	242
CHAPITRE 15 PRÉVALENCE DU VIH ET FACTEURS ASSOCIÉS		
15.1	Protocole de test du VIH	251
15.1.1	Collecte	252
15.1.2	Procédures de laboratoire.....	252
15.2	Taux de couverture du test du VIH	254
15.3	Prévalence du VIH	258
15.3.1	Prévalence du VIH selon le sexe et l'âge	258
15.3.2	Prévalence du VIH selon certaines caractéristiques socio-économiques et sociodémographiques.....	259
15.3.3	Prévalence du VIH et facteurs de risques	263
15.3.4	Prévalence du VIH parmi les jeunes de 15-24 ans.....	264
15.3.5	Prévalence du VIH et autres facteurs de risques	265
15.3.6	Prévalence du VIH parmi les couples	268

CHAPITRE 16 STATUT DE LA FEMME

16.1	Emploi et rémunération	271
16.2.	Possession de biens	276
16.3	Participation à la prise de décision dans le ménage.....	278
16.4	Attitudes des femmes sur le rôle des sexes	282
16.5	Indicateurs du pouvoir d'action des femmes.....	285

CHAPITRE 17 EXCISION

17.1	Connaissance de l'excision chez les femmes enquêtées.....	290
17.2	Pratique de l'excision chez les femmes enquêtées	291
17.3	Opinions et croyances vis-à-vis de l'excision	297

CHAPITRE 18 VIOLENCE DOMESTIQUE

18.1	Méthodologie.....	302
18.2	Violence physique	303
18.3	Violence conjugale	306
18.4.	Conséquences de la violence et recherche d'assistance	312
18.5	Violence conjugale selon les caractéristiques du conjoint et les indicateurs du pouvoir d'action des femmes.....	315

CHAPITRE 19 SITUATION DES ENFANTS

19.1.	Enregistrement des naissances à l'état civil	317
19.2	Enfants orphelins et résidence avec les parents	318
19.3	Accès à l'instruction	320
19.4	Travail des enfants.....	320

RÉFÉRENCES	323
-------------------------	-----

ANNEXE A PLAN DE SONDAGE

A.1	Introduction	327
A.2	Base de sondage	327
A.3	Échantillonnage.....	328
A.4	Probabilité de sondage	330
A.5	Résultats de l'enquête et du test du VIH.....	331

ANNEXE B ERREURS DE SONDAGE	339
--	-----

ANNEXE C TABLEAU POUR L'ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DES DONNÉS	361
--	-----

ANNEXE D PERSONNEL DE L'EDSBF-MICS IV, 2010	369
--	-----

ANNEXE E QUESTIONNAIRES	379
--------------------------------------	-----

LISTE DES TABLEAUX ET DES GRAPHIQUES

CHAPITRE 1	PRÉSENTATION GÉNÉRALE DU PAYS, OBJECTIFS ET MÉTHODOLOGIE DE L'ENQUÊTE	
Tableau 1.1	Résultats des interviews ménage et individuelle.....	8
CHAPITRE 2	CARACTÉRISTIQUES DES MÉNAGES	
Tableau 2.1	Eau utilisée par les ménages pour boire	17
Tableau 2.2	Type de toilettes utilisées par les ménages	18
Tableau 2.3	Lavage des mains.....	19
Tableau 2.4	Caractéristiques des logements	20
Tableau 2.5	Biens durables possédés par les ménages.....	22
Tableau 2.6	Quintiles de bien-être économique.....	23
Tableau 2.7	Population des ménages par âge, sexe et résidence	24
Tableau 2.8	Composition des ménages	26
Tableau 2.9.1	Niveau d'instruction de la population des ménages: Femme.....	27
Tableau 2.9.2	Niveau d'instruction de la population des ménages: Homme	28
Tableau 2.10	Taux de fréquentation scolaire	30
Graphique 2.1	Pyramide des âges de la population	25
Graphique 2.2	Taux de fréquentation scolaire par âge.....	29
CHAPITRE 3	CARACTÉRISTIQUES DES FEMMES ET DES HOMMES ENQUÊTÉS	
Tableau 3.1	Caractéristiques sociodémographiques des enquêtés.....	34
Tableau 3.2.1	Niveau d'instruction: Femmes	35
Tableau 3.2.2	Niveau d'instruction: Hommes	36
Tableau 3.3.1	Alphabétisation: Femmes	37
Tableau 3.3.2	Alphabétisation: Hommes.....	38
Tableau 3.4.1	Exposition aux média: Femmes	39
Tableau 3.4.2	Exposition aux média: Hommes	40
Tableau 3.5.1	Emploi: Femmes.....	42
Tableau 3.5.2	Emploi: Hommes	43
Tableau 3.6.1	Occupation: Femmes.....	45
Tableau 3.6.2	Occupation: Hommes	46
Tableau 3.7	Type d'emploi: Femmes	47
Tableau 3.8.1	Consommation de tabac: Femmes.....	48
Tableau 3.8.2	Consommation de tabac: Hommes	49
CHAPITRE 4	FÉCONDITÉ	
Tableau 4.1	Fécondité actuelle.....	53
Tableau 4.2	Fécondité par caractéristiques sociodémographiques	54
Tableau 4.3	Fécondité par âge selon quatre sources	55
Tableau 4.4	Tendance de la fécondité par âge	57
Tableau 4.5	Enfants nés vivants et enfants survivants des femmes.....	58
Tableau 4.6	Intervalle intergénérisique	59
Tableau 4.7	Aménorrhée, abstinence et insusceptibilité post-partum.....	60
Tableau 4.8	Durée médiane de l'aménorrhée, de l'abstinence post-partum et de l'insusceptibilité post-partum	61
Tableau 4.9	Ménopause	62
Tableau 4.10	Âge à la première naissance	63
Tableau 4.11	Âge médian à la première naissance	63
Tableau 4.12	Grossesse et fécondité des adolescentes.....	64

Graphique 4.1	Taux de fécondité par âge selon le milieu de résidence	53
Graphique 4.2	Taux de fécondité par âge selon différentes sources.....	56
Graphique 4.3	Taux de fécondité par âge et par période de cinq ans avant l'EDSBF-MICS 2010.....	57
Graphique 4.4	Proportion d'adolescentes ayant commencé leur vie procréative, EDSBF-2003 et EDSBF-MICS 2010.....	65
CHAPITRE 5 PLANIFICATION FAMILIALE		
Tableau 5.1	Connaissance des méthodes contraceptives.....	69
Tableau 5.2	Connaissance des méthodes contraceptives par caractéristiques sociodémographiques	70
Tableau 5.3	Utilisation actuelle de la contraception selon l'âge.....	72
Tableau 5.4.	Utilisation actuelle de la contraception par caractéristiques sociodémographiques	73
Tableau 5.5	Source d'approvisionnement des méthodes modernes	75
Tableau 5.6	Choix informé de la méthode.....	76
Tableau 5.7	Taux de discontinuation des méthodes contraceptives.....	77
Tableau 5.8	Connaissance de la période féconde	78
Tableau 5.9	Besoins en matière de planification familiale des femmes actuellement en union	79
Tableau 5.10	Utilisation future	80
Tableau 5.11	Exposition aux messages sur la planification familiale.....	81
Tableau 5.12	Contact des non utilisatrices de la contraception avec des agents de planification familiale	83
Graphique 5.1	Prévalence contraceptive selon la méthode (Femmes en union)	71
Graphique 5.2	Proportion de femmes en union utilisant une méthode de contraception moderne, EDSBF 2003 et EDSBF-MICS 2010.....	75
CHAPITRE 6 NUPTIALITÉ ET EXPOSITION AU RISQUE DE GROSSESSE		
Tableau 6.1	État matrimonial actuel.....	86
Tableau 6.2.1	Nombre de coépouses	87
Tableau 6.2.2	Nombre d'épouses.....	88
Tableau 6.3	Âge à la première union	89
Tableau 6.4	Âge médian à la première union.....	91
Tableau 6.5	Âge aux premiers rapports sexuels	92
Tableau 6.6	Âge médian aux premiers rapports sexuels selon certaines caractéristiques sociodémographiques	94
Tableau 6.7.1	Activité sexuelle récente: Femmes.....	95
Tableau 6.7.2	Activité sexuelle récente: Hommes	97
Graphique 6.1	Âge médian à la première union (femmes de 25-49 ans), EDSBF 2003 et EDSBF-MICS 2010	90
Graphique 6.2	Âge médian à la première union et aux premiers rapports sexuels (femmes de 25-49 ans).....	92
Graphique 6.3	Âge médian aux premiers rapports sexuels (femmes de 25-49 ans), EDSBF 2003 et EDSBF-MICS 2010.....	93
CHAPITRE 7 PRÉFÉRENCES EN MATIÈRE DE FÉCONDITÉ		
Tableau 7.1	Préférences en matière de fécondité par nombre d'enfants vivants	100
Tableau 7.2.1	Désir de limiter les naissances: Femmes	102
Tableau 7.2.2	Désir de limiter les naissances: Hommes.....	102
Tableau 7.3	Nombre idéal d'enfants.....	104
Tableau 7.4	Nombre idéal d'enfants par caractéristique sociodémographique.....	105
Tableau 7.5	Planification de la fécondité	106
Tableau 7.6	Taux de fécondité désirée	107
Graphique 7.1	Préférences en matière de fécondité (femmes en union)	100

CHAPITRE 8 SANTÉ DE LA REPRODUCTION

Tableau 8.1	Soins prénatals	110
Tableau 8.2	Nombre de visites prénatales et stade de la grossesse.....	112
Tableau 8.3	Composants des visites prénatales	114
Tableau 8.4	Vaccination antitétanique	116
Tableau 8.5	Lieu de l'accouchement.....	118
Tableau 8.6	Assistance lors de l'accouchement	120
Tableau 8.7	Soins postnatals	121
Tableau 8.8	Type de prestataire de santé qui a dispensé les premiers soins postnatals.....	122
Tableau 8.9	Moment où les premiers soins postnatals ont été dispensés au nouveau-né.....	123
Tableau 8.10	Type de prestataire qui a dispensé les premiers soins postnatals au nouveau-né	124
Tableau 8.11	Problèmes d'accès aux soins de santé	125
Tableau 8.12:	Connaissance et prévalence de la fistule obstétricale	127
Graphique 8.1	Soins prénatals par du personnel formé, EDSBF 1993, EDSBF 2003 et EDSBF-MICS 2010	111
Graphique 8.2	Soins prénatals selon le stade de la grossesse à la première visite.....	113
Graphique 8.3	Assistance à l'accouchement, EDSBF 1993, EDSBF 2003 et EDSBF-MICS 2010	119

CHAPITRE 9 SANTÉ DE L'ENFANT

Tableau 9.1	Taille et poids à la naissance de l'enfant.....	130
Tableau 9.2	Vaccinations par sources d'information.....	131
Tableau 9.3	Vaccinations selon les caractéristiques sociodémographiques	133
Tableau 9.4	Vaccinations au cours de la première année	134
Tableau 9.5	Prévalence et traitement des symptômes d'Infections Respiratoires Aiguës (IRA)	135
Tableau 9.6	Prévalence et traitement de la fièvre	136
Tableau 9.7	Prévalence de la diarrhée.....	138
Tableau 9.8	Traitement de la diarrhée	141
Tableau 9.9	Pratiques alimentaires pendant la diarrhée	142
Tableau 9.10	Connaissance des sachets de SRO ou de liquides pré conditionnés.....	144
Tableau 9.11	Évacuation des selles des enfants	145
Graphique 9.1	Proportions d'enfants complètement vaccinés, EDSBF 1993, EDSBF 2003 et EDSBF-MICS 2010	132
Graphique 9.2	Prévalence de la fièvre selon l'âge (enfants de moins de 5 ans).....	137
Graphique 9.3	Prévalence de la diarrhée selon l'âge (enfants de moins de 5 ans).....	139

CHAPITRE 10 PALUDISME

Tableau 10.1	Possession de moustiquaires par les ménages	149
Tableau 10.2	Pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide résiduel (PID) contre les moustiques	150
Tableau 10.3	Utilisation des moustiquaires par la population des ménages	151
Tableau 10.4	Utilisation des moustiquaires par les enfants	153
Tableau 10.5	Utilisation des moustiquaires par les femmes enceintes.....	154
Tableau 10.6	Utilisation d'antipaludéens à titre préventif et du Traitement Préventif Intermittent (TPIg) par les femmes au cours de la grossesse	156
Tableau 10.7	Prévalence, diagnostic et traitement précoce de la fièvre chez les enfants.....	157
Tableau 10.8	Type d'antipaludéens et moment de leur prise par les enfants ayant eu de la fièvre	159
Tableau 10.9	Type d'antipaludéens pris par les enfants ayant été traités avec des antipaludéens	160
Tableau 10.10	Hémoglobine < 8,0 g/dl.....	161
Tableau 10.11	Prévalence du paludisme chez les enfants selon le TDR	162
Tableau 10.12	Prévalence de la parasitémie palustre chez les enfants	163

Graphique 10.1	Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans ayant dormi sous une MIILDA la nuit avant l'enquête, selon l'âge	152
Graphique 10.2	Pourcentage de femmes enceintes ayant dormi sous une MIILDA la nuit avant l'enquête, selon le milieu de résidence.....	155
Carte 10.1	Parasitémie palustre	163
CHAPITRE 11 ALLAITEMENT ET ÉTAT NUTRITIONNEL		
Tableau 11.1	Allaitement initial	167
Tableau 11.2	Type d'allaitement selon l'âge de l'enfant	169
Tableau 11.3	Durée médiane de l'allaitement	170
Tableau 11.4	Aliments et liquides reçus par les enfants le jour ou la nuit ayant précédé l'interview	171
Tableau 11.5	Pratiques alimentaires des nourrissons et des jeunes enfants	173
Tableau 11.6	Présence de sel iodé dans le ménage	175
Tableau 11.7	Consommation de micronutriments par les enfants	177
Tableau 11.8	Consommation de micronutriments par les mères	179
Tableau 11.9	Prévalence de l'anémie chez les enfants	181
Tableau 11.10	Prévalence de l'anémie chez les femmes	183
Tableau 11.11	Prévalence de l'anémie chez les hommes	184
Tableau 11.12	État nutritionnel des enfants	186
Tableau 11.13	État nutritionnel des femmes	192
Graphique 11.1	Allaitement selon l'âge de l'enfant	169
Graphique 11.2	Prévalence de l'anémie chez les enfants de 6-59 mois, selon l'âge	182
Graphique 11.3	État nutritionnel des enfants de moins de 5 ans.....	188
Graphique 11.4	Tendances de l'état nutritionnel des enfants de moins de 5 ans.....	190
Graphique 11.5	Tendances de l'état nutritionnel des femmes de 15-49 ans.....	193
CHAPITRE 12 MORTALITÉ DES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS		
Tableau 12.1	Quotients de mortalité des enfants de moins de 5 ans	198
Tableau 12.2	Quotients de mortalité des enfants selon certaines caractéristiques socio-économiques	200
Tableau 12.3	Quotients de mortalité des enfants selon certaines caractéristiques démographiques de la mère et des enfants.....	202
Tableau 12.4	Comportement procréateur à hauts risques	204
Graphique 12.1	Quotients de mortalité infantile et juvénile par période avant l'EDSBF-MICS 2010.....	199
Graphique 12.2	Taux de mortalité infantile selon l'EDSBF 2003 et l'EDSBF-MICS 2010	199
Graphique 12.3	Taux de mortalité infanto-juvénile selon l'EDSBF 2003 et l'EDSBF-MICS 2010.....	200
Graphique 12.4	Quotients de mortalité infanto-juvénile selon certaines caractéristiques	201
Graphique 12.5	Quotients de mortalité infantile selon certaines caractéristiques de la mère et de l'enfant.....	203
CHAPITRE 13 MORTALITÉ ADULTE ET MORTALITÉ MATERNELLE		
Tableau 13.1	Taux de mortalité des adultes	209
Tableau 13.2	Quotient de mortalité adulte	209
Tableau 13.3	Mortalité maternelle	210
Graphique 13.1	Rapport de mortalité maternelle avec intervalles de confiance pour la période 0-6 ans avant l'EDSBF-MICS 2010 et l'EDS 1998-99.....	211
CHAPITRE 14 VIH/SIDA ET INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES		
Tableau 14.1	Connaissance du sida	215
Tableau 14.2	Connaissance des moyens de prévention du VIH.....	216

Tableau 14.3.1	Connaissance approfondie du sida: Femmes	217
Tableau 14.3.2	Connaissance approfondie du sida: Hommes	219
Tableau 14.3	Connaissance de la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant	221
Tableau 14.5.1	Attitudes de tolérance à l'égard des personnes vivant avec le VIH: Femmes	222
Tableau 14.5.2	Attitudes de tolérance à l'égard des personnes vivant avec le VIH: Hommes	224
Tableau 14.6	Opinion sur la négociation de rapports sexuels protégés avec le conjoint.....	225
Tableau 14.7	Adultes favorables à l'enseignement de l'utilisation du condom en tant que moyen de prévention du sida	227
Tableau 14.8.1	Partenaires sexuels multiples: Femmes	228
Tableau 14.8.2	Partenaires sexuels multiples: Hommes	230
Tableau 14.9	Prévalence ponctuelle et prévalence cumulée des partenaires sexuelles concomitantes	232
Table 14.10	Rapports sexuels payants et utilisation du condom au cours des derniers rapports sexuels payants	233
Tableau 14.11.1	Couverture du test du VIH antérieur à l'enquête: Femme	234
Tableau 14.11.2	Couverture du test du VIH antérieur à l'enquête: Homme.....	235
Tableau 14.12	Femmes enceintes conseillées et ayant effectué un test du VIH	236
Tableau 14.13	Circoncision	238
Tableau 14.14	Prévalence déclarée des Infections Sexuellement Transmissibles (IST) et symptômes déclarés d'IST	239
Tableau 14.15	Prévalence des injections médicales.....	241
Tableau 14.16	Connaissance approfondie du VIH/sida et connaissance d'un endroit où se procurer des condoms parmi les jeunes	242
Tableau 14.17	Âge aux premiers rapports sexuels parmi les jeunes.....	243
Tableau 14.18	Rapports sexuels pré-nuptiaux et utilisation du condom au cours des rapports sexuels pré-nuptiaux parmi les jeunes.....	244
Tableau 14.19.1	Partenaires sexuels multiples au cours des 12 derniers mois parmi les jeunes: Femme	245
Tableau 14.19.2	Partenaires sexuels multiples au cours des 12 derniers mois parmi les jeunes: Homme.....	246
Tableau 14.20	Disparité d'âges entre partenaires sexuels parmi les femmes de 15-19 ans.....	247
Tableau 14.21	Test du VIH récent parmi les jeunes.....	248

CHAPITRE 15 PRÉVALENCE DU VIH ET FACTEURS ASSOCIÉS

Tableau 15.1.1	Couverture du test du VIH pour l'ensemble des femmes et des hommes selon le milieu et la région de résidence	255
Tableau 15.1.2	Couverture du test du VIH des femmes selon le milieu et la région de résidence	256
Tableau 15.1.3	Couverture du test du VIH des hommes selon le milieu et la région de résidence	256
Tableau 15.2.1	Couverture du test du VIH des femmes selon certaines caractéristiques sociodémographiques	257
Tableau 15.2.2	Couverture du test du VIH des hommes selon certaines caractéristiques sociodémographiques	257
Tableau 15.3	Prévalence du VIH selon l'âge.....	258
Tableau 15.4	Prévalence du VIH selon certaines caractéristiques socio-économiques.....	260
Tableau 15.5	Prévalence du VIH selon certaines caractéristiques démographiques	262
Tableau 15.6	Prévalence du VIH selon certaines caractéristiques du comportement sexuel	263
Tableau 15.7	Prévalence du VIH parmi les jeunes de 15-24 ans selon certaines caractéristiques sociodémographiques.....	264
Tableau 15.8	Prévalence du VIH parmi les jeunes de 15-24 ans selon certaines caractéristiques du comportement sexuel.....	265
Tableau 15.9	Prévalence du VIH selon d'autres caractéristiques	266
Tableau 15.10	Test du VIH antérieur à l'enquête et prévalence du VIH	266
Tableau 15.11	Prévalence du VIH et circoncision	267
Tableau 15.12	Prévalence du VIH parmi les couples.....	268

Graphique 15.1	Prévalence du VIH par sexe et âge.....	259
Carte 15.1	Prévalence du VIH selon les régions.....	261
CHAPITRE 16 STATUT DE LA FEMME		
Tableau 16.1	Emploi et type de rémunération des femmes et des hommes actuellement en union	272
Tableau 16.2.1	Contrôle de l'utilisation de l'argent gagné par les femmes et importance de l'argent gagné par les femmes par rapport à celui gagné par le conjoint	273
Tableau 16.2.2	Contrôle de l'utilisation de l'argent gagné par les hommes	275
Tableau 16.3	Contrôle par les femmes de l'utilisation de leurs propres gains et contrôle de l'utilisation des gains du conjoint	276
Tableau 16.4.1	Possession de biens par les femmes	277
Tableau 16.4.2	Possession de biens par les hommes	278
Tableau 16.5	Participation dans la prise de décision	279
Tableau 16.6.1	Participation des femmes à la prise de décision selon certaines caractéristiques sociodémographiques.....	280
Tableau 16.6.2	Participation des hommes dans la prise de décision selon certaines caractéristiques sociodémographiques.....	281
Tableau 16.7.1	Opinion des femmes concernant le fait qu'un mari batte sa femme	282
Tableau 16.7.2	Opinion des hommes concernant le fait qu'un conjoint batte sa femme	284
Tableau 16.8	Indicateurs du pouvoir d'action des femmes	285
Tableau 16.9	Utilisation actuelle de la contraception selon certains indicateurs du pouvoir d'action des femmes.....	286
Tableau 16.10	Pouvoir d'action des femmes, nombre idéal d'enfant et besoins non satisfaits en matière de planification familiale	287
Tableau 16.11	Soins de santé maternelle selon les indicateurs du pouvoir d'action des femmes.....	288
Graphique 16.1	Nombre de décisions auxquelles les femmes actuellement en union ont participé	279
CHAPITRE 17 EXCISION		
Tableau 17.1	Connaissance de l'excision	290
Tableau 17.2:	Pratique de l'excision.....	291
Tableau 17.3:	Âge à l'excision.....	293
Tableau 17.4:	Prévalence de l'excision et âge à l'excision: Filles 0-14 ans.....	294
Tableau 17.5:	Excision des filles de 0-14 ans selon les caractéristiques sociodémographiques de la mère	296
Tableau 17.6	Personne qui a procédé à l'excision et type d'excision parmi les filles excisées de 0 14 ans et les femmes de 15-49 ans.....	297
Tableau 17.7	Opinions des femmes et des hommes sur l'excision, en tant que nécessité religieuse	298
Tableau 17.8	Opinions des femmes et des hommes sur le maintien ou non de cette pratique.....	299
Graphique 17.1	Pourcentage de femmes excisées selon l'ethnie	292
Graphique 17.2	Pourcentage de femmes de 15-49 ans et de filles de 0-14 ans excisées selon l'âge	295
CHAPITRE 18 VIOLENCE DOMESTIQUE		
Tableau 18.1	Violence physique.....	304
Tableau 18.2	Auteurs des violences physiques	305
Tableau 18.3	Violence pendant la grossesse.....	306
Tableau 18.4	Contrôle exercé par le mari/partenaire	307
Tableau 18.5	Formes de violence conjugale.....	308
Tableau 18.6	Violence conjugale selon certaines caractéristiques sociodémographiques	310

Tableau 18.7	Fréquence de la violence conjugale parmi les femmes qui ont déclaré avoir subi des actes de violence	311
Tableau 18.8	Premier épisode de violence conjugale.....	312
Tableau 18.9	Blessures causées par des actes de violence conjugale.....	313
Tableau 18.10	Recherche d'aide pour arrêter la violence.....	314
Tableau 18.11	Violence conjugale selon les caractéristiques du mari partenaire et les indicateurs du pouvoir d'action des femmes	315
Graphique 18.1	Pourcentage de femmes ayant subi différentes formes de violence conjugale.....	309

CHAPITRE 19 SITUATION DES ENFANTS

Tableau 19.1	Enregistrement des enfants de moins de 5 ans à l'état civil	318
Tableau 19.2	Enfants orphelins et résidence des enfants	319
Tableau 19.3	Fréquentation scolaire par état de survie des parents	320
Tableau 19.4	Travail des enfants	321

ANNEXE A PLAN DE SONDAGE

Tableau A.1	Nombre de ZD et taille moyenne de ZD par région et par milieu de résidence.....	328
Tableau A.2	Répartition des ménages et des résidents par région et par milieu de résidence.....	328
Tableau A.3	Répartition de l'échantillon de grappes et de ménages par région et par milieu de résidence	329
Tableau A.4	Nombre attendu d'hommes et de femmes enquêtés avec succès par région et par milieu de résidence	329
Tableau A.3	Résultats de l'enquête : femmes	332
Tableau A.4	Résultats de l'enquête : hommes	333
Tableau A.7	Couverture du test du VIH parmi les femmes enquêtées selon certaines caractéristiques sociodémographiques.....	334
Tableau A.8	Couverture du test du VIH parmi les hommes enquêtés selon certaines caractéristiques sociodémographiques.....	335
Tableau A.9	Couverture du test du VIH parmi les femmes enquêtées selon certaines caractéristiques du comportement sexuel.....	336
Tableau A.10	Couverture du test du VIH parmi les hommes enquêtés selon certaines caractéristiques du comportement sexuel.....	337

ANNEXE B ERREURS DE SONDAGE

Tableau B.1	Liste des variables sélectionnées pour le calcul des erreurs de sondage, Burkina Faso 2009-10	341
Tableau B.2	Erreurs de sondage: Echantillon Total, Burkina Faso 2010	342
Tableau B.3	Erreurs de sondage: Echantillon Ouagadougou, Burkina Faso 2010	343
Tableau B.4	Erreurs de sondage: Echantillon Autres villes, Burkina Faso 2010.....	344
Tableau B.5	Erreurs de sondage: Echantillon Ensemble urbain, Burkina Faso 2010	345
Tableau B.6	Erreurs de sondage: Echantillon Rural, Burkina Faso 2010	346
Tableau B.7	Erreurs de sondage: Echantillon Boucle du Mouhoun, Burkina Faso 2010.....	347
Tableau B.8	Erreurs de sondage: Echantillon Cascades, Burkina Faso 2010	348
Tableau B.9	Erreurs de sondage: Echantillon Centre, Burkina Faso 2010	349
Tableau B.10	Erreurs de sondage: Echantillon Centre-Est, Burkina Faso 2010.....	350
Tableau B.11	Erreurs de sondage: Echantillon Centre-Nord, Burkina Faso 2010	351
Tableau B.12	Erreurs de sondage: Echantillon Centre-Ouest, Burkina Faso 2010	352
Tableau B.13	Erreurs de sondage: Echantillon Centre-Sud, Burkina Faso 2010.....	353
Tableau B.14	Erreurs de sondage: Echantillon Est, Burkina Faso 2010.....	354
Tableau B.15	Erreurs de sondage: Echantillon Hauts Bassins, Burkina Faso 2010	355
Tableau B.16	Erreurs de sondage: Echantillon Nord, Burkina Faso 2010	356
Tableau B.17	Erreurs de sondage: Echantillon Plateau Central, Burkina Faso 2010	357
Tableau B.18	Erreurs de sondage: Echantillon Sahel, Burkina Faso 2010.....	358
Tableau B.19	Erreurs de sondage: Echantillon Sud-Ouest, Burkina Faso 2010.....	359

Tableau B.20	Erreurs de sondage pour les taux de mortalité adulte et les taux de mortalité maternelle, Burkina Faso 2010	360
--------------	---	-----

ANNEXE C

TABLEAU POUR L'ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DES DONNÉS

Tableau C.1	Répartition par âge de la population des ménages	361
Tableau C.2.1	Répartition par âge des femmes éligibles et enquêtées	362
Tableau C.2.2	Répartition par âge des hommes éligibles et enquêtés	362
Tableau C.3	Complétude de l'enregistrement.....	363
Tableau C.4	Naissances par année de naissance.....	363
Tableau C.5	Enregistrement de l'âge au décès en jours	364
Tableau C.6	Enregistrement de l'âge au décès en mois	365
Tableau C.7	État nutritionnel des enfants	366
Tableau C.8	Complétude de l'information sur les frères et sœurs.....	368
Tableau C.9	Complétude de l'information sur les sœurs décédées	368
Tableau C.10	Taille de la fratrie et rapport de masculinité des frères et sœurs	368

PRÉFACE

L'Institut National de la Statistique et de la Démographie (INSD) a réalisé avec succès, de mai 2010 à Janvier 2011, la quatrième Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples au Burkina Faso (EDSBF-MICS IV) avec l'appui technique de ICF Macro à travers le programme mondial des Enquêtes Démographiques et de Santé (MEASURE DHS). Cette enquête intervient à la suite de celles conduites en 1993, en 1998/1999 et en 2003. Ces différentes enquêtes ont permis au Burkina Faso d'assurer une meilleure formulation et une mise en œuvre appropriée de sa politique de santé ainsi qu'un suivi des progrès réalisés au regard de ses engagements nationaux et internationaux.

Comme les enquêtes précédentes, celle-ci fournit une base de données et des informations détaillées aux utilisateurs et aux décideurs sur la fécondité, la santé et l'état nutritionnel de la mère et de l'enfant, les soins pré et postnatals, les vaccinations, la mortalité infanto-juvénile, la mortalité maternelle, la situation des enfants, le paludisme, l'attitude et la pratique en matière de planification familiale, le statut de la femme, l'excision, les infections sexuellement transmissibles et le sida.

Les innovations de la présente enquête portent sur la prise en compte de la parasitémie palustre, des fistules, des violences domestiques et du statut d'excision des filles de moins de 15 ans. L'enquête a, en outre, collecté des données pour estimer la mortalité maternelle à la différence de l'édition passée.

La mise en œuvre réussie de cette importante enquête a bénéficié de la collaboration technique des équipes de l'Institut National de la Statistique et de la Démographie (INSD), de Macro ICF, du Ministère de la Santé, du Ministère de la Communication, du Ministère de l'Action Sociale et de la Solidarité Nationale, du Ministère de l'Enseignement National et de l'Alphabétisation et du Ministère des Droits humains et de la Promotion Civique.

Ses résultats sont encourageants et témoignent des efforts du Gouvernement et de ses partenaires au développement pour améliorer significativement l'accès des populations à la santé. A titre d'illustration, les résultats de cette enquête mentionnent, entre autres, une augmentation des accouchements assistés par du personnel qualifié et une baisse de la mortalité des enfants, de la mortalité maternelle et de la séroprévalence du sida par rapport à leurs niveaux antérieurs. Des analyses thématiques approfondies seront conduites pour mieux éclairer les décisions et la mise en œuvre de programmes adaptés.

Je lance un appel à l'ensemble des partenaires pour une poursuite et une intensification des efforts à engager pour traduire en actions de politiques de santé les recommandations pertinentes des résultats de cette enquête d'envergure nationale.

Je ne saurais terminer sans réitérer les remerciements du Gouvernement au Programme d'Appui au Développement Sanitaire (PADS) et ses partenaires financiers, à la Banque Mondiale à travers le Secrétariat Permanent de Lutte contre le Sida et les Infections Sexuellement Transmissibles (SP/CNLS-IST), à l'Agence des Etats-Unis pour le Développement International (USAID), à ICF International, au Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA), au Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF) et à la Coopération suédoise à travers le projet Statistique Suède (SCB).

Mes remerciements vont également à l'endroit des ministères, institutions et des personnes ressources impliqués dans l'enquête pour la qualité de leur contribution technique.

Je félicite les cadres nationaux et les enquêteurs pour leur dévouement et leur compétence, je remercie les structures déconcentrées ou décentralisées, les autorités coutumières ou religieuses pour leur franche collaboration, les organisations de la société civile ainsi que les populations pour leur adhésion à cette enquête.

Tous unis, relevons ensemble le défi de l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement dans le domaine de la sante au Burkina Faso.

Le Ministre de l'Economie et des Finances



Lucien Marie Noël BEMBAMBA
Officier de l'Ordre National
Le Mir

REMERCIEMENTS

La quatrième édition de l'enquête démographique et de santé et à Indicateurs Multiples du Burkina Faso (EOSBF-MIC IV) a été réalisée en 2010 par l'Institut National de la statistique et de la démographie du Ministère de l'Economie et des Finances avec l'appui technique de Macro International. La mise en œuvre de cette enquête périodique pour suivre et évaluer notamment les progrès dans les programmes de population et de santé a mobilisé d'énormes ressources humaines, matérielles et financières.

L'enquête a bénéficié de la collaboration technique de personnes ressources et de structures de différents départements Ministériels : Ministère de la Santé, Ministère de la Communication, Ministère de l'Action Sociale et de la Solidarité Nationale, Ministère de l'Education Nationale et de l'Alphabétisation et du Ministère des Droits humains et de la Promotion Civique. Les analyses de sang pour évaluer la séroprévalence ont été effectuées par le Centre Régional de la Transfusion Sanguine de Ouagadougou (CRTS/O) et celles pour la parasitémie palustre par le laboratoire du Centre National de Formation et de Recherche sur le Paludisme (CNRFP). Le contrôle de qualité externe des résultats de la séroprévalence a été effectué par le Centre Muraz de Bobo Dioulasso. Nos félicitations à ces institutions et à ces personnes ressources pour la qualité de leur contribution.

Nous exprimons notre reconnaissance au personnel de terrain et de saisie, à la coordination de l'enquête et aux analystes pour le dévouement et la qualité du travail. Nous adressons nos remerciements aux autorités administratives, sanitaires, coutumières et religieuses pour leur soutien aux équipes de collecte des données et à la population pour son adhésion aux objectifs de l'enquête.

Nous adressons également nos remerciements à Monsieur Bamory OUATTARA ex-Directeur Général de l'INSD pour sa contribution à la mise en œuvre de ce projet.

Nos sincères remerciements aux partenaires techniques et financiers dont l'engagement et les appuis ont rendu possible la réalisation de cette enquête.

Nous saisissons cette opportunité pour renouveler notre reconnaissance à tout le personnel de Macro International pour son appui technique aux différentes étapes de l'enquête notamment Mr Soumaila MARIKO, Mr Mohamed AYAD, Mr Ruilin REN, Mr Amadou SOW, Mr Arouna KOCHÉ, Mr Keith PURVIS et à l'équipe de conception et de production du rapport.

**Le Directeur Général de l'Institut National
de la Statistique et de la Démographie**



Pr Banza BAYA
Chevalier de l'ordre des Palmes Académiques

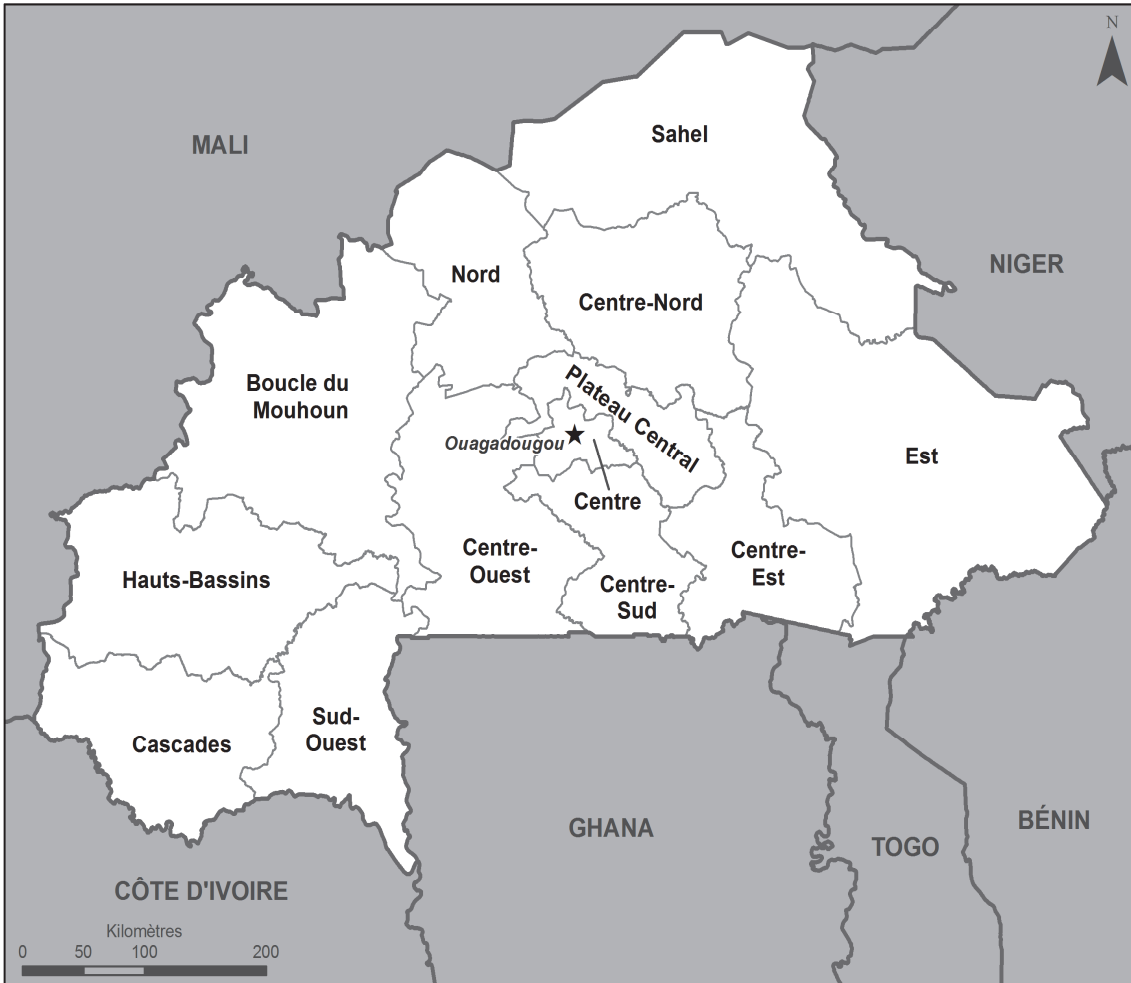
SIGLES ET ABRÉVIATIONS

ACT	Artemisinin-based combination therapy (Combinaisons à base d'Artémisinine)
ADP	Assemblée des Députés du Peuple
ARV	Médicaments AntiRétroviraux
BCG	Bacille de Calmette et Guérin
BSS	Behavioral Surveillance Survey (Enquête de Surveillance de Comportements)
CCC	Communication pour le Changement de Comportement
CDC	Centers for Disease Control and Prevention
CDV	Centre de Dépistage Volontaire
CEDEF	Convention sur l'Élimination de toutes les formes de Discriminations à l'Égard des Femmes
CEDAW	Committee on the Elimination of Discrimination against Women
CFA	Communauté Financière Africaine
CHR	Centre Hospitalier Régional
CHU	Centre Hospitalier Universitaire
CHU-YO	Centre Hospitalier Universitaire Yalgado Ouédraogo
CIPD	Conférence Internationale sur la Population et le Développement
CMLS	Comité Ministériel de Lutte contre le Sida
CSLS	Cadre Stratégique de Lutte contre le VIH/sida et les IST
CM	Centre Médical
CMA	Centre Médical avec Antenne chirurgicale
CNRFP	Centre National de Formation et de Recherches sur le Paludisme
CNS	Comptes Nationaux de Santé
CRTS/O	Centre Régional de Transfusion Sanguine de Ouagadougou
CSLP	Cadre Stratégique de Réduction de la Pauvreté
CSPS	Centre de Santé et de Promotion Sociale
CSPro	Census and Survey Processing System
DBS	Dried Blood Spots (Gouttes de Sang Séché)
DEP	Direction des Etudes et de la Planification
DGISS	Direction Générale de l'Information et des Statistiques Sanitaires
DHS	Demographic and Health Survey
DIU	Dispositif Intra Utérin
DL	Décilitre
DNS	Dépense Nationale de Santé
DSRP	Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté et de l'Aménagement du Territoire
DTCoq	Vaccin contre la Diphtérie, le Tétanos et la Coqueluche
EDS	Enquête Démographique et de Santé
EDSBF-MICS	Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples du Burkina Faso
EICVM	Enquête Intégrale sur les Conditions de Vie des Ménages
ET	Ecart Type
G	Gramme
ICCIDD	International Council for the Control of Iodine Deficiency Disorders (Conseil International pour la lutte contre les Troubles dus à la Carence en Iode)
IDH	Indice du Développement Humain
IEC	Information, Éducation et Communication
IMC	Indice de Masse Corporelle

INA	Institut National d'Alphabétisation
INSD	Institut National de la Statistique et de la Démographie
IRA	Infection Respiratoire Aiguë
ISF	Indice Synthétique de Fécondité
ISFD	Indice Synthétique de Fécondité Désiré
IST	Infections Sexuellement Transmissibles
KG	Kilogramme
LAL	Lutte Anti-Larvaire
MAMA	Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée
MGF	Mutilations Génitales Féminines
MII	Moustiquaires Imprégnées d'Insecticides
MIILDA	Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide à Longue Durée d'Action
MSM	Men Who Have Sex with Men
NN	Néonatal
OGE	Organes Génitaux Externes
OMD	Objectifs du Millénaire pour le Développement
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONG	Organisation Non Gouvernementale
ONUSIDA	Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA
PADS	Programme d'Appui au Développement Sanitaire
PAMAC	Programme d'Appui au Monde Associatif et Communautaire
PANJE	Pratiques Alimentaires du Nourrisson et du Jeune Enfant
PBS	Phosphate Buffered Saline
PEV	Programme Élargi de Vaccination
PF	Planification Familiale
PIB	Produit Intérieur Brut
PID	Pulvérisation Intra Domiciliaire
PPLS	Projet Population et Lutte contre le SIDA
PNDS	Plan National de Développement Sanitaire
PNLP	Programme National de Lutte contre le Paludisme
PNLS	Programme National de Lutte contre le SIDA
PNN	Post néonatal
PNP	Politique Nationale de Population
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
PPTE	Pays Pauvres Très Endettés
PSN	Politique Sanitaire Nationale
PTF	Partenaires Techniques et Financiers
PVVIH	Personnes Vivant avec le VIH
RDV	Risque sur la Durée de Vie
REMUAO	Réseau Migrations et Urbanisation en Afrique de l'Ouest
RGPH	Recensement Général de la Population et de l'Habitat
SCADD	Stratégie de Croissance Accélérée et du Développement Durable
SCB	Statistiska Centralbyran
SE	Section d'Énumération
SIDA	Syndrome de l'Immunodéficience Acquise
SLIS	Système Local d'Information Sanitaire
SP	Sulfadoxine Pyriméthamine
SP/CNLPE	Secrétariat Permanent du Comité National de Lutte contre la Pratique de l'Excision

SP/CNLS-IST	Secrétariat Permanent du Conseil National de Lutte contre le Sida et les Infections Sexuellement Transmissibles
SRO	Sels de Réhydratation par voie Orale
SSG	Sérosurveillance de Seconde Génération
SSP	Soins de Santé Primaire
TBFS	Taux Brut de Fréquentation Scolaire
TBN	Taux Brut de Natalité
TBS	Taux Brut de Scolarisation
TDR	Test de Diagnostic Rapide
TGFG	Taux Global de Fécondité générale
TMM	Taux de Mortalité maternelle
TNS	Taux Net de Scolarisation
TPI	Traitement Préventif Intermittent
TRO	Thérapie de Réhydratation par voie Orale
TS	Travailleuse du Sexe
UEMOA	Union Economique et Monétaire Ouest Africaine
UNFPA	Fonds des Nations Unies pour la Population
UNICEF	Fond des Nations Unies pour l'Enfance
UNIFEM	Fonds de développement des Nations Unies pour la Femme
UPS	Unité Primaire de Sondage
USA	United States of America
USAID	Agence des États-Unis pour le Développement International
VIH	Virus de l'Immunodéficience Humaine
WHO	World Health Organization
ZD	Zone de Dénombrement

BURKINA FASO



Hamissou KANO et Issa ZONGO

Ce premier chapitre est consacré à la présentation du Burkina Faso et au contexte dans lequel a été réalisée la quatrième Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples (EDSBF-MICS IV) de 2010. Il présente également les objectifs ainsi que les procédures techniques de mise en œuvre de l'enquête.

1.1 PRÉSENTATION DU PAYS

1.1.1 Géographie

Situé dans la boucle du Niger, le Burkina Faso est un pays sans débouché sur la mer. Il s'étend sur 272 967 km² et est limité au nord et à l'ouest par le Mali, au nord-est par le Niger, au sud-est par le Bénin et au sud par le Togo, le Ghana et la Côte d'Ivoire.

Le relief y est peu marqué et les trois quarts du territoire sont occupés par une vaste pénéplaine dont l'altitude moyenne ne dépasse pas 400 m. Près de la moitié du territoire national est comprise entre 250 et 350 m. Sur les trois quarts du pays règne une topographie monotone, un vaste plateau parsemé de collines, de buttes et de vallons. Sur le plan hydrographique, trois fleuves, le Mouhoun, le Nazinon et le Nakambé, drainent le pays et le point le plus proche de l'Atlantique en est distant de 500 km.

Positionné entre 9°200 et 15°540 de latitude nord, 2°200 de longitude est et 5°300 de longitude ouest, le Burkina Faso fait partie de la zone soudanienne et bénéficie d'un climat tropical sec à deux saisons : une saison sèche de novembre à juin et une saison pluvieuse de juillet à octobre. Néanmoins, une saison de transition, entre novembre et février, se situe entre les saisons principales : la température descend entre 20° et 25°. Les précipitations sont, en général, faibles et mal réparties sur l'ensemble du territoire, variant, en moyenne, entre 300 mm au nord et 1200 mm au sud. Cette faiblesse et cette variabilité de la pluviométrie influencent énormément la disponibilité alimentaire et, par conséquent, l'état nutritionnel des populations.

1.1.2 Économie

Le Burkina Faso est un pays à vocation agricole et à faible revenu. Son économie se caractérise par sa forte vulnérabilité. Malgré une croissance relativement élevée au cours des 10 dernières années (5,2 % entre 2000 et 2009) (SCADD), le pays connaît une situation de pauvreté remarquable. Le PIB par habitant s'élevait en 2009 à 256 000 F CFA (Tableau de bord de la gouvernance, 2009) et 44 % de la population vivent en dessous du seuil national de pauvreté estimé à 108 454 FCFA par an (Rapport provisoire EICVM 2009). Le pourcentage de pauvres était de 46 % en 2003 avec un seuil de 82 672 FCFA (INSD, 2003). Cette situation de pauvreté est caractérisée par un accès difficile aux services sociaux de base, par le chômage, l'analphabétisme, des conditions d'habitat précaire, un statut de la femme peu avantageux et un niveau élevé de malnutrition. Il en résulte que le pays occupe le 161^{ème} rang sur 169 pays selon l'Indice du développement humain (IDH) 2010 publié par le PNUD.

La performance économique dépend fortement des conditions climatiques, des fluctuations des conditions du commerce mondial et des taux de change. En 2010, l'agriculture et l'élevage occupaient plus des trois quarts de la population active et contribuaient pour 37 % au PIB du pays. Pauvre en ressources

naturelles, l'économie du pays est fortement tributaire des exportations de coton et vulnérable aux chocs exogènes ; cependant, au cours de ces deux dernières années, le secteur minier s'est développé et, en 2010, il représentait plus de 45 % des recettes d'exportation. Le pays dépend des ports des pays voisins pour ses exportations hors continent. À l'intérieur du continent (notamment dans la sous-région Afrique de l'Ouest) le pays exporte principalement le bétail sur pied.

Pour lutter contre la pauvreté et réaliser les Objectifs du millénaire pour le développement (OMD), le Burkina Faso a adopté en 2000 un Cadre stratégique de lutte contre la pauvreté (CSLP). Ce cadre a été révisé en 2003 pour couvrir la période 2004-2006. Après une évaluation poussée des succès et des échecs rencontrés dans la mise en œuvre des Documents stratégiques de réduction de la pauvreté (DSRP), les autorités burkinabè ont récemment élaboré une stratégie de développement (troisième génération du DSRP), visant une croissance économique accélérée et la réduction de la pauvreté. Ce processus participatif impliquant les principales parties prenantes (administration centrale et locale, société civile, donateurs, parlement, etc.), a conduit à la formulation de la Stratégie de croissance accélérée et du développement durable (SCADD). La SCADD traduit l'ambition d'atteindre les Objectifs du millénaire pour le développement grâce à un taux de croissance soutenu de 10 % par an afin de réduire la pauvreté à 35 % entre 2011 et 2015.

1.1.3 Population

Selon les données du quatrième Recensement général de la population et de l'habitat de 2006 (RGPH), la population résidente du Burkina Faso s'élevait à 14 017 262 habitants en décembre 2006 dont 52 % de femmes et 48 % d'hommes. La densité est d'environ 51,4 habitants au kilomètre carré. En 2010, cette population était estimée à 15 730 977 habitants avec un taux d'accroissement intercensitaire de 3,1 %. À ce rythme, la population du Burkina Faso doublera en 22 ans. Cette croissance soutenue de la population minimise l'impact des initiatives (notamment dans l'éducation et la santé) pour la réduction de la pauvreté et le développement humain.

Les résultats du dernier recensement ont également montré que près de huit habitants sur dix (77 %) résident en milieu rural et que le taux d'urbanisation est de 23 %. La répartition géographique de la population présente des écarts importants de peuplement des régions administratives. Avec une population de près de deux millions d'habitants, la région du Centre qui abrite la capitale administrative (Ouagadougou) est la plus peuplée ; elle représente 12 % de la population totale du pays. Elle est suivie des régions des Hauts Bassins (11 %) et de la Boucle du Mouhoun (10 %). À l'opposé, les régions des Cascades, du sud-ouest et du centre-sud sont les moins peuplées puisqu'elles représentent respectivement 3,8 %, 4,4 % et 4,6 % de la population du Burkina Faso.

La population du pays se caractérise par sa jeunesse. L'âge moyen de la population était de 21,8 ans en 2006. Les moins de 15 ans représentaient 47 % de la population, la tranche d'âges 15-64 ans représentait 50 % et la population de 65 ans et plus, seulement 3 %. Les enfants de moins de 5 ans et ceux de moins de 18 ans représentaient respectivement 21 % et 54 % de la population. Quant aux femmes en âge de procréer (15-49 ans), elles constituaient 24 % de la population totale.

Sur le plan migratoire, le Burkina Faso est connu depuis les années 1960 comme un pays de forte émigration notamment vers la Côte d'Ivoire. Cette situation s'est atténuée autour des années 2002 suite à la crise sociopolitique qu'a connue ce pays voisin : événements de Tabou en 1999 et rébellion armée en 2002 entraînant une insécurité des migrants burkinabè en Côte d'Ivoire. On note cependant une augmentation progressive du nombre de personnes sortant du pays depuis 2002. En effet, le pays a enregistré en 2002 38 323 départs pour l'étranger contre 60 449 en 2006 (RGPH 2006).

Par ailleurs, le niveau d'instruction de la population reste faible : les résultats du recensement de 2006 ont montré que 71 % des Burkinabè de 6 ans et plus n'ont aucun niveau d'instruction, 21 % ont un

niveau primaire et seulement 9 % ont un niveau secondaire ou plus. Le taux d'alphabétisation est également très faible. En effet, toujours selon le recensement de 2006, 67 % des hommes de 10 ans ou plus ne savaient ni lire ni écrire contre 80 % des femmes du même groupe d'âges.

Sur le plan religieux, l'islam est, de loin, la religion majoritaire au Burkina Faso (61 % de la population). Ensuite viennent dans l'ordre décroissant la religion catholique (19 %), la religion traditionnelle ou l'animisme (15 %) et la religion protestante (4 %). Il y a très peu de personnes qui déclarent ne pratiquer aucune religion (0,4 %) (RGPH, 2006).

1.1.4 Politiques en matière de santé et situation sanitaire

L'évolution du système de santé et de l'état de santé de la population burkinabè sont tributaires des programmes et actions mis en œuvre depuis la période des indépendances. De 1960 à 1979, le système sanitaire était caractérisé par l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan cadre qui a mis l'accent sur l'application et le renforcement des campagnes de lutte contre les maladies transmissibles. Par contre, la période 1980 à 1990 s'est distinguée par la mise en œuvre de la Programmation sanitaire nationale dont l'une des caractéristiques est le renforcement de la décentralisation des services de santé. Entre 1991 et 2000, l'administration sanitaire a été marquée par une grande décentralisation des services de santé. En effet, dans le cadre de l'Initiative de Bamako, le Gouvernement a adopté en juillet 1993, le Document national sur le renforcement des soins de santé primaires (SSP). Le territoire est divisé en treize régions sanitaires correspondant aux régions administratives. En 2008, on dénombrait 63 districts sanitaires.

Les structures publiques de soins sont organisées en trois niveaux :

- Le premier niveau correspond au district sanitaire qui comprend deux échelons : le premier échelon de soins est le Centre de santé et de promotion sociale (CSPS), structure sanitaire de base du système de santé et le deuxième échelon de soins est le Centre médical avec antenne chirurgicale (CMA). Il sert de référence pour les formations sanitaires du district. En outre, il existe quelques Centres médicaux (CM) susceptibles d'évoluer vers des CMA.
- Le deuxième niveau est représenté par le Centre hospitalier régional (CHR). Il sert de référence et de recours aux CMA.
- Le troisième niveau est constitué par le Centre hospitalier universitaire. Il est le niveau de référence le plus élevé pour les soins spécialisés.

Depuis septembre 2000, une Politique sanitaire nationale (PSN) a été instituée et adoptée par le gouvernement. Cette politique a été formulée à l'issue des États Généraux de la santé en juin 1999, d'un atelier de consensus en février 2000 et d'une analyse de la situation sanitaire. L'objectif général de la PSN est d'améliorer l'état de santé des populations et trois objectifs spécifiques ont été déterminés : i) Réduire la morbidité et la mortalité, ii) renforcer la lutte contre le VIH/sida, iii) réduire le contrôle des facteurs de risque. Cette nouvelle politique sanitaire accorde une place importante aux problèmes d'accessibilité financière et géographique. Pour opérationnaliser la PSN, un Plan national de développement sanitaire (PNDS) a été adopté pour la période 2001-2010.

La Dépense nationale de santé (DNS) a plus que doublé de 2003 à 2009, passant de 136,27 milliards de FCFA à 296,67 milliards de FCFA, soit un accroissement de 118 % sur toute la période (CNS 2009). Ces dépenses de santé proviennent essentiellement du financement direct des ménages (37 %), des fonds publics (35 %) et des fonds des autres partenaires (26 %). Aussi, dans la mise en œuvre des Plans de développement sanitaire, des actions importantes en faveur de la santé ont porté notamment sur le renforcement du personnel, les infrastructures, la lutte contre les maladies épidémiques et l'amélioration de l'accessibilité financière des populations aux services de santé.

Malgré ces efforts du gouvernement et des autres partenaires, la situation sanitaire du Burkina Faso demeure critique. En effet, la morbidité et la mortalité générale demeurent élevées. Les facteurs liés à l'environnement (paludisme, méningites, fièvre jaune, choléra), les carences nutritionnelles spécifiques (fer, iode, vitamine A), les maladies transmissibles telles que le VIH/sida et la faiblesse en couverture sanitaire contribuent à expliquer ces niveaux encore élevés.

1.2. OBJECTIFS ET MÉTHODOLOGIE DE L'ENQUÊTE

1.2.1 Cadre Institutionnel

La quatrième Enquête Démographique et de Santé au Burkina Faso et à Indicateurs Multiples (EDSBF-MICS IV) a été exécutée par l'Institut National de la Statistique et de la Démographie (INSD) en collaboration avec le programme mondial des Enquêtes Démographiques et de Santé (MEASURE DHS) de ICF International, du Laboratoire du centre régional de transfusion sanguine de Ouagadougou (CRTS/O) et du Laboratoire du centre national de recherche et de formation sur le paludisme (CNRFP).

L'EDSBF-MICS IV a bénéficié du financement de l'Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID), du Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA), du Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (Unicef), de la Banque Mondiale, de la Coopération Néerlandaise et du Budget d'État.

Le caractère multisectoriel de l'enquête démographique requiert l'intervention de personnes ressources qui travaillent dans le domaine de la santé, dans le domaine social, de l'environnement, de l'éducation, etc. À cet effet, un comité de pilotage a été mis en place pour suivre l'organisation et le déroulement des activités de l'enquête et appuyer l'équipe technique de l'EDSBF-MICS IV. Ce comité était composé de représentants de différents ministères, des représentants du système des Nations Unies, des représentants des programmes sectoriels et d'ONG.

1.2.2 Objectifs

L'EDSBF-MICS IV de 2010 a eu pour objectif d'estimer de nombreux indicateurs socio-économiques, démographiques et sanitaires au niveau de l'ensemble de la population et au niveau des sous-populations des femmes de 15 à 49 ans, des enfants de moins de 5 ans et des hommes de 15 à 59 ans. En particulier, l'EDSBF-MICS IV vise à identifier et/ou à estimer :

Pour l'ensemble de la population :

- les niveaux de scolarisation ;
- les niveaux de disponibilité et d'utilisation des services de santé ;
- les niveaux d'utilisation du sel iodé ;
- certains indicateurs de bien-être des ménages.

Pour les femmes de 15-49 ans et les enfants de moins de cinq ans :

- divers indicateurs démographiques, en particulier les taux de fécondité, de mortalité des enfants et de mortalité maternelle ;
- les facteurs directs et indirects qui déterminent les niveaux et les tendances de la fécondité, tels que les comportements matrimoniaux, les comportements sexuels et l'utilisation de la contraception ;

- les catégories de femmes susceptibles d'avoir plus ou moins d'enfants et susceptibles d'utiliser une méthode contraceptive ;
- les taux de connaissance et de pratique contraceptive par méthode, selon diverses caractéristiques sociodémographiques ;
- les facteurs directs et indirects qui déterminent les niveaux et tendances de la mortalité ;
- différentes composantes de la santé de la reproduction et de la santé des enfants : visites prénatales et postnatales, conditions d'accouchement, allaitement, vaccination, prévalence et traitement de la diarrhée et d'autres maladies chez les enfants de moins de cinq ans ;
- l'état nutritionnel des femmes et des enfants de moins de cinq ans au moyen des mesures anthropométriques (poids et taille) ;
- la prévalence de l'anémie des femmes et des enfants de moins de cinq ans à partir d'un test sanguin ;
- le niveau de connaissance, les opinions et attitudes vis-à-vis des Infections sexuellement transmissibles (IST) et du VIH/sida ;
- le niveau de prévalence du VIH ;
- le statut de la femme et l'activité économique ;
- le niveau de connaissance, les attitudes et opinions vis-à-vis de la violence conjugale ;
- Le niveau de prévalence du paludisme chez les enfants de moins de 5 ans ;

Pour les hommes de 15-59 ans :

- les facteurs directs et indirects qui déterminent les niveaux et tendances de la fécondité, tels que les comportements matrimoniaux, les comportements sexuels et l'utilisation de la contraception ;
- les catégories d'hommes susceptibles d'avoir plus ou moins d'enfants et susceptibles d'utiliser la contraception ;
- le niveau de connaissance, les opinions et attitudes vis-à-vis des Infections Sexuellement Transmissibles (IST) et du VIH/sida.
- la prévalence de l'anémie au moyen d'un test sanguin ;
- le niveau de prévalence du VIH.

L'ensemble des données collectées constitue une base de données qui facilitera la mise en place et le suivi de politiques et de programmes dans le domaine de la population et de la santé et, plus globalement, de politiques visant à l'amélioration des conditions de vie de la population du Burkina Faso. Par ailleurs, les données qui ont été collectées selon une méthodologie similaire à celle utilisée dans de nombreux autres pays ayant participé au programme DHS font partie d'une base de données utilisables et comparables au niveau international.

1.2.3 Questionnaires

Trois questionnaires ont été utilisés au cours de l'EDSBF-MICS IV : le questionnaire ménage, le questionnaire femme et le questionnaire homme. Un questionnaire ménage supplémentaire pour le test du paludisme auprès des enfants 6-59 mois a été introduit plus tard au cours de l'enquête, d'octobre 2010 à janvier 2011 et a concerné le même sous-échantillon de ménages dans lesquels l'enquête homme, les

mesures anthropométriques et les prélèvements de sang avaient été effectués. Le contenu de ces documents est basé sur les questionnaires modèles développés par le Programme MEASURE DHS et adaptés aux réalités du Burkina Faso.

Questionnaire Ménage. Il a été utilisé pour lister tous les membres habituels et les visiteurs des ménages sélectionnés. Un des objectifs essentiels du questionnaire ménage est d'identifier les femmes et les hommes éligibles pour des interviews individuelles et les enfants éligibles pour les mesures anthropométriques et les tests d'anémie et du paludisme. Des informations de base sur les caractéristiques de chaque membre ont été collectées, y compris le lien avec le chef de ménage, l'âge, le sexe, la survie des parents, le niveau d'instruction, le travail des enfants, et certaines caractéristiques concernant leur situation et enfin la déclaration des naissances à l'état civil. Le questionnaire ménage a également permis de collecter des informations sur les caractéristiques du ménage, comme la principale source d'approvisionnement en eau de boisson, le type de toilettes, le type de matériau du sol et du toit du logement, la possession de certains biens durables, la possession et l'utilisation de moustiquaires et le type de sel utilisé dans le ménage. Ce questionnaire a également été utilisé pour enregistrer les personnes éligibles, les résultats des mesures anthropométriques (poids et taille) et des tests d'hémoglobine. Les prélèvements de sang avec consentement éclairé et volontaire pour le test de VIH et du paludisme ont été collectés et conservés sur d'autres supports.

Questionnaire Femme. Ce questionnaire a été utilisé pour collecter des informations sur toutes les femmes en âge de procréer (15-49 ans). Les questions portent sur des sujets très variés tels que :

- les caractéristiques sociodémographiques des enquêtées ;
- l'historique des naissances ;
- la connaissance et l'utilisation des méthodes contraceptives ;
- les préférences en matière de fécondité ;
- les soins prénatals, pendant l'accouchement et post-partum ;
- l'allaitement et les pratiques d'alimentation des enfants ;
- l'état nutritionnel des enfants au moyen des mesures anthropométriques ;
- la vaccination et les maladies des enfants ;
- le mariage et l'activité sexuelle ;
- les caractéristiques du conjoint et le travail de la femme ;
- La violence domestique ;
- les connaissances et les attitudes vis-à-vis du VIH/sida et des autres infections sexuellement transmissibles ;
- la mortalité maternelle ;
- l'excision ;
- la fistule obstétricale et d'autres problèmes de santé.

Questionnaire Homme. Il s'agit également d'un questionnaire individuel structuré autour des sujets suivants :

- caractéristiques sociodémographiques des enquêtés ;
- reproduction ;
- contraception;
- mariage et activité sexuelle ;
- préférence en matière de fécondité ;
- emploi et rôle des sexes ;
- sida et autres infections sexuellement transmissibles;
- autres problèmes de santé.

1.2.4 Échantillonnage

L'EDSBF-MICS IV de 2010 a concerné la population des individus qui résident dans les ménages ordinaires dans tout le pays. Un échantillon national d'environ 15 000 ménages a été sélectionné. L'échantillon est stratifié de façon à fournir une représentation adéquate des milieux urbain et rural ainsi que des 13 domaines d'étude (constitués des 13 régions administratives) pour lesquels on dispose d'une estimation pour tous les indicateurs clés. C'est un échantillon aréolaire stratifié et tiré à deux degrés. Les résultats détaillés concernant la couverture de l'échantillon figurent en Annexe A.

- Au premier degré, des grappes ou zones de dénombrement (ZD) sur l'ensemble du territoire national ont été tirées à partir de la liste des ZD établie lors du Recensement général de la population et de l'habitation (RGPH) de 2006. Globalement, 574 grappes, dont 176 en milieu urbain et 398 en milieu rural, ont été sélectionnées en procédant à un tirage systématique avec probabilité proportionnelle à la taille, la taille de la ZD étant le nombre de ménages.
- Un dénombrement des ménages dans chacune de ces 574 grappes a fourni une liste des ménages à partir de laquelle a été tiré au second degré un échantillon de ménages avec un tirage systématique à probabilité égale.
- Toutes les femmes âgées de 15-49 ans vivant habituellement dans les ménages sélectionnés, ou présentes la nuit précédant l'enquête, étaient éligibles pour être enquêtées. De plus, dans un sous-échantillon d'un ménage sur deux, les hommes de 15-59 ans ont également été enquêtés. Dans ce même sous-échantillon de ménages, toutes les femmes éligibles pour l'enquête ainsi que tous les enfants de 6 à 59 mois devaient être mesurés et pesés afin d'évaluer leur état nutritionnel.
- Les 574 grappes sélectionnées dans l'échantillon ont pu être enquêtées à l'exception d'une grappe dans la région du Sahel. Au total, 14 947 ménages ont été sélectionnés et, parmi eux, 14 536 ménages ont été identifiés et étaient occupés au moment de l'enquête. Parmi ces 14 536 ménages, 14 424 ont pu être enquêtés avec succès, soit un taux de réponse de 99 %, comme l'indique le tableau 1.1.

Tableau 1.1 Résultats des interviews ménage et individuelle

Effectif de ménages, de femmes et d'hommes sélectionnés, identifiés et interviewés et taux de réponse (non pondéré) par milieu de résidence, Burkina Faso 2010

Résultats	Résidence				
	Ouagadougou	Autres villes	Ensemble urbain	Rural	Ensemble
Interviews Ménages					
Ménages sélectionnés	999	3 608	4 607	10 340	14 947
Ménages occupés	951	3 500	4 451	10 085	14 536
Ménages interviewés	939	3 468	4 407	10 017	14 424
Taux de réponse des ménages¹	98,7	99,1	99,0	99,3	99,2
Interviews des femmes de 15-49 ans					
Effectif de femmes éligibles	1 393	4 074	5 467	11 896	17 363
Effectif de femmes éligibles interviewées	1 333	4 035	5 368	11 719	17 087
Taux de réponse des femmes éligibles²	95,7	99,0	98,2	98,5	98,4
Interviews des hommes de 15-59 ans					
Effectif d'hommes éligibles	669	1 890	2 559	4 947	7 506
Effectif d'hommes éligibles interviewés	624	1 840	2 464	4 843	7 307
Taux de réponse des hommes éligibles²	93,3	97,4	96,3	97,9	97,3

¹ Ménages interviewés/Ménages occupés

² Enquêtes interviewés/Enquêtes éligibles

À l'intérieur des 14 424 ménages enquêtés, 17 363 femmes âgées de 15-49 ans ont été identifiées comme étant éligibles pour l'enquête individuelle et pour 17 087 d'entre elles, l'enquête a pu être menée à bien. Le taux de réponse s'établit donc à 98 % pour les interviews auprès des femmes.

L'enquête homme a été réalisée dans un ménage sur deux : au total 7 506 hommes de 15-59 ans ont été identifiés dans les ménages de l'échantillon. Parmi ces 7 506 hommes devant être interviewés individuellement, 7 307 ont été enquêtés avec succès, soit un taux de réponse de 97 %.

1.2.5 Tests d'hémoglobine, du VIH et du paludisme

Dans le sous-échantillon d'un ménage sur deux, les femmes de 15-49 ans, les hommes de 15-59 ans et les enfants de moins de 5 ans étaient éligibles pour le test d'anémie. En outre, les femmes et les hommes étaient éligibles pour le test du VIH ; les enfants de 6-59 mois étaient éligibles pour le test du paludisme. Les protocoles pour les tests d'anémie, du VIH et du paludisme ont été approuvés par le Comité d'Éthique (Internal Review Board) de ICF International à Calverton et par le Comité National d'Éthique du Burkina Faso.

Test d'hémoglobine

Le test d'hémoglobine, effectué en utilisant le système HemoCue, a servi à diagnostiquer l'anémie. Au préalable, un consentement éclairé et volontaire a été lu à la personne éligible ou au parent/adulte responsable quand il s'agissait d'un enfant ou d'un jeune de 15-17 ans. Ce consentement expliquait l'objectif du test, informait l'individu éligible (ou le parent/personne responsable) que les résultats seraient communiqués immédiatement à l'issue du test, et sollicitait sa permission pour le test.

Avant de prélever le sang, le doigt a été nettoyé avec un tampon imbibé d'alcool et séché à l'air. Ensuite, le bout du doigt (ou du talon des enfants de moins d'un an et très maigre) a été piqué avec une lancette rétractable, stérile et non réutilisable. On a ensuite récupéré une goutte de sang dans une micro cuvette que l'on a ensuite introduite dans le photomètre HemoCue qui indique le niveau d'hémoglobine. Ce résultat a été enregistré dans le questionnaire ménage et communiqué à la personne testée, ou au parent/adulte responsable, en lui expliquant la signification du niveau d'hémoglobine. Si la personne présentait une anémie sévère (un niveau d'hémoglobine <7 g/dl), l'enquêteur lui fournissait une fiche de référence pour rechercher des soins auprès d'un service de santé.

Test du VIH

Le test du VIH a été effectué dans le sous-échantillon de ménages sélectionnés pour l'enquête homme et le test d'anémie. Les prélèvements de sang ont été réalisés auprès de tous les hommes de 15-59 ans et des femmes de 15-49 ans de ces ménages qui acceptaient volontairement de se soumettre au test. Le protocole pour dépister le VIH est basé sur le protocole anonyme-lié développé par le projet DHS (Demographic and Health Surveys) et approuvé par le Comité d'Éthique (Internal Review Board) de ICF International. Selon ce protocole, aucun nom ou autre caractéristique individuelle ou géographique permettant d'identifier un individu ne peut être lié à l'échantillon de sang. Le Comité National d'Éthique au Burkina Faso a, après examen et amendement, approuvé le protocole anonyme-lié spécifique pour l'EDSBF-MICS IV et la version finale de la Déclaration de Consentement Éclairé et Volontaire du test. Étant donné que les tests du VIH sont strictement anonymes, il n'a pas été possible et il ne sera pas possible d'informer les enquêtés sur les résultats de leur test. On a remis aux personnes éligibles, qu'elles aient accepté (par signature du formulaire de consentement) ou non d'être testées pour le VIH, une carte de conseils/dépistage pour obtenir, si elles le souhaitaient, des conseils et un test gratuits auprès d'un Centre de Dépistage Volontaire (CDV).

Pour accomplir les prélèvements sanguins auprès des personnes éligibles, chaque équipe de terrain était constituée de deux enquêtrices-agents de prélèvement spécialement formés pour effectuer les prélèvements. En plus de la formation d'enquêteurs, ces agents chargés d'effectuer les prélèvements ont reçu une formation spéciale sur tous les aspects des protocoles des tests d'anémie et du VIH. D'abord, pour chaque personne éligible, l'agent de prélèvement devait obtenir son consentement éclairé après lui avoir expliqué les procédures de prélèvement, la confidentialité et l'anonymat du test. La carte de conseils/dépistage lui était ensuite remise pour bénéficier des conseils et d'un test gratuits auprès d'un Centre de dépistage volontaire (CDV). En respectant toutes les précautions d'hygiène et de sécurité recommandées, l'agent de prélèvement a prélevé sur les femmes et les hommes qui ont accepté d'être testés, des gouttes de sang sur un papier filtre. Une étiquette contenant un code à barres a été collée sur le papier filtre contenant du sang. On a ensuite collé une deuxième étiquette avec le même code à barres sur le questionnaire ménage, sur la ligne correspondant au consentement de la personne éligible ; une troisième étiquette, toujours avec le même code à barres, a été ensuite collée sur la fiche de transmission. Les gouttes de sang sur papier filtre ont été séchées pendant 24 heures au minimum, dans une boîte de séchage contenant un dessicatif pour absorber l'humidité. Le lendemain, chaque échantillon séché a été placé dans un petit sac en plastique imperméable et à fermeture hermétique. Pour la conservation des prélèvements, on a placé un dessicatif et un indicateur d'humidité dans le petit sac. Les sacs en plastique individuels ont été ainsi conservés secs jusqu'à leur acheminement à la coordination de l'enquête à l'INSD à Ouagadougou pour enregistrement, vérification et transfert au Laboratoire du centre régional de transfusion sanguine (CRTS/O).

Le CRTS/O qui est un laboratoire de référence en matière de VIH a effectué le test des anticorps anti-VIH et la restitution des résultats. Il est régulièrement soumis à un contrôle de qualité interne et externe rigoureux. Le CRTS/O participe à différents programmes de contrôle de qualité de la sérologie VIH organisés par l'Institut national de transfusion sanguine (INTS) en France et il est audité régulièrement par des experts français sur financement du PADS. L'algorithme utilisé pour le test des échantillons est présenté en détails dans le chapitre 15 de ce rapport.

Test du paludisme

Le paludisme, est une maladie infectieuse due à un parasite du genre *Plasmodium*, transmis par la piqûre d'un moustique femelle du genre *Anophèles*. Cinq espèces de *Plasmodium* sont impliquées en pathologie humaine. La forme la plus grave du paludisme est causée par *Plasmodium falciparum*, responsable d'une grande majorité des décès. *Plasmodium vivax*, le *Plasmodium* ovale, *Plasmodium*

malariae et Plasmodium knowlesi provoquent des formes de paludisme « bénignes » qui ne sont généralement pas mortelles.

Le test du paludisme a été effectué dans le même sous-échantillon de ménages sélectionnés pour l'enquête homme, le test d'anémie et le test du VIH. Les prélèvements de sang ont été effectués auprès de tous les enfants éligibles (6-59 mois) de ces ménages, pour lesquels les parents ou des adultes responsables avaient donné leur consentement informé. Le protocole pour le test du paludisme est basé sur le protocole confidentiel développé par le projet DHS (Demographic and Health Surveys) et approuvé par le Comité d'éthique (Internal Review Board) de ICF International. Selon ce protocole, aucun nom ou autre caractéristique individuelle ou géographique permettant d'identifier un individu ne peut être lié à l'échantillon du sang. Le Comité national d'éthique au Burkina Faso a approuvé le protocole confidentiel du test du paludisme pour l'EDSBF-MICS IV de 2010 et la version finale de la Déclaration de consentement éclairé et volontaire du test.

Le test du paludisme comportait deux examens sanguins : un Test de diagnostic rapide (TDR) dont le résultat était immédiatement donné sur place dans le ménage au bout de 15 minutes, suivi ensuite par des prélèvements de gouttes de sang pour confectionner des gouttes épaisses sur deux lames de microscopes dont la lecture se faisait plus tard au laboratoire de parasitologie du Centre national de recherche et de formation sur le paludisme (CNRFP) afin de quantifier la parasitémie palustre dans le sang chez les enfants.

Le TDR du paludisme a été lu au bout de 15 minutes et le résultat du test a été immédiatement donné au parent ou à l'adulte qui avait consenti que l'enfant participe au test. Pour le TDR du paludisme réalisé dans les ménages, le Paracheck a été utilisé. Le Paracheck permet de détecter à partir du sang capillaire prélevé au doigt ou au talon, la présence du Plasmodium falciparum responsable de la forme la plus sévère du paludisme.

Pour le test de parasitémie palustre au laboratoire, les gouttes de sang épaisses confectionnées sur deux lames de laboratoire ont été séchées, puis collectées dans des boîtes de transport du terrain jusqu'à la coordination de l'enquête à l'INSD. Après enregistrement et vérification, ces lames ont été transmises au laboratoire du CNRFP pour la coloration et la lecture au microscope. Ce test du paludisme est confidentiel et anonyme. Les gouttes épaisses sur lames de microscopes ont été identifiées seulement à l'aide des codes à barres.

Pour chaque enfant éligible, l'agent de prélèvement a cherché à obtenir le consentement éclairé du parent ou du tuteur de l'enfant après lui avoir expliqué les procédures de prélèvement, la confidentialité et l'anonymat du test à partir des gouttes épaisses. Après avoir effectué la piqûre au doigt avec la lancette, la première goutte de sang a été nettoyée. La deuxième goutte a été utilisée pour le Paracheck en vue du TDR. La troisième a été utilisée pour le test d'anémie à l'aide de la microcuvette ; les quatrième et cinquième gouttes ont servi pour confectionner les gouttes épaisses sur deux lames de microscope. Dans la plupart des cas, toutes les gouttes de sang nécessaires aux différents tests ont été obtenues de la même piqûre au doigt.

En ce qui concerne la transmission des gouttes épaisses du terrain au laboratoire pour le test de parasitémie palustre, une étiquette de codes à barres a été collée sur le questionnaire ménage sur la ligne correspondant à l'enfant éligible pour lequel le consentement avait été obtenu. Une deuxième étiquette avec le même code à barres a été collée sur le Paracheck utilisé pour le TDR du paludisme chez l'enfant. Les troisième et quatrième étiquettes de code à barres ont été collées sur les deux lames du microscope sur lesquelles les gouttes épaisses pour l'enfant avaient été confectionnées. La cinquième étiquette, toujours avec le même code à barres, a été collée sur la fiche de transmission des lames de gouttes épaisses au laboratoire du CNRFP. Les gouttes épaisses confectionnées sur deux lames de microscope ont été séchées pendant 24 heures au minimum sur un plateau de séchage pour lames. Le lendemain, chaque échantillon de

gouttes épaisses séchées a été placé dans une boîte de transport de lames en vue de leur transmission à la coordination de l'enquête.

Le test de parasitémie palustre et la restitution des résultats ont été effectués par le CNRFP à Ouagadougou. Le CNRFP est le laboratoire de référence en matière de paludisme au Burkina Faso ; il est régulièrement soumis à un contrôle de qualité interne rigoureux, ainsi qu'à un contrôle de qualité externe. Le CNRFP participe à différents programmes de qualité en matière de parasitologie avec le College of America Pathologists (CAP) et le programme de qualité externe de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et de l'Institut national des maladies transmissibles d'Afrique du Sud (NICD).

Pour ce qui concerne les procédures de test de parasitémie palustre au laboratoire, les gouttes de sang épaisses séchées sur lames de microscope ont été, au préalable, colorées. Les procédures de traitement et de coloration sont présentées ci-dessous.

Étapes de la coloration des gouttes épaisses et de la lecture au laboratoire

1. Réception, enregistrement et stockage des lames avec les frottis de sang au laboratoire pour la coloration des frottis.
2. Dilution du colorant Giemsa pour préparer la solution de coloration à 2 % dans un bac Coplin.
3. Trempage des lames de sang pour colorer le frottis sanguin avec la solution colorante à 2 % de Giemsa modifié pendant 20 minutes.
4. Lavage de la lame avec de l'eau (pH de 7,0 à 7,2) pour enlever l'excès de colorant. La lame peut être immergée dans un bac Coplin avec de l'eau pendant 3-4 minutes.
5. Séchage de la lame à l'air pendant 10 minutes.
6. Examen des couches de sang colorées à l'aide de microscope optique sous 100.0X grossissement (objectif à immersion d'huile).
7. Reclassement des lames de sang lues au microscope dans leurs boîtes à lames pour d'autres lectures ultérieures au microscope ou pour stockage et archivage.

Étapes de la tenue des données et du rapport journalier au laboratoire

1. Production et transmission d'un rapport journalier des activités d'analyses au laboratoire à ICF International et à l'INSD.
2. Scannage des codes à barres avec des scanners fournis par ICF International.
3. Saisie des résultats des tests.
4. Mise à disposition des résultats à ICF International et à l'INSD.

Restitution des données de laboratoire, VIH et parasitémie

Un programme en CSPro (Census and Survey Processing System) développé par ICF International, spécialement conçu selon l'algorithme retenu pour le test du VIH, a été fourni au CRTS/O pour la saisie des résultats des tests du VIH. Un autre programme similaire, mais adapté au test du paludisme a été fourni au CNRFP pour la saisie des résultats des tests de parasitémie palustre. Au fur et à mesure des entrées, ce programme procédait à un comptage automatique de toutes les entrées (nombre de

prélèvements testés, nombre de positifs et de négatifs selon les différents kits utilisés). Toutes les deux semaines environ, les responsables du CRTS/O et du CNRFP communiquaient à ICF International et à l'INSD les résultats agrégés de ces comptages de façon à ce que les responsables de l'enquête puissent suivre le déroulement des tests.

Concernant la restitution des résultats, chaque prélèvement de sang transféré au CRTS/O et au CNRFP a été identifié uniquement par un code à barres, et, seul, ce code a été saisi dans le fichier Excel avec les résultats des tests. Ce fichier confidentiel est resté sous la responsabilité du CRTS/O et du CNRFP jusqu'à la fin de l'analyse des prélèvements de sang pour le VIH et pour la parasitémie palustre.

En ce qui concerne les résultats du test du paludisme, il a été préparé après que le fichier de données de l'EDSBF-MICS IV de 2010 (basé à l'INSD) ait été apuré et que les facteurs de pondération aient été calculés, un fichier de données contenant uniquement les facteurs de pondération, le sexe, l'âge, la région de résidence, le milieu de résidence et le code d'identification des enquêtés. Ce fichier a été comparé au fichier des codes à barres scannés et enregistrés au niveau du CNRFP pour vérifier la cohérence des deux bases de données. Ces deux fichiers ont alors été fusionnés pour calculer les poids et sortir les résultats.

1.3. PERSONNEL ET ACTIVITÉS DE L'EDSBF-MICS IV

Pour assurer une bonne exécution de l'enquête, un comité technique a été mis en place sous la responsabilité du Directeur Général de l'INSD et du Directeur de la Démographie.

Par ailleurs, des cadres de l'INSD, des personnes ressources et un représentant de ICF International ont assuré l'adaptation du plan de sondage, la conception des questionnaires, la formation du personnel d'enquête, le traitement et l'analyse des données. Des traducteurs de l'Institut National d'Alphabétisation (INA) ont réalisé la traduction des questionnaires dans quatre langues du pays (moore, dioula, fulfuldé et gourmantché) pendant la formation.

L'EDSBF-MICS IV s'est déroulée en trois étapes principales : le dénombrement des ménages des zones échantillonnées (d'août à octobre 2009), le pré-test (janvier 2010) et l'enquête principale (mai 2010 à janvier 2011). Pour chacune de ces étapes, une formation a été dispensée aux personnes recrutées.

Vingt agents répartis en 10 équipes ont effectué les travaux de cartographie et de mise à jour de la liste des ménages des zones sélectionnées pour l'enquête.

Le prétest a été réalisé par six équipes composées chacune de cinq enquêtrices/enquêteurs ayant suivi une formation de quatre semaines environ. Les travaux de terrain du prétest ont duré une semaine et ont porté sur trois zones d'enquêtes, ne faisant pas partie des zones de l'échantillon principal : deux secteurs de Ouagadougou pour le milieu urbain et un village de la commune rurale de Saaba non loin de la capitale. D'une manière générale, le prétest a permis de tester le dispositif prévu pour l'enquête et d'identifier des problèmes concernant la formulation et la traduction en langues nationales.

Pour l'enquête principale, 153 agents ont été recrutés et ont tous reçu une formation complète sur tous les volets de l'enquête. Ces agents avaient une expérience en matière de collecte des données et le niveau minimum de la classe de terminale. La formation qui a duré six semaines a comporté une phase théorique et une phase pratique. Tous les agents ont bénéficié de la formation pour le prélèvement des gouttes de sang; cependant à l'issue d'un test pratique, seuls les meilleurs ont été retenus pour assurer, en priorité, les prélèvements de sang.

Au terme de la formation, 120 agents ont été retenus : 40 agents de prélèvement/enquêtrices, 20 chefs d'équipes de sexe masculin, 20 contrôleuses, 20 enquêtrices et 20 enquêteurs ont été retenus. Les contrôleuses et les chefs d'équipes ont reçu une formation complémentaire axée sur le contrôle technique, l'organisation et la logistique, le contact avec les autorités et les populations. Vingt équipes ont été constituées pour la collecte des données. Chaque équipe était composée d'un chef d'équipe, d'une contrôleuse, de deux agents chargés des prélèvements de sang, d'une enquêtrice et d'un enquêteur. Des superviseurs ayant une expérience en matière de collecte de données ont assuré le suivi des équipes sur le terrain.

La collecte des données a débuté le 20 mai 2010 à Ouagadougou avant le déploiement des équipes dans leurs zones respectives de travail. Cette approche a permis d'assurer un suivi rapproché des équipes. La collecte s'est achevée au mois de décembre 2010. Il faut noter cependant que ce n'est qu'en début janvier 2011 que les dernières grappes de l'enquête ont pu être couvertes, notamment pour l'enquête sur le paludisme.

1.4. SAISIE ET TRAITEMENT DES DONNÉES

La collecte des données de l'EDSBF-MICS IV de 2010 a été effectuée au moyen de questionnaires en papier. Après vérification et correction sur le terrain, les questionnaires ont été envoyés à la coordination de l'enquête pour l'enregistrement, la codification et la vérification supplémentaire avant leur transmission à l'équipe de saisie organisée en deux groupes. Ce travail a été effectué par une équipe de 20 opérateurs de saisie de données. Ce personnel de saisie a ensuite été renforcé pour réduire les délais de traitement des données. Chaque questionnaire a été saisi deux fois par des opérateurs différents

La saisie et le traitement des données ont été effectués par l'INSD au moyen du logiciel CSPRO (Census and Survey Processing System) développé par le programme DHS et le Bureau of Census des États-Unis. Un programme de contrôle de qualité a permis de détecter pour chaque équipe et même, le cas échéant, pour chaque enquêtrice/enquêteur, les principales erreurs de collecte. Ces informations étaient communiquées aux équipes de terrain lors des missions de supervision afin d'améliorer la qualité des données.

À la suite de la saisie, les données ont été éditées en vue de vérifier la cohérence interne des réponses. Cette vérification finale a été réalisée par le service informatique de l'INSD avec l'appui des informaticiens de ICF International. Le traitement des données a duré de juillet 2010 à avril 2011.

Jean-François KOBIANE et Moussa BOUGMA

Principaux résultats :

- Plus des trois quarts des ménages (77 %) utilisent de l'eau provenant d'une source améliorée. Cette proportion est de 71 % en milieu rural contre 94 % en milieu urbain.
- Seulement 15 % des ménages disposent de toilettes améliorées et non partagées. Cette proportion varie de 42 % en milieu urbain à 6 % en milieu rural.
- Près d'un Burkinabè sur deux a moins de 15 ans et la grande majorité de la population burkinabè vit en milieu rural (78 %).

L'objectif de ce chapitre est de présenter les conditions dans lesquelles vivent les ménages ciblés par l'EDSBF-MICS IV ainsi qu'un profil démographique et socio-économique de la population de ces ménages. Ces informations permettront de mieux comprendre les résultats présentés dans les chapitres suivants ; en outre, elles peuvent se révéler très utiles pour la mise en place de politiques dans le domaine socio-économique.

La première partie de ce chapitre est consacrée à la présentation de certaines caractéristiques des logements comme le type d'approvisionnement en eau de boisson, le type de toilettes, les matériaux de revêtement du sol, la disponibilité de l'électricité et la possession de biens durables.

La deuxième partie est consacrée à la présentation de certaines caractéristiques démographiques de la population des ménages telles que la structure par âge et sexe ainsi que certaines caractéristiques socio-économiques comme le milieu de résidence et la composition des ménages.

La troisième partie présente les données sur le niveau d'instruction des femmes et des hommes des ménages enquêtés.

2.1 CONDITIONS DE VIE

Les données collectées sur certaines caractéristiques du logement sont présentées pour les ménages et pour l'ensemble de la population de droit¹ des ménages, en fonction du milieu de résidence.

Provenance de l'eau de boisson

Des millions d'habitants dans le monde n'ont pas accès à une source d'approvisionnement en eau améliorée et à des moyens d'assainissement adéquats qui sont pourtant indispensables au maintien d'une bonne santé. Dans le cadre des Objectifs du millénaire pour le développement (OMD), l'UNICEF s'est engagé avec l'aide de toute la communauté internationale à réduire d'ici 2015 le pourcentage de la population qui n'a pas accès à ces services de base.

¹ Population de droit = résidents présents + résidents absents

Au cours de l'EDSBF-MICS IV, un certain nombre d'indicateurs ont été collectés qui ont permis d'évaluer l'environnement sanitaire de la population :

- dans le domaine de l'eau : utilisation de sources d'approvisionnement en eau améliorées, utilisation d'une méthode adéquate de traitement de l'eau, temps d'approvisionnement en eau potable ;
- en matière d'assainissement : utilisation d'installations sanitaires améliorées et élimination hygiénique des excréments des enfants.

La population qui a accès à des sources d'approvisionnement améliorées en eau de boisson est celle qui consomme de l'eau provenant de l'un des types d'approvisionnement en eau suivants : le robinet (dans les logements, les concessions ou les parcelles), les fontaines publiques/bornes fontaines, puits tubes/forages et puits protégés, l'eau de source protégée, l'eau de pluie recueillie. L'eau embouteillée est considérée comme une source améliorée d'approvisionnement en eau de boisson seulement si le ménage utilise une source améliorée d'approvisionnement en eau pour d'autres besoins, comme la lessive et la cuisine.

Utilisation de sources d'eau améliorées

Les résultats présentés au tableau 2.1 indiquent que plus des trois quarts des ménages (77 %) utilisent de l'eau provenant d'une source améliorée. Dans la majorité des cas, il s'agit de puits à pompe ou forage (43 %). En outre, 16 % consomment de l'eau provenant de robinet public ou fontaine. La proportion de ménages dont l'eau de consommation provient d'une source améliorée présente de fortes disparités : en milieu rural, seulement 71 % des ménages ont accès à une source d'eau améliorée contre 95 % en milieu urbain; à Ouagadougou, cette proportion atteint 99 %.

Temps pour s'approvisionner en eau

Globalement, on constate que pour 62 % des ménages, le temps de trajet pour atteindre une source d'approvisionnement en eau est estimé à moins de 30 minutes. En milieu rural, cette proportion est de 66 % contre 49 % en milieu urbain. En outre, si, dans l'ensemble, 11 % des ménages disposent d'eau de consommation sur place, cette proportion ne concerne que 3 % des ménages du milieu rural.

Traitement de l'eau à domicile

L'amélioration de la qualité de l'eau au moyen de certains traitements peut contribuer à réduire les risques de contracter des maladies liées à une mauvaise qualité de l'eau. Au cours de l'EDSBF-MICS IV, des questions ont été posées aux membres des ménages pour savoir si l'eau de boisson était traitée et quel traitement était utilisé pour assainir l'eau. Parmi les moyens proposés pour rendre l'eau potable, figurent l'ébullition, l'ajout de chlore ou d'eau de Javel, le filtrage à travers un linge et l'utilisation d'un filtre à eau.

Le tableau 2.1 présente les proportions de ménages et de la population qui utilisent des méthodes appropriées de traitement de l'eau pour la rendre potable.

Tableau 2.1 Eau utilisée par les ménages pour boire

Répartition (en %) des ménages et de la population (de droit) selon la provenance de l'eau pour boire, le temps pour s'approvisionner en eau et par le moyen utilisé pour traiter l'eau, par milieu de résidence, Burkina Faso 2010

Caractéristiques	Ménages					Population				
	Ouagadougou	Autres villes	Ensemble urbain	Rural	Ensemble	Ouagadougou	Autres villes	Ensemble urbain	Rural	Ensemble
Source d'approvisionnement en eau de boisson										
Source améliorée	98,6	91,2	94,4	71,2	77,0	99,1	90,9	94,6	71,3	76,5
Robinet dans logement/concession	46,8	19,6	31,4	0,0	7,8	48,8	19,2	32,6	0,0	7,2
Robinet public/fontaine	46,4	48,5	47,6	5,2	15,7	44,8	46,0	45,4	4,7	13,7
Puits à pompe/forage	4,2	15,6	10,6	54,0	43,2	4,2	16,9	11,1	54,2	44,7
Puits creusé protégé	0,5	7,4	4,4	11,7	9,9	0,8	8,8	5,2	12,1	10,6
Source d'eau protégée	0,0	0,0	0,0	0,2	0,1	0,0	0,1	0,0	0,2	0,2
Eau en bouteille	0,8	0,1	0,4	0,0	0,1	0,5	0,0	0,2	0,0	0,1
Source non améliorée	1,2	8,7	5,4	28,8	23,0	0,8	9,1	5,3	28,6	23,5
Puits creusé non protégé	1,0	7,8	4,9	19,7	16,0	0,7	8,0	4,7	19,5	16,2
Source d'eau non protégée	0,0	0,2	0,1	1,1	0,9	0,0	0,3	0,2	1,1	0,9
Camion citerne/charrette avec petite citerne	0,1	0,0	0,1	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0
Eau de surface	0,0	0,7	0,4	8,0	6,1	0,0	0,7	0,4	7,9	6,3
Manquant	0,2	0,0	0,1	0,0	0,1	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Temps de trajet pour s'approvisionner en eau de boisson										
Eau sur place	47,3	26,2	35,3	3,4	11,4	49,4	26,4	36,8	3,4	10,8
Moins de 30 minutes	38,7	56,9	49,0	65,8	61,6	35,9	54,9	46,3	65,4	61,2
30 minutes ou plus	13,1	16,8	15,2	30,6	26,8	14,1	18,5	16,5	31,1	27,9
NSP/manquant	0,9	0,1	0,5	0,2	0,2	0,6	0,1	0,3	0,1	0,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Moyen de traitement de l'eau¹										
Ébullition	0,3	0,1	0,2	0,2	0,2	0,3	0,1	0,2	0,1	0,2
Ajout d'eau de Javel/chlore	0,3	0,6	0,5	0,4	0,4	0,2	0,7	0,5	0,3	0,3
Passée à travers un linge Céramique, sable ou autre filtre	1,6	4,6	3,3	5,6	5,0	1,6	5,4	3,7	5,6	5,2
Autre	1,2	0,3	0,7	0,3	0,4	1,7	0,3	0,9	0,2	0,4
Autre	0,9	0,4	0,6	0,6	0,6	1,0	0,5	0,7	0,6	0,6
Aucun traitement	95,6	94,0	94,7	92,9	93,3	95,2	92,8	93,9	93,1	93,3
Pourcentage utilisant une méthode de traitement appropriée ²	3,4	5,4	4,5	6,4	5,9	3,7	6,4	5,2	6,2	6,0
Effectif	1 556	2 029	3 585	10 839	14 424	8 178	9 932	18 110	63 722	81 831

¹ Les enquêtés pouvant déclarer plusieurs types de traitement, la somme des pourcentages peut excéder 100 %.² Les méthodes appropriées pour le traitement de l'eau comprennent l'ébullition, l'ajout de chlore, l'utilisation d'un linge pour passer l'eau et le filtrage.

Dans la quasi-totalité des cas, (93 %) les ménages n'utilisent aucun moyen de traitement de l'eau. Seulement 6 % utilisent une méthode de traitement appropriée de l'eau; Dans 5 % des cas, les ménages filtrent l'eau à travers un linge. Cette proportion varie de 6 % en milieu rural à 3 % en milieu urbain.

Type de toilettes utilisées

L'élimination inadéquate des excréments humains est associée à un risque accru de contracter des maladies dont les maladies diarrhéiques et la poliomyélite. Les installations sanitaires considérées comme adéquates sont les toilettes à chasse d'eau reliées à un système d'égouts ou à une fosse septique, les fosses d'aisances améliorées ventilées, les fosses d'aisances avec dalle et les toilettes à compostage. Pour être considérées comme améliorées, ces types de toilettes ne doivent être utilisées que par les membres du ménage.

Les résultats du tableau 2.2 montrent qu'au Burkina Faso, seulement 15 % des ménages disposent de toilettes considérées comme améliorées et non partagées. Cette proportion varie de 42 % en milieu urbain à 6 % en milieu rural ; c'est à Ouagadougou que cette proportion est la plus élevée, soit 57 %.

Au Burkina Faso, les ménages qui ne disposent d'aucun type de toilettes représentent 62 %. Ce pourcentage est de 79 % en milieu rural contre 13 % en milieu urbain et 3 % à Ouagadougou.

Tableau 2.2 Type de toilettes utilisées par les ménages

Répartition (en %) des ménages et de la population (de droit) selon le type de toilettes/latrines, par milieu de résidence Burkina Faso 2010

Type de toilettes/latrines	Ménages					Population				
	Ouagadougou	Autres villes	Ensemble urbain	Rural	Ensemble	Ouagadougou	Autres villes	Ensemble urbain	Rural	Ensemble
Toilettes améliorées, non partagées										
Chasse d'eau/chasse manuelle connectée à un système d'égout	2,7	1,0	1,7	0,0	0,4	2,7	1,2	1,9	0,0	0,4
Chasse d'eau/chasse manuelle reliée à une fosse septique	7,0	1,1	3,7	0,0	1,0	7,2	1,0	3,8	0,1	0,9
Chasse d'eau/chasse manuelle reliée à une fosse d'aisances	0,8	0,3	0,5	0,1	0,2	1,0	0,4	0,7	0,1	0,2
Fosse d'aisances améliorée auto-aérée	1,3	0,4	0,8	0,1	0,3	2,3	0,4	1,3	0,2	0,4
Fosse d'aisances avec dalle	45,3	27,0	35,0	6,1	13,2	55,0	30,4	41,5	6,5	14,2
Toilettes partagées¹										
Chasse d'eau/chasse manuelle reliée à une fosse septique	0,4	0,3	0,4	0,0	0,1	0,3	0,4	0,3	0,0	0,1
Chasse d'eau/chasse manuelle reliée à une fosse d'aisances	0,9	0,2	0,5	0,0	0,2	0,5	0,2	0,3	0,0	0,1
Fosse d'aisances améliorée auto-aérée	0,5	0,5	0,5	0,1	0,2	0,4	0,6	0,5	0,1	0,2
Fosse d'aisances avec dalle	35,0	41,1	38,5	8,0	15,6	25,8	35,8	31,3	7,6	12,9
Toilettes non améliorées										
Fosse d'aisances sans dalle/trou ouvert	2,7	6,3	4,8	6,7	6,2	2,5	7,0	5,0	6,9	6,4
Pas de toilettes/nature	3,1	21,0	13,3	78,5	62,3	2,1	22,0	13,0	78,3	63,8
Autre/Manquant	0,3	0,6	0,4	0,3	0,3	0,4	0,6	0,5	0,3	0,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	1 556	2 029	3 585	10 839	14 424	8 178	9 932	18 110	63 722	81 831

¹ Toilettes partagées qui seraient considérées comme "améliorées" si elles n'étaient pas partagées.

Lavage des mains

Au cours de l'enquête, on a demandé à voir l'endroit où les membres du ménage se lavaient les mains ainsi que les produits nettoyants utilisés. Le tableau 2.3 présente les résultats selon le milieu de résidence, les régions et l'indice de bien-être économique. Dans les trois quarts des cas (75 %), l'enquêteur a pu observer l'endroit où les membres du ménage se lavent les mains. Parmi les ménages dans lesquels l'endroit où se laver les mains a pu être observé, 46 % ne disposaient ni d'eau, ni de savon et ni d'un quelconque produit nettoyant. Cette proportion est plus faible en milieu urbain (36 %), à Ouagadougou (29 %) et dans les ménages du quintile le plus riche (33 %) qu'ailleurs. Parmi les ménages observés, 14 % disposaient de savon et d'eau. C'est en milieu urbain (27 %), à Ouagadougou (37 %) et dans les ménages les plus riches (31 %) que la proportion de ménages qui possèdent de l'eau et du savon est la plus élevée.

Tableau 2.3 Lavage des mains

Pourcentage de ménages dans lesquels l'endroit utilisé le plus souvent pour se laver les mains a été observé et, parmi ces ménages, répartition en (%) par disponibilité de l'eau, de savon, et d'autres produits nettoyant, Burkina Faso 2010

Caractéristiques sociodémographique	Pourcentage de ménages dans lesquels l'endroit pour se laver les mains a été observé	Effectif de ménages	Parmi les ménages dans lesquels l'endroit pour se laver les mains a été observé						Effectif de ménages dans lesquels l'endroit pour se laver les mains a été observé	
			Savon et eau ¹	Eau et produit nettoyant ² autre que le savon seulement	Eau seulement	Savon mais pas d'eau ³	Produits nettoyants autres que le savon seulement ²	Pas d'eau, ni savon, ni autre produit nettoyant		Total ⁴
Résidence										
Ouagadougou	85,9	1 556	36,9	0,1	26,3	7,8	0,0	28,6	100,0	1 337
Autres villes	82,7	2 029	19,5	0,7	31,0	6,5	0,1	42,0	100,0	1 679
Ensemble urbain	84,1	3 585	27,2	0,4	29,0	7,1	0,0	36,1	100,0	3 016
Rural	72,0	10 839	8,2	0,3	39,6	1,5	0,1	50,2	100,0	7 803
Région										
Centre	84,3	1 829	35,4	0,2	27,8	7,2	0,0	29,2	100,0	1 542
Boucle du Mouhoun	91,4	1 627	5,1	0,1	28,3	0,5	0,0	66,0	100,0	1 486
Cascades	99,5	563	9,8	0,8	81,0	0,2	0,0	8,2	100,0	560
Centre-Est	75,3	1 114	3,5	0,0	55,2	2,1	0,4	38,9	100,0	839
Centre-Nord	79,9	1 175	2,6	0,0	49,0	1,6	0,1	46,5	100,0	939
Centre-Ouest	44,5	989	11,7	0,1	12,4	3,9	0,2	71,7	100,0	440
Centre-Sud	47,4	679	13,4	0,0	8,8	6,7	0,0	70,8	100,0	322
Est	67,5	1 202	2,7	2,9	72,6	0,2	0,1	20,9	100,0	811
Hauts Bassins	96,5	1 710	8,8	0,3	18,7	6,3	0,2	65,6	100,0	1 650
Nord	52,2	1 033	11,8	0,0	32,9	1,2	0,0	54,1	100,0	539
Plateau Central	76,5	651	22,5	0,2	49,4	0,7	0,1	26,9	100,0	499
Sahel	47,2	1 247	24,5	0,0	20,1	2,7	0,0	52,5	100,0	589
Sud-Ouest	99,8	605	24,2	0,0	36,0	0,9	0,0	39,0	100,0	604
Quintiles de bien-être économique										
Le plus pauvre	65,8	2 802	9,5	0,5	37,8	1,4	0,0	50,5	100,0	1 845
Second	69,6	2 908	7,5	0,4	36,3	0,8	0,0	54,9	100,0	2 024
Moyen	73,6	2 783	5,8	0,1	42,8	1,6	0,2	49,4	100,0	2 049
Quatrième	78,4	2 767	7,7	0,3	41,3	2,1	0,1	48,3	100,0	2 171
Le plus riche	86,3	3 164	30,9	0,5	27,8	7,5	0,1	32,9	100,0	2 730
Ensemble	75,0	14 424	13,5	0,4	36,6	3,0	0,1	46,3	100,0	10 819

¹ Par "savon", on entend ici le savon ou un détergent en morceau, sous forme liquide, en poudre ou sous forme de pâte. Cette colonne inclut les ménages possédant du savon et de l'eau seulement ainsi que ceux qui possèdent du savon et de l'eau et un autre détergent.

² Les produits nettoyants autres que le savon incluent la cendre, la boue ou du sable.

³ Y compris les ménages disposant de savon seulement ainsi que ceux qui disposent de savon et d'autres produits nettoyants.

⁴ Y compris les manquants.

2.2 CARACTÉRISTIQUES DU LOGEMENT

Au cours de l'enquête, certaines questions ont été posées en vue de déterminer certaines caractéristiques des logements. Ces questions portaient principalement sur la disponibilité de l'électricité, les matériaux de revêtement du sol et l'endroit et le combustible utilisé pour cuisiner.

Disponibilité de l'électricité

Dans l'ensemble, les résultats présentés au tableau 2.4 montrent qu'au Burkina Faso, très peu de ménages (13 %) disposent de l'électricité. Cependant, par rapport à 1998-1999 et 2003, on constate une nette amélioration puisque à ces dates, respectivement 7 % et 11 % seulement des ménages en disposaient. Cependant, malgré ces progrès, des disparités demeurent et, en milieu rural, la quasi-totalité des ménages n'ont toujours pas l'électricité (99 % contre 52 % en milieu urbain).

Tableau 2.4 Caractéristiques des logements

Répartition (en %) des ménages en fonction de certaines caractéristiques du logement, et pourcentage utilisant du combustible solide pour cuisiner, selon le milieu de résidence, Burkina Faso 2010

Caractéristiques du logement	Résidence				Ensemble
	Ouagadougou	Autres villes	Ensemble urbain	Rural	
Électricité					
Oui	53,7	44,6	48,5	1,4	13,1
Non	46,3	55,4	51,5	98,5	86,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Matériau de revêtement du sol					
Terre, sable	9,2	15,1	12,5	65,7	52,5
Boue	0,3	0,9	0,7	3,6	2,9
Carrelage	12,4	3,1	7,1	0,1	1,8
Ciment	77,7	80,8	79,5	30,6	42,8
Autre	0,4	0,1	0,2	0,0	0,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Pièces utilisées pour dormir					
Une	32,1	29,8	30,8	25,4	26,7
Deux	32,2	34,9	33,7	32,9	33,1
Trois ou plus	35,1	34,9	35,0	41,2	39,7
Manquant	0,6	0,4	0,5	0,5	0,5
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Endroit pour cuisiner					
Dans la maison	24,4	9,7	16,1	6,1	8,6
Dans un bâtiment séparé	18,2	26,0	22,6	22,6	22,6
A l'extérieur	52,6	60,9	57,3	69,1	66,2
Autre/Manquant	4,8	3,3	3,9	2,3	2,7
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Combustible utilisé pour cuisiner					
GPL/gaz naturel/biogaz	32,2	8,8	19,0	0,8	5,3
Charbon de bois	11,4	14,6	13,2	1,3	4,3
Bois	51,3	73,0	63,6	95,4	87,5
Pas de repas préparé dans le ménage	4,7	3,3	3,9	2,2	2,6
Autre/Manquant	0,4	0,2	0,3	0,1	0,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Pourcentage utilisant un combustible solide pour cuisiner ¹	63,1	87,9	77,1	97,0	92,0
Fréquence à laquelle on fume dans le logement					
Tous les jours	23,4	21,2	22,1	21,1	21,3
Une fois par semaine	5,9	3,3	4,4	4,6	4,5
Une fois par mois	1,1	0,6	0,8	0,6	0,6
Moins d'une fois par mois	1,9	1,3	1,5	1,2	1,3
Jamais	67,7	73,6	71,1	72,6	72,2
Manquant	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	1 556	2 029	3 585	10 839	14 424

GPL = Gaz Propane Liquéfié

¹ Inclut le charbon de bois et le bois.

Type de revêtement du sol

Certains types de revêtement du sol peuvent faciliter la propagation de certains germes, responsables de maladies. Pour cette raison, des questions ont été posées sur le type de revêtement du sol des logements. On observe que pour l'ensemble du pays, moins de la moitié des ménages (45 %) vivent dans un logement dont le sol est en matériaux de construction adéquats, c'est-à-dire en ciment (43 %) et en carrelage (2 %). Dans 53 % des cas, les ménages vivent dans un logement dont le sol est recouvert de terre ou de sable. Le type de revêtement du sol varie de manière importante selon le milieu de résidence. En particulier, en ce qui concerne le sol en ciment, on note que la proportion varie de 80 % en milieu urbain à seulement 31 % en milieu rural où dans les deux tiers des cas (66 %), le sol des logements est recouvert de matériaux rudimentaires (terre ou sable).

Nombre de personnes par pièce utilisée pour dormir

On constate toujours au tableau 2.4 que globalement, dans 27 % des cas, les ménages disposent d'une pièce pour dormir. Un tiers des ménage (33 %) disposent de deux pièces et près de deux ménages sur cinq (40 %) disposent d'au moins trois pièces pour dormir. Les variations selon le milieu de résidence ne sont pas très importantes.

Combustible et endroit utilisé pour faire la cuisine

Des millions de personnes dans le monde dépendent des combustibles solides (biomasse et charbon) pour leurs besoins en énergie de base, comme la cuisine et le chauffage. Faire la cuisine et se chauffer avec des combustibles solides entraîne des niveaux élevés de pollution de l'air à l'intérieur des logements par la production d'un mélange complexe de polluants nuisibles pour la santé. Le principal problème posé par l'utilisation de combustibles solides concerne les émanations d'une combustion incomplète, comme le monoxyde de carbone, les hydrocarbures aromatiques polycycliques, le dioxyde d'azote et autres éléments toxiques. L'utilisation de combustibles solides augmente les risques de maladies respiratoires aiguës, de pneumonie, d'obstruction pulmonaire chronique, et même de cancer. Le principal indicateur utilisé dans le cadre de cette enquête est la proportion de la population utilisant des combustibles solides comme source principale d'énergie domestique pour la cuisine. Les résultats montrent que la quasi-totalité des ménages utilisent, pour cuisiner, le bois (88 %) ; cette proportion varie de 64 % en milieu urbain à 95 % en milieu rural. Les combustibles modernes, comme le gaz, le propane liquéfié ou le méthane sont utilisés par une faible proportion de ménages (5 %) : C'est à Ouagadougou que cette proportion est la plus élevée (32 %). Le tableau 2.4 présente également les résultats concernant l'endroit où les ménages cuisinent. Globalement, on note que dans les deux tiers des cas, les ménages cuisinent à l'extérieur du logement. Cette proportion est un peu plus élevée en milieu rural qu'urbain (69 % contre 57 %).

Le tableau 2.4 présente une information qui peut être utilisée pour évaluer la qualité de l'air à l'intérieur du logement et l'exposition passive au tabac. On constate que dans 72 % des cas, on ne fume jamais dans le logement. Cette proportion est un peu plus faible à Ouagadougou que dans les autres milieux de résidence (68 % contre 74 % dans les Autres Villes).

2.3 BIENS POSSÉDÉS PAR LES MÉNAGES

Au cours de l'enquête pour évaluer le niveau socio-économique des ménages, on a cherché à savoir si les ménages possédaient certains biens considérés comme des indicateurs de bien-être socio-économique, s'ils possédaient des moyens de transport et s'ils avaient accès à l'électricité. Les résultats sont présentés au tableau 2.5.

Tableau 2.5 Biens durables possédés par les ménages

Pourcentage de ménages qui possèdent certains biens de consommation, certains moyens de transport, de la terre arable, du bétail et des animaux, par milieu de résidence, Burkina Faso 2010

Biens possédés	Résidence				Ensemble
	Ouagadougou	Autres villes	Ensemble urbain	Rural	
Biens possédés par le ménage					
Electricité	53,7	44,6	48,5	1,4	13,1
Radio	76,9	75,5	76,1	65,7	68,3
Télévision	55,5	41,5	47,6	5,8	16,2
Téléphone portable	90,4	81,1	85,1	50,6	59,2
Téléphone fixe	15,3	5,9	10,0	0,2	2,7
Réfrigérateur	21,9	9,8	15,0	0,2	3,9
Antenne TV5	21,0	12,1	16,0	0,2	4,1
Abonnement à Canal +	13,1	9,8	11,2	0,2	2,9
Machine à laver	0,9	0,4	0,6	0,0	0,2
Réchaud/Cuisinière	42,5	24,3	32,2	1,3	9,0
Foyer amélioré	27,2	21,5	24,0	2,4	7,8
Vidéo/CD/DVD	32,6	22,7	27,0	1,1	7,6
Climatiseur	4,0	0,8	2,2	0,0	0,5
Ordinateur	10,1	3,2	6,2	0,1	1,6
Internet	4,0	1,3	2,5	0,0	0,6
Moyens de transport/autres					
Charrue	5,4	17,6	12,3	54,7	44,2
Bicyclette	74,6	72,5	73,4	87,8	84,2
Motocyclette/scooter	64,5	51,3	57,0	28,8	35,8
Charrette tirée par un animal	6,2	19,2	13,6	42,9	35,6
Pirogue/Filet de pêche	0,2	0,1	0,2	0,6	0,5
Voiture/camion	12,7	3,4	7,4	0,3	2,0
Bateau à moteur	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0
Possession de terre agricole	12,3	43,9	30,2	94,9	78,8
Possession d'animaux de ferme ¹	22,6	46,3	36,0	90,6	77,0
Effectif	1 556	2 029	3 585	10 839	14 424

¹ Bétail, vaches, taureaux, chevaux, ânes, chèvres, moutons ou poulets.

On constate que la radio est avec le téléphone portable le bien le plus fréquemment possédé par les ménages (respectivement 68 % et 59 %). À l'opposé, seulement 4 % des ménages possèdent un réfrigérateur et moins d'un pour cent un climatiseur. En outre, les résultats montrent que 84 % des ménages possèdent, pour se déplacer, une bicyclette ; cette proportion est élevée quel que soit le milieu de résidence. Près de huit ménages sur dix (79 %) ont déclaré posséder de la terre agricole et c'est en milieu rural que cette proportion est la plus élevée (95 % contre 30 % en milieu urbain). Enfin, 77 % des ménages possèdent des animaux de ferme et ici aussi c'est en milieu rural que cette proportion est la plus élevée (91 % contre 36 % en urbain).

Indice de bien-être économique

L'indice de bien-être économique du ménage est construit à partir des données sur les biens des ménages et en utilisant l'analyse en composante principale. Les informations sur les biens des ménages comprennent des informations provenant du questionnaire Ménage de l'EDSBF-MICS IV sur la possession par les ménages de certains biens de consommation tels que la télévision, la radio ou la voiture. Ces informations ont également porté sur certaines caractéristiques du logement comme la disponibilité de l'électricité, le type d'approvisionnement en eau, le type de toilettes, le matériau de revêtement du sol, le nombre de personnes par pièce pour dormir et le combustible utilisé pour cuisiner.

On a affecté à chacun de ces biens et caractéristiques un poids (score ou coefficient) généré à partir d'une analyse en composante principale. Les scores des biens qui en résultent sont standardisés selon une distribution normale standard de moyenne 0 et d'écart type 1 (Gwatkin, Rutstein, Johnson, Pande et Wagstaff, 2000). On attribue ensuite à chaque ménage un score pour chaque bien et on fait la somme de tous les scores par ménage. Les individus sont classés en fonction du score total du ménage dans lequel ils résident. L'échantillon est ensuite divisé en quintile de population, chaque quintile correspondant à un niveau allant de 1 (le plus pauvre) à 5 (le plus riche). Les résultats sont présentés au tableau 2.6.

Tableau 2.6 Quintiles de bien-être économique

Répartition (en %) de la population (de droit) par quintile de bien-être économique et coefficient de Gini, selon le milieu de résidence et la région, Burkina Faso 2010

Résidence/région	Quintiles de bien-être économique					Total	Effectif d'enquêtés	Coefficient de Gini
	Le plus pauvre	Second	Moyen	Quatrième	Le plus riche			
Résidence								
Ouagadougou	0,0	0,2	0,9	13,4	85,5	100,0	8 178	13,5
Autres villes	3,0	4,4	8,8	21,7	62,2	100	9 932	19,5
Ensemble urbain	1,6	2,5	5,2	17,9	72,7	100	18 110	17,1
Rural	25,2	25,0	24,2	20,6	5,0	100	63 722	8,1
Région								
Centre	2,1	2,4	5,0	16,2	74,4	100	9 733	17,7
Boucle du Mouhoun	12,7	28,3	23,0	25,4	10,5	100	9 201	8,8
Cascades	6,7	13,6	23,1	34,9	21,7	100,0	3 222	14,7
Centre-Est	14,2	14,6	32,6	27,9	10,7	100	6 324	14,7
Centre-Nord	22,1	23,4	27,1	20,5	7,0	100	6 352	12,5
Centre-Ouest	19,6	24,8	22,9	20,9	11,8	100	6 274	16,9
Centre-Sud	18,4	20,3	31,8	23,5	6,0	100,0	3 981	13,7
Est	42,4	25,2	16,9	11,1	4,4	100	7 778	11,0
Hauts Bassins	9,4	15,0	14,6	22,5	38,4	100	8 928	21,4
Nord	17,6	22,0	26,9	21,4	12,0	100,0	6 099	15,2
Plateau Central	13,8	23,4	26,7	26,9	9,1	100	3 972	12,4
Sahel	49,8	29,2	12,1	6,0	2,8	100	6 492	9,7
Sud-Ouest	44,0	24,2	12,0	10,7	9,1	100	3 476	17,5
Ensemble	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0	100,0	81 831	20,3

Les résultats montrent que c'est dans le milieu urbain et, en particulier à Ouagadougou qu'est concentrée la population la plus riche (respectivement, 73 % et 86 %). À l'opposé, en milieu rural, seulement 5 % appartiennent au quintile le plus riche. On note, en particulier, que dans la région du Sahel, 79 % de la population sont classés dans les deux quintiles les plus pauvres. Cette proportion est également élevée dans les régions du Sud-Ouest et de l'Est (68 % dans les deux cas).

2.4 CARACTÉRISTIQUES DE LA POPULATION DES MÉNAGES

Au cours de l'enquête Ménage, des informations démographiques et socio-économiques ont été recueillies sur tous les résidents habituels des ménages qui constituent la population de droit ainsi que sur la population de fait composée des résidents habituels et des visiteurs qui ont passé la nuit ayant précédé l'enquête dans le ménage. Les différences entre ces deux populations sont minimes et comme les enquêtes passées et les recensements sont basés sur les populations de fait, les tableaux concernant les ménages présentés dans ce chapitre sont basés sur la population de fait, sauf indication contraire.

2.4.1 Structure par âge et sexe de la population

Les résultats présentés au tableau 2.7 montrent que parmi les 80 835 personnes enquêtées au cours de l'EDSBF-MICS IV, 39 183 sont des hommes et 41 651 sont des femmes, soit un rapport de masculinité de 94 hommes pour 100 femmes. Les hommes sont donc légèrement sous-représentés dans la population par rapport aux femmes. En outre, la structure par âge de la population révèle que la population burkinabè est jeune : 49 % ont moins de 15 ans et seulement 4 % ont plus de 65 ans. En ce qui concerne la répartition géographique, les résultats montrent que, dans la majorité des cas, la population burkinabè vit en milieu rural (78 %). Avec un taux de masculinité de 94 % en rural et de 93 % en urbain, on constate que le déséquilibre de la structure par sexe en faveur des femmes touche de manière identique les deux milieux de résidence.

Tableau 2.7 Population des ménages par âge, sexe et résidence

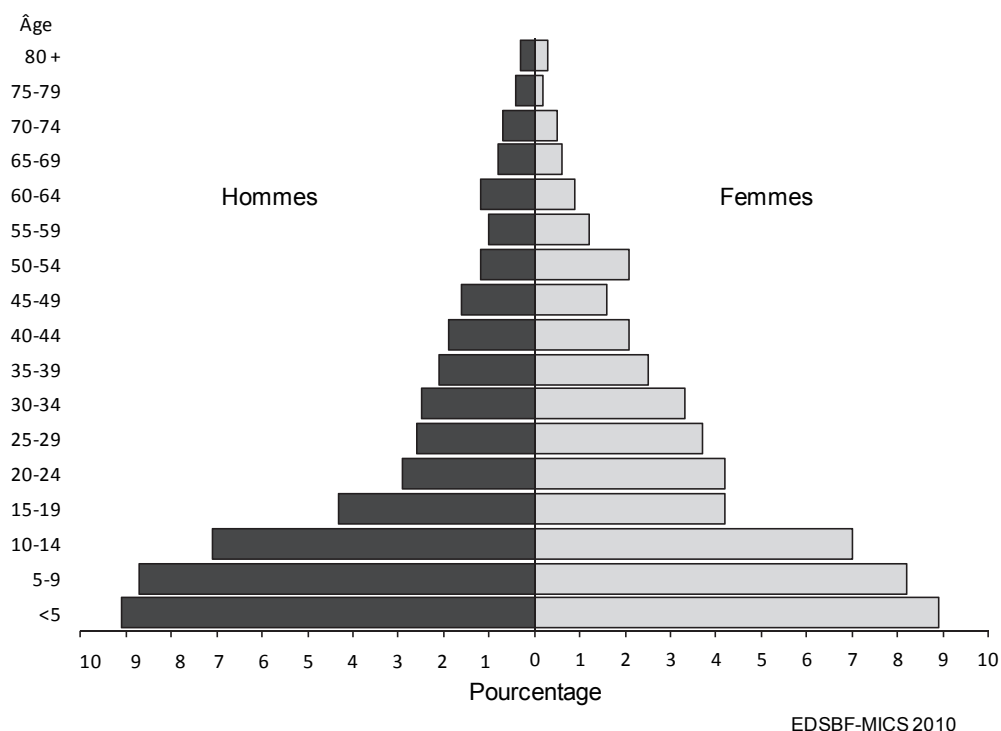
Répartition (en %) de la population (de fait) des ménages selon le groupe d'âges quinquennal, par milieu de résidence et par sexe Burkina Faso 2010

Groupe d'âges	Ouagadougou						Autres villes						Rural					
	Homme		Femme		Ensemble		Homme		Femme		Ensemble		Homme		Femme		Ensemble	
<5	13,1	12,1	12,6	14,6	15,4	14,8	14,8	13,5	14,1	14,1	20,0	18,3	19,2	18,9	17,3	18,0	18,0	18,0
5-9	11,3	11,7	11,5	13,2	13,8	13,1	13,1	12,5	12,8	12,8	19,4	16,9	18,1	18,0	16,0	16,9	18,0	16,9
10-14	11,3	11,5	11,4	13,7	13,4	12,3	12,3	12,7	12,5	12,5	15,4	13,8	14,6	14,7	13,6	14,1	14,7	14,1
15-19	10,4	12,7	11,6	11,6	10,7	10,1	10,1	12,1	11,1	11,1	8,6	7,0	7,8	9,0	8,1	8,5	9,0	8,1
20-24	11,7	13,3	12,5	9,9	9,4	10,1	10,1	11,4	10,8	10,8	4,9	7,2	6,1	6,1	8,1	7,1	6,1	8,1
25-29	11,0	10,3	10,6	7,8	7,2	8,6	8,6	8,9	8,7	8,7	4,6	6,8	5,7	5,4	7,3	6,4	5,4	7,3
30-34	8,6	6,8	7,7	7,1	7,0	7,7	7,7	6,9	7,3	7,3	4,3	6,1	5,3	5,1	6,3	5,7	5,1	6,3
35-39	6,2	5,0	5,6	4,4	5,1	6,0	6,0	4,7	5,3	5,3	3,8	5,0	4,4	4,3	4,9	4,6	4,3	4,9
40-44	3,5	3,8	3,7	3,9	4,2	4,1	4,1	3,9	4,0	4,0	3,8	4,1	3,9	3,8	4,0	3,9	3,8	4,0
45-49	3,1	3,1	3,1	3,2	3,4	3,4	3,4	3,1	3,2	3,2	3,3	3,1	3,2	3,3	3,1	3,2	3,3	3,1
50-54	2,7	3,4	3,0	3,6	3,1	2,6	2,6	3,5	3,1	3,1	2,5	4,2	3,4	2,5	4,1	3,3	2,5	4,1
55-59	1,9	1,9	1,9	2,4	2,0	1,7	1,7	2,2	1,9	1,9	2,2	2,5	2,4	2,1	2,4	2,3	2,1	2,4
60-64	2,2	1,6	1,9	1,7	1,9	2,2	2,2	1,6	1,9	1,9	2,4	1,9	2,1	2,4	1,8	2,1	2,4	1,8
65-69	1,1	1,0	1,1	1,2	1,1	1,2	1,2	1,1	1,1	1,1	1,7	1,1	1,4	1,6	1,1	1,3	1,6	1,1
70-74	1,0	0,9	1,0	1,0	1,1	1,1	1,1	0,9	1,0	1,0	1,5	1,0	1,2	1,4	1,0	1,2	1,4	1,0
75-79	0,5	0,3	0,4	0,6	0,5	0,5	0,5	0,4	0,4	0,4	0,8	0,3	0,6	0,8	0,3	0,6	0,8	0,3
80 +	0,3	0,6	0,4	0,5	0,6	0,6	0,6	0,5	0,5	0,5	0,8	0,6	0,7	0,7	0,5	0,6	0,7	0,5
Ne sait pas/manquant	0,2	0,0	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	3 910	4 157	8 067	4 724	9 820	8 635	8 635	9 253	17 887	17 887	30 548	32 399	62 948	39 183	41 651	80 835	80 835	80 835

Note : le total comprend 2 personnes pour lesquelles le sexe est manquant.

L'allure de la pyramide des âges (graphique 2.1) qui présente une base élargie se rétrécissant rapidement au fur et à mesure que l'on avance vers les âges élevés rend compte de la jeunesse de cette population. Cette forme de la pyramide des âges est également caractéristique des populations à forte fécondité et à mortalité élevée.

Graphique 2.1 Pyramide des âges de la population



Par ailleurs, la structure par âge présente certaines irrégularités au niveau de chaque sexe. Mis à part le déficit d'hommes souligné précédemment, on observe, chez les femmes et les hommes, mais de manière plus nette chez les femmes, un rétrécissement prononcé des effectifs au groupe d'âges 15-19 ans. Il s'agit certainement, en partie, d'un transfert des effectifs de ce groupe d'âges vers celui de 10-14 ans, âges auxquels les femmes ne sont pas encore éligibles pour être enquêtées.

2.4.2 Taille et composition des ménages

Le tableau 2.8 présente la répartition des ménages selon le chef de ménage et selon le nombre de membres habituels du ménage. Dans l'ensemble, au Burkina Faso, la plupart des ménages sont dirigés par un homme (90 %). Dans seulement un ménage sur dix (10 %), le chef de ménage est une femme. C'est en milieu rural que la proportion de ménages dirigés par une femme est la plus faible (8 %) et c'est dans les Autres Villes qu'elle est la plus élevée (16 %). En outre, on constate que les ménages burkinabè sont de grande taille, la taille moyenne étant estimée à 5,7 personnes par ménage. En 2003, cette taille moyenne était de 6,5. Plus de deux ménages sur cinq sont composés de trois à cinq personnes (41 %). Les proportions de ménages de très grande taille (neuf personnes et plus) sont davantage représentées en milieu rural (18 %) qu'en milieu urbain (11 %).

Le tableau 2.8 présente également le pourcentage de ménages qui comptent des orphelins et des enfants de moins de 18 ans sans leurs parents. Dans 23 % des cas, les ménages comptent des enfants orphelins ou qui vivent sans leurs parents et cette proportion est plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural (30 % contre 20 %). C'est à Ouagadougou que cette proportion est la plus élevée (32 % contre 28 % dans les Autres Villes). Dans 19 % des cas, les ménages comprennent des enfants vivant sans leurs parents

et, ici aussi, cette proportion est plus élevée en milieu urbain que rural (26 % contre 16 %). La proportion de ménages qui abritent des orphelins simples (un seul parent décédé) s'élève à 8 % et elle varie de 8 % en milieu rural à 10 % en milieu urbain. Enfin, 1 % des ménages compte des orphelins doubles (les deux parents décédés) et cette proportion est plus élevée en milieu urbain que rural (3 % contre 1 %).

Tableau 2.8 Composition des ménages

Répartition (en %) des ménages selon le sexe du chef de ménage et la taille du ménage; taille moyenne du ménage et pourcentage de ménages avec des orphelins et des enfants de moins de 18 ans vivant sans leurs parents, par milieu de résidence, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Résidence				
	Ouagadougou	Autres villes	Ensemble urbain	Rural	Ensemble
Chef de ménage					
Homme	87,1	83,6	85,1	91,7	90,1
Femme	12,9	16,4	14,9	8,3	9,9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nombre de membres habituels					
1	11,8	10,7	11,2	4,8	6,4
2	9,1	8,9	9,0	8,3	8,5
3	12,6	14,7	13,8	13,1	13,3
4	14,3	15,4	15,0	13,4	13,8
5	13,0	15,4	14,3	13,8	13,9
6	11,6	10,7	11,1	11,7	11,5
7	8,3	9,2	8,8	9,6	9,4
8	6,0	5,0	5,4	6,9	6,6
9+	13,2	9,8	11,3	18,2	16,5
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Taille moyenne du ménage	5,3	4,9	5,1	5,9	5,7
Pourcentage de ménages avec des orphelins et des enfants de moins de 18 ans vivant sans leurs parents					
Enfants vivant sans leurs parents ¹	28,4	24,8	26,4	16,2	18,7
Orphelin double	3,7	1,8	2,6	0,9	1,3
Orphelin simple ²	10,4	9,7	10,0	7,9	8,4
Enfant orphelin et/ou vivant sans leurs parents	31,8	28,0	29,7	20,4	22,7
Effectif de ménages	1 556	2 029	3 585	10 839	14 424

Note: Le tableau est basé sur la population de droit des ménages, c'est-à-dire les résidents habituels.

¹ Les enfants vivant sans leurs parents sont les enfants de moins de 18 ans qui vivent dans un ménage dans lequel il n'y a ni leur père ni leur mère.

² Comprend les enfants dont l'un des parents est décédé et dont l'état de survie de l'autre est inconnu.

2.5 NIVEAU D'INSTRUCTION ET FRÉQUENTATION SCOLAIRE

Au cours de l'enquête ménage, des informations relatives au niveau d'instruction atteint et à la dernière classe achevée à ce niveau ont été collectées pour toutes les personnes âgées de 6 ans et plus. L'instruction de la population et surtout celle des femmes est un déterminant important des conditions de vie des ménages ; elle influence le comportement procréateur, le recours à la contraception moderne, l'adoption de pratiques en matière de santé, d'hygiène et de nutrition et également elle influe sur la scolarisation des autres membres du ménage.

À cet égard, malgré les efforts importants consentis par le gouvernement en matière d'éducation, on constate que le niveau d'instruction de la population de 6 ans et plus demeure encore faible, surtout chez les femmes. En effet, dans l'ensemble, sept femmes sur dix (70 %) et trois hommes sur cinq (60 %) n'ont toujours aucune instruction (tableaux 2.9.1 et 2.9.2). On note également que, quel que soit le niveau atteint, les hommes sont plus scolarisés que les femmes. Par ailleurs, les proportions d'hommes et de femmes ayant terminé un cycle est très faible : seulement 4 % des hommes et 3 % des femmes ont achevé le niveau primaire et seulement 1 % des hommes et moins de 1 % des femmes ont déclaré avoir atteint le niveau supérieur.

Tableau 2.9.1 Niveau d'instruction de la population des ménages: Femme

Répartition (en %) de la population (de fait) des femmes des ménages, âgés de six ans et plus en fonction du plus haut niveau d'instruction atteint, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Aucun	Primaire incomplet	Primaire complet ¹	Secondaire incomplet	Secondaire complet ²	Supérieur	Total ³	Effectif
Groupe d'âges								
6-9	60,4	39,3	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	5 435
10-14	44,5	46,8	4,8	3,8	0,0	0,0	100,0	5 655
15-19	56,5	16,0	6,5	20,7	0,1	0,0	100,0	3 385
20-24	67,5	12,4	3,7	14,4	0,8	1,0	100,0	3 387
25-29	75,0	11,3	3,2	8,4	0,7	1,3	100,0	3 027
30-34	79,4	8,7	2,6	6,8	1,0	1,3	100,0	2 631
35-39	85,5	6,4	2,0	5,1	0,0	1,0	100,0	2 039
40-44	87,1	5,4	1,6	4,8	0,3	0,7	100,0	1 675
45-49	89,6	4,9	1,7	2,4	0,0	1,3	100,0	1 299
50-54	93,5	2,7	1,5	1,5	0,2	0,4	100,0	1 690
55-59	93,9	2,7	1,4	1,0	0,3	0,4	100,0	1 006
60-64	97,8	1,4	0,1	0,4	0,0	0,2	100,0	754
65+	97,5	1,3	0,4	0,5	0,0	0,0	100,0	1 257
Résidence								
Ouagadougou	35,2	29,6	5,9	23,7	1,7	3,9	100,0	3 552
Autres villes	45,7	28,8	6,8	17,1	0,7	0,7	100,0	4 233
Ensemble urbain	40,9	29,1	6,4	20,1	1,1	2,2	100,0	7 784
Rural	78,7	17,4	1,6	2,1	0,0	0,0	100,0	25 463
Région								
Centre	38,9	29,9	5,7	20,8	1,4	3,3	100,0	4 206
Boucle du Mouhoun	74,6	19,9	2,1	3,3	0,0	0,0	100,0	3 553
Cascades	66,6	23,7	4,1	5,1	0,2	0,0	100,0	1 316
Centre-Est	75,6	17,3	2,5	4,1	0,1	0,1	100,0	2 566
Centre-Nord	78,6	17,9	1,0	2,2	0,0	0,0	100,0	2 596
Centre-Ouest	70,5	21,1	3,0	5,0	0,2	0,1	100,0	2 658
Centre-Sud	68,1	22,6	2,8	5,7	0,1	0,0	100,0	1 615
Est	82,5	13,4	1,4	2,3	0,0	0,0	100,0	3 038
Hauts Bassins	62,8	22,6	4,2	9,3	0,5	0,5	100,0	3 637
Nord	71,6	23,0	1,9	3,3	0,0	0,1	100,0	2 546
Plateau Central	72,7	19,7	2,9	4,5	0,1	0,1	100,0	1 678
Sahel	87,5	10,3	0,6	1,4	0,0	0,0	100,0	2 443
Sud-ouest	81,1	13,7	1,5	3,6	0,0	0,0	100,0	1 397
Quintiles de bien-être économique								
Le plus pauvre	86,1	12,3	0,7	0,6	0,0	0,0	100,0	6 506
Second	81,8	15,5	1,2	1,4	0,0	0,0	100,0	6 517
Moyen	77,3	19,3	1,6	1,7	0,0	0,0	100,0	6 526
Quatrième	68,8	23,9	3,0	4,1	0,0	0,0	100,0	6 603
Le plus riche	38,1	29,0	6,8	22,4	1,3	2,4	100,0	7 095
Ensemble ⁴	69,8	20,2	2,7	6,3	0,3	0,5	100,0	33 248

¹ A achevé avec succès 6 classes du niveau primaire.² A achevé avec succès 7 classes du niveau secondaire.³ Y compris les non déterminés⁴ Y compris 6 femmes dont l'âge est indéterminé.

L'examen des résultats selon l'âge met en évidence une nette amélioration du niveau d'instruction des générations les plus récentes par rapport aux générations les plus anciennes. En effet, la proportion d'hommes sans aucune instruction est passée de 96 % chez ceux âgés de 65 ans et plus à 39 % chez ceux de 10-14 ans. Le pourcentage plus élevé de non instruits chez les garçons de 6-9 ans par rapport à ceux du groupe d'âges 10-14 ans (59 % contre 39 %) s'expliquerait par le fait que tous les garçons de 6-9 ans n'ont pas encore intégré le système scolaire. Chez les femmes, les progrès ont été moins rapides au cours de la période récente. En effet, la proportion de celles sans aucune instruction est passée de 98 % parmi celles de 65 ans et plus à 45 % à 10-14 ans et à 57 % chez celles de 15-19 ans, soit à un niveau encore nettement inférieur à celui des garçons du même âge (47 %).

D'autre part, on constate, aussi bien pour les femmes que pour les hommes, que les écarts entre les villes et les campagnes sont énormes. En milieu urbain 29 % des hommes et 41 % des femmes n'ont aucune instruction contre respectivement 69 % et 79 % en milieu rural. En outre, en milieu urbain, 7 % d'hommes et 6 % de femmes ont achevé un cycle primaire contre respectivement 3 % et 2 % en milieu rural.

Les disparités entre les régions sont également importantes. La région du Centre qui abrite la capitale Ouagadougou se caractérise par les proportions les plus faibles de personnes sans instruction : 27 % des hommes et 39 % des femmes, suivie par celle des Hauts Bassins (qui abrite la deuxième ville du pays, Bobo-Dioulasso) dans laquelle 49 % des hommes et 63 % des femmes n'ont jamais été à l'école. À l'opposé, les régions de l'Est et du Sahel se caractérisent par les proportions les plus élevées de personnes sans aucune instruction : dans la région de l'Est, 77 % des hommes et 83 % des femmes ne sont jamais allés à l'école. Ces proportions sont respectivement de 84 % et 88 % dans la région du Sahel.

Tableau 2.9.2 Niveau d'instruction de la population des ménages: Homme

Répartition (en %) de la population (de fait) des hommes des ménages, âgés de six ans et plus en fonction du plus haut niveau d'instruction atteint, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Aucun	Primaire incomplet	Primaire complet ¹	Secondaire incomplet	Secondaire complet ²	Supérieur	Total ³	Effectif
Groupe d'âges								
6-9	58,6	41,1	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	5 756
10-14	38,5	52,1	5,0	4,3	0,0	0,0	100,0	5 756
15-19	47,0	19,8	7,6	25,3	0,2	0,1	100,0	3 507
20-24	49,4	16,6	5,5	23,7	1,2	3,4	100,0	2 371
25-29	57,7	15,2	6,5	14,5	1,6	4,4	100,0	2 132
30-34	61,6	15,7	5,5	11,9	1,6	3,5	100,0	1 988
35-39	68,7	12,5	4,0	10,0	1,7	3,0	100,0	1 689
40-44	78,4	9,3	2,3	7,0	1,0	2,1	100,0	1 502
45-49	79,9	8,4	3,8	4,7	0,6	2,6	100,0	1 297
50-54	81,6	8,7	3,3	3,8	0,4	2,0	100,0	985
55-59	83,5	8,4	3,2	2,6	1,0	1,3	100,0	836
60-64	90,0	5,5	1,2	1,8	0,2	1,2	100,0	934
65+	96,0	1,7	0,8	0,9	0,2	0,2	100,0	1 739
Résidence								
Ouagadougou	23,0	32,5	7,5	25,8	2,4	8,6	100,0	3 316
Autres villes	34,0	31,8	6,9	22,7	1,6	2,8	100,0	3 842
Ensemble urbain	28,9	32,2	7,2	24,2	2,0	5,5	100,0	7 158
Rural	69,3	23,5	2,8	4,0	0,1	0,1	100,0	23 344
Région								
Centre	27,0	33,3	6,9	23,3	2,1	7,3	100,0	3 911
Boucle du Mouhoun	64,0	26,3	3,1	6,1	0,3	0,1	100,0	3 551
Cascades	57,2	26,0	5,2	10,5	0,6	0,3	100,0	1 220
Centre-Est	67,1	23,2	2,6	6,2	0,3	0,3	100,0	2 272
Centre-Nord	69,6	24,0	2,2	3,7	0,3	0,2	100,0	2 376
Centre-Ouest	58,6	27,2	4,3	8,5	0,5	0,8	100,0	2 238
Centre-Sud	58,3	28,9	4,2	7,6	0,3	0,4	100,0	1 442
Est	77,3	16,9	1,2	4,1	0,1	0,1	100,0	2 777
Hauts Bassins	49,2	29,4	5,7	13,3	0,6	1,7	100,0	3 308
Nord	57,5	31,8	4,6	5,5	0,3	0,3	100,0	2 165
Plateau Central	62,4	26,6	4,7	5,8	0,2	0,3	100,0	1 508
Sahel	83,6	12,8	1,2	1,9	0,1	0,3	100,0	2 402
Sud-Ouest	69,6	20,8	2,8	6,1	0,3	0,3	100,0	1 332
Quintiles de bien-être économique								
Le plus pauvre	80,2	17,0	1,3	1,3	0,0	0,0	100,0	6 152
Second	72,8	22,2	2,2	2,9	0,0	0,0	100,0	5 983
Moyen	66,3	26,4	3,1	4,1	0,1	0,0	100,0	5 946
Quatrième	56,8	30,5	5,1	7,4	0,0	0,0	100,0	5 992
Le plus riche	25,2	31,5	7,3	27,1	2,5	6,3	100,0	6 428
Ensemble⁴	59,8	25,5	3,8	8,8	0,6	1,3	100,0	30 502

¹ A achevé avec succès 6 classes du niveau primaire.

² A achevé avec succès 7 classes du niveau secondaire.

³ Y compris les non déterminés

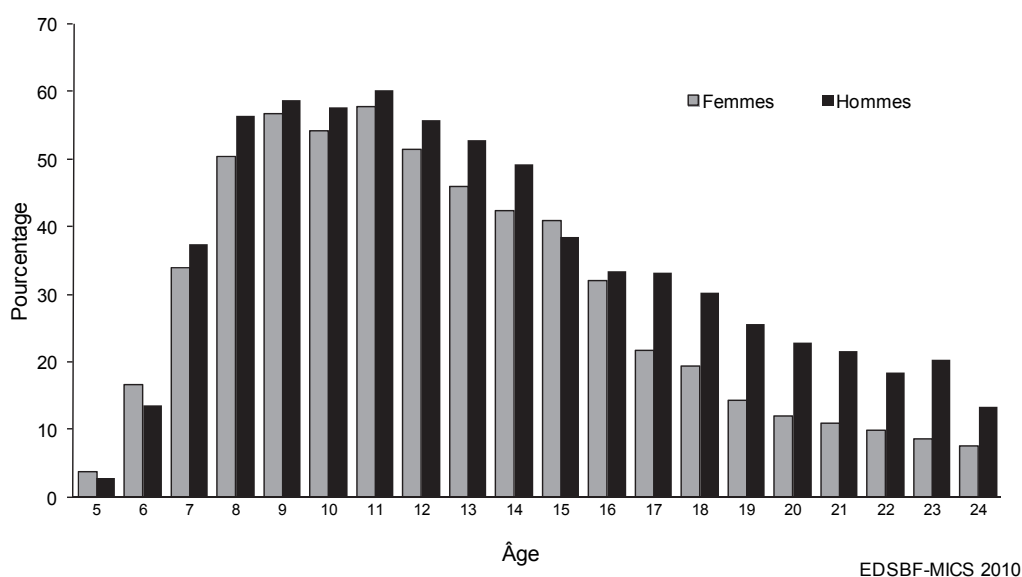
⁴ Y compris 9 hommes dont l'âge est indéterminé.

Les tableaux 2.9.1 et 2.9.2 présentent également la répartition du niveau d'instruction des hommes et des femmes du Burkina Faso selon l'indice de bien-être économique du ménage. Il ressort de ces résultats que plus le niveau de bien-être du ménage est élevé, plus les proportions de personnes n'ayant jamais été à l'école sont faibles. Pour les hommes, elles passent de 80 % dans le quintile le plus pauvre à 25 % dans le plus riche ; chez les femmes, ces proportions sont respectivement de 86 % et de 38 %.

Taux de fréquentation scolaire

Le principal indicateur du niveau d'accès de la population au système éducatif est le niveau de fréquentation scolaire des personnes en âge d'aller à l'école. Au cours de l'EDSBF-MICS IV, des questions relatives à la fréquentation scolaire ont été posées pour toutes les personnes âgées de 5 à 24 ans. Le graphique 2.2 qui présente les taux de fréquentation scolaire par âge détaillé et par sexe, montre que le taux de scolarisation des filles et des garçons augmente globalement jusqu'à l'âge de 11 ans. Bien que les taux de fréquentation scolaire des garçons soient toujours plus élevés que ceux des filles, c'est surtout à partir de 17 ans que les écarts se creusent de manière importante. En effet, à cet âge, seulement 22 % des jeunes filles fréquentent encore l'école contre 33 % des garçons.

Graphique 2.2 Taux de fréquentation scolaire par âge



Le tableau 2.10 présente deux indicateurs de la fréquentation scolaire : le taux net et le taux brut de fréquentation scolaire. Plus précisément, ces deux indicateurs ont pour objectif de mesurer le niveau général de participation à un niveau d'études donné. Le taux net de fréquentation scolaire mesure la fréquentation scolaire parmi les enfants d'âges scolaires officiels fixé, au Burkina Faso, à 6-11 ans pour le niveau primaire et à 12-18 ans pour le niveau secondaire. Le taux brut mesure la fréquentation scolaire des jeunes de n'importe quel âge dans la population d'âge officiel d'un niveau d'études donné. Un écart important entre les taux brut et net signifie qu'une proportion importante d'enfants fréquentant un niveau d'études donné ont un âge qui ne correspond pas à l'âge officiel. Ces taux sont présentés pour le niveau primaire et le niveau secondaire, par sexe, selon le milieu et la région de résidence et selon l'indice de bien-être économique.

Tableau 2.10 Taux de fréquentation scolaire

Taux net de fréquentation scolaire (TNF) et taux brut de fréquentation scolaire (TBF) de la population (de fait) des ménages, par sexe et niveau d'études, et Indice de parité entre les genres selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Taux net de fréquentation scolaire ¹				Taux brut de fréquentation scolaire ²			
	Homme	Femme	Ensemble	Indice de parité entre les genres ³	Homme	Femme	Ensemble	Indice de parité entre les genres ³
NIVEAU PRIMAIRE								
Résidence								
Ouagadougou	85,6	80,8	83,2	0,94	120,5	118,9	119,7	0,99
Autres villes	70,9	71,0	71,0	1,00	99,1	101,0	100,0	1,02
Ensemble urbain	76,6	74,8	75,7	0,98	107,3	108,0	107,7	1,01
Rural	39,4	36,2	37,9	0,92	58,1	53,8	56,1	0,93
Région								
Centre	81,8	77,8	79,8	0,95	116,7	117,0	116,8	1,00
Boucle du Mouhoun	40,7	36,6	38,7	0,90	61,6	54,9	58,4	0,89
Cascades	51,2	54,8	53,0	1,07	72,0	73,0	72,5	1,01
Centre-Est	41,5	38,0	39,8	0,92	61,0	55,7	58,5	0,91
Centre-Nord	41,9	37,5	39,8	0,90	59,2	57,2	58,2	0,97
Centre-Ouest	44,2	43,7	44,0	0,99	66,5	71,1	68,7	1,07
Centre-Sud	55,3	51,5	53,4	0,93	80,4	77,4	78,9	0,96
Est	27,8	29,0	28,4	1,04	40,9	41,7	41,3	1,02
Hauts Bassins	57,3	52,0	54,7	0,91	80,8	72,3	76,6	0,89
Nord	53,5	52,7	53,1	0,99	77,2	73,9	75,6	0,96
Plateau Central	51,6	51,2	51,4	0,99	76,6	70,7	73,7	0,92
Sahel	21,4	15,6	18,7	0,73	30,7	28,2	29,5	0,92
Sud-Ouest	34,7	25,6	30,3	0,74	52,4	36,1	44,5	0,69
Quintiles de bien-être économique								
Le plus pauvre	26,6	23,7	25,3	0,89	39,8	37,0	38,5	0,93
Second	37,4	32,2	34,9	0,86	55,9	48,8	52,5	0,87
Moyen	43,5	41,6	42,6	0,96	64,8	59,8	62,4	0,92
Quatrième	53,1	49,6	51,5	0,93	76,7	74,2	75,5	0,97
Le plus riche	80,1	75,9	77,9	0,95	111,1	107,8	109,4	0,97
Ensemble	45,5	43,1	44,4	0,95	66,2	63,5	64,9	0,96
NIVEAU SECONDAIRE								
Résidence								
Ouagadougou	48,4	36,6	41,9	0,76	67,9	54,0	60,3	0,80
Autres villes	40,6	33,1	36,4	0,82	67,6	48,6	57,0	0,72
Ensemble urbain	44,1	34,7	38,9	0,79	67,8	51,0	58,5	0,75
Rural	10,4	7,4	8,9	0,71	13,9	9,3	11,7	0,67
Région								
Centre	43,6	33,1	37,9	0,76	60,7	48,1	53,8	0,79
Boucle du Mouhoun	11,9	10,7	11,4	0,90	18,9	14,4	16,8	0,76
Cascades	23,1	14,1	18,7	0,61	34,4	18,4	26,6	0,53
Centre-Est	13,7	10,0	11,9	0,73	18,8	13,9	16,5	0,74
Centre-Nord	7,0	4,7	5,9	0,67	10,3	6,9	8,6	0,67
Centre-Ouest	18,6	14,6	16,5	0,78	29,4	20,5	24,8	0,70
Centre-Sud	19,5	17,5	18,5	0,90	24,8	24,5	24,6	0,99
Est	10,1	7,6	8,8	0,75	15,0	9,7	12,3	0,65
Hauts Bassins	22,4	20,6	21,4	0,92	36,5	29,5	32,8	0,81
Nord	14,1	10,2	12,1	0,72	18,8	14,0	16,4	0,75
Plateau Central	17,9	16,6	17,3	0,93	21,2	19,7	20,5	0,93
Sahel	4,5	3,2	3,9	0,71	6,9	4,7	5,9	0,68
Sud-Ouest	12,9	11,7	12,4	0,91	17,7	15,1	16,6	0,86
Quintiles de bien-être économique								
Le plus pauvre	3,8	3,5	3,7	0,91	5,2	4,1	4,7	0,78
Second	8,0	5,3	6,7	0,66	10,7	6,6	8,7	0,61
Moyen	12,7	7,1	10,1	0,56	16,4	8,9	12,9	0,55
Quatrième	18,9	13,6	16,3	0,72	25,9	17,0	21,6	0,66
Le plus riche	45,9	36,2	40,4	0,79	70,8	53,9	61,3	0,76
Ensemble	17,6	14,7	16,2	0,84	25,5	20,6	23,0	0,81

¹ Le taux net de fréquentation scolaire (TNF) pour le niveau primaire est le pourcentage de la population d'âge de fréquentation du niveau primaire (6-11 ans) qui fréquente l'école primaire. Le taux net de fréquentation scolaire pour le niveau secondaire est le pourcentage de la population d'âge de fréquentation du niveau secondaire (12-18 ans) qui fréquente l'école secondaire. Par définition le taux net de fréquentation ne peut excéder 100 %.

² Le taux brut de fréquentation scolaire (TBF) au niveau primaire est le nombre total d'élèves du niveau primaire, exprimé en pourcentage de la population d'âge officiel de fréquentation du niveau primaire. Le taux brut de fréquentation scolaire (TBF) au niveau secondaire est le nombre total d'élèves du niveau secondaire, exprimé en pourcentage de la population d'âge officiel de fréquentation du niveau secondaire. S'il y a pour un niveau donné un nombre important d'élèves plus âgés ou plus jeunes que l'âge officiel pour ce niveau, le TBF peut excéder 100 %.

³ L'indice de parité entre les genres pour le primaire est le ratio du TNF (TBF) au niveau primaire des filles sur le TNF (TBF) des garçons. L'indice de parité entre les genres pour le secondaire est le ratio du TNF (TBF) au niveau secondaire des filles sur le TNF (TBF) des garçons.

On constate que le taux net de fréquentation scolaire est faible au Burkina Faso. En effet, seulement 44 % des enfants de 6-11 ans fréquentent une école primaire et 16 % de ceux âgés de 12-18 ans fréquentent une école secondaire. Quel que soit le cycle d'études, on note un léger écart entre les filles et les garçons, cela au détriment des filles. Par contre, les écarts entre les milieux de résidence sont importants ; en milieu urbain, 76 % des enfants de 6-11 ans fréquentent effectivement une école primaire contre seulement 38 % en milieu rural. Pour le niveau secondaire, ces proportions sont respectivement de 39 % et de 9 %. En outre, les résultats montrent que c'est dans la région du Sahel que les taux de fréquentation scolaire sont les plus faibles : 19 % pour le niveau primaire et 4 % pour le niveau secondaire ; à titre de comparaison, à Ouagadougou, ces taux sont, respectivement, de 83 % et 42 %. On remarque également que les taux nets de fréquentation scolaire augmentent avec l'amélioration du niveau de bien-être des ménages.

Concernant le taux brut, on constate qu'il atteint 65 % pour le niveau primaire, ce qui signifie que pour 100 enfants de 6-11 ans, 65 enfants, quel que soit leur âge, fréquentent l'école primaire. Au niveau secondaire, ce taux est de 23 % et il est un peu plus élevé chez les garçons que chez les filles (26 % contre 21 %). On constate que les taux bruts sont toujours plus élevés que les taux nets, ce qui veut dire qu'une proportion importante d'enfants qui fréquentent un niveau donné ont dépassé l'âge officiel correspondant à ce niveau. Les résultats selon les milieux et les régions de résidence font apparaître les mêmes disparités que celles déjà observées pour les taux nets. C'est en milieu rural et dans la région du Sahel que les taux bruts sont les plus faibles (56 % et 30 % pour le niveau primaire). Enfin, les résultats montrent que le taux brut de fréquentation scolaire que ce soit pour le niveau primaire ou secondaire, augmente nettement avec l'amélioration du niveau de bien-être du ménage.

Le tableau 2.10 présente également l'indice de parité entre les genres qui est le rapport entre le taux de fréquentation scolaire des filles et celui des garçons. Cet indice est présenté pour le taux net et le taux brut de fréquentation scolaire et pour les niveaux primaire et secondaire. Plus l'indice de parité est proche de 1, moins l'écart de fréquentation scolaire entre les sexes est important. Un indice égal à 1 indique l'égalité totale. En ce qui concerne le taux net, l'indice estimé, à 0,95 au niveau primaire montre qu'au Burkina Faso la parité n'est pas encore atteinte mais que l'écart de fréquentation scolaire entre les filles et les garçons à ce niveau d'études n'est plus très important. Cet indice varie de 0,92 en milieu rural à 0,98 en milieu urbain. On peut aussi souligner que c'est dans les régions du Sahel (0,73) et de du Sud-Ouest (0,74) que l'indice de parité entre les genres est le plus faible. Pour le taux brut, cet indice est estimé à 0,96 et c'est aussi dans la région du sud-Ouest qu'il est le plus faible (0,69).

Par contre, au niveau secondaire, l'indice de parité entre les genres, pour le taux net, est égal à 0,84. On voit donc que plus le niveau d'études augmente et plus les écarts de fréquentation scolaire se creusent entre les genres, au détriment des filles. Avec un indice de parité de 0,61, c'est dans les Cascades que l'écart de fréquentation scolaire entre les filles et les garçons au niveau secondaire est le plus grand. En ce qui concerne le taux brut, l'indice de parité entre les genres est estimé à 0,81 et c'est dans les cascades qu'il est aussi le plus faible (0,53).

Laure BAYALA et Toubou RIPAMA

Principaux résultats :

- Malgré une nette amélioration du niveau d'instruction de la population, on constate que les femmes sont toujours moins instruites que les hommes.
- Seulement 23 % des femmes et 38 % des hommes sont considérés comme étant alphabétisés.
- En milieu urbain, 52 % des femmes et 67 % des hommes sont alphabétisés contre respectivement 11 % et 25 % en milieu rural.

Ce chapitre porte sur les caractéristiques sociodémographiques des femmes enquêtées de 15-49 ans et des hommes enquêtés de 15-59 ans. Tout comme le questionnaire Ménage, les questionnaires Individuels ont permis de recueillir des informations sur l'âge, l'état matrimonial, le milieu de résidence et le niveau d'instruction des enquêtés. Ces variables seront utilisées comme variables d'analyse dans la suite de ce rapport. En outre, dans cette partie du chapitre, sont également analysés les résultats sur l'alphabétisation, l'accès aux médias, l'activité économique, la couverture médicale et la consommation de tabac des hommes et des femmes.

3.1 CARACTÉRISTIQUES SOCIO-DÉMOGRAPHIQUES DES ENQUÊTÉS

Les résultats présentés au tableau 3.1 montrent que les répartitions des femmes et des hommes par groupes d'âges quinquennaux présentent une allure assez régulière, les proportions de chaque groupe d'âges diminuant régulièrement au fur et à mesure que l'on avance vers les âges élevés. Ces proportions passent de 22 % pour les hommes de 15-19 ans à 10 % pour le groupe d'âges 45-49 ans. Pour les femmes, ces proportions varient, respectivement, de 19 % à 8 %.

Les questions sur l'état matrimonial ont été posées à toutes les femmes et à tous les hommes éligibles de l'échantillon. Dans le cadre de l'EDSBF-MICS IV, ont été considérés comme étant en union toutes les femmes et tous les hommes mariés légalement ainsi que tous ceux et toutes celles vivant en union consensuelle. Selon cette définition, au moment de l'enquête, environ deux femmes sur dix (18 %) étaient célibataires, alors que près de huit sur dix (79 %) étaient en union, et environ 3 % étaient en rupture d'union (divorcées, séparées ou veuves). Chez les hommes, au moment de l'enquête, près de deux hommes sur cinq était célibataire (38 %), trois hommes sur cinq (60 %) étaient en union et environ 2 % étaient en rupture d'union.

Tableau 3.1 Caractéristiques sociodémographiques des enquêtés

Répartition (en %) des femmes et des hommes enquêtés de 15-49 ans selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Femme			Homme		
	Pourcentage pondéré	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Pourcentage pondéré	Effectif pondéré	Effectif non pondéré
Groupe d'âges						
15-19	19,4	3 312	3 349	22,1	1 437	1 499
20-24	19,4	3 311	3 243	15,9	1 035	1 018
25-29	17,3	2 959	2 943	14,6	952	918
30-34	15,1	2 586	2 582	14,5	940	939
35-39	11,7	1 991	1 984	12,2	795	804
40-44	9,6	1 644	1 660	11,0	713	712
45-49	7,5	1 284	1 326	9,7	628	610
Religion						
Sans religion/aucune	0,9	145	128	0,2	11	8
Musulmane	61,6	10 532	10 239	61,0	3 967	3 888
Catholique	23,2	3 969	4 177	23,5	1 530	1 584
Protestante	6,7	1 144	1 074	6,0	391	370
Traditionnelle/animiste	7,3	1 255	1 421	9,2	595	644
Autre/Manquant	0,2	43	48	0,0	5	6
Ethnie						
Bobo	4,8	814	647	5,4	352	278
Dioula	0,8	142	155	0,7	46	64
Fulfuldé / Peul	8,4	1 433	1 352	8,5	554	520
Gourmantché	6,8	1 169	1 048	7,3	477	433
Gourounsi	4,5	773	793	5,0	322	349
Lobi	2,5	423	617	2,1	136	191
Mossi	52,5	8 964	8 948	50,8	3 301	3 329
Sénoufo	4,4	751	906	4,7	306	365
Touareg / Bella	1,9	317	255	1,9	126	101
Dagara	2,4	412	561	2,3	149	212
Bissa	3,9	670	673	3,1	199	192
Autres nationalités	0,5	83	81	0,4	31	23
Autres ethnies	6,5	1 107	1 018	7,2	468	416
NSP/manquant	0,1	28	33	0,5	33	27
État matrimonial						
Célibataire	17,5	2 991	3 119	38,4	2 497	2 604
Marié	75,6	12 912	12 786	53,8	3 499	3 399
Vivant ensemble	3,8	651	606	5,7	368	362
Divorcé/séparé	1,3	230	248	1,8	115	116
Veuf	1,8	301	327	0,3	20	19
Manquant	0,0	1	1	0,0	0	0
Résidence						
Ouagadougou	13,1	2 240	1 333	15,0	977	574
Autres villes	14,0	2 384	4 035	14,9	970	1 691
Ensemble urbain	27,1	4 624	5 368	30,0	1 947	2 265
Rural	72,9	12 463	11 719	70,0	4 553	4 235
Région						
Centre	15,0	2 556	1 705	17,2	1 116	738
Boucle du Mouhoun	10,3	1 766	1 350	11,8	766	586
Cascades	3,8	650	1 108	3,8	249	417
Centre-Est	7,3	1 251	1 264	6,3	408	405
Centre-Nord	7,0	1 195	1 156	6,1	396	409
Centre-Ouest	7,8	1 334	1 528	7,1	465	538
Centre-Sud	4,6	788	1 152	4,9	318	464
Est	8,6	1 469	1 358	8,8	569	531
Hauts Bassins	11,9	2 036	1 548	11,8	768	587
Nord	7,0	1 205	1 300	5,9	387	431
Plateau Central	4,7	811	1 253	4,6	302	478
Sahel	7,6	1 295	1 152	7,5	490	454
Sud-Ouest	4,3	730	1 213	4,1	268	462
Niveau d'instruction						
Aucun	73,9	12 633	12 469	59,3	3 851	3 725
Primaire	13,6	2 329	2 406	20,4	1 328	1 347
Secondaire	11,4	1 951	2 089	17,5	1 139	1 270
Supérieur	1,0	165	116	2,8	181	157
Manquant	0,1	9	7	0,0	1	1
Quintiles de bien-être économique						
Le plus pauvre	17,5	2 996	2 832	16,3	1 057	996
Second	18,7	3 189	3 083	18,9	1 231	1 185
Moyen	19,0	3 252	3 279	18,2	1 183	1 184
Quatrième	19,9	3 395	3 597	19,1	1 241	1 316
Le plus riche	24,9	4 255	4 296	27,5	1 788	1 819
Ensemble 15-49	100,0	17 087	17 087	100,0	6 500	6 500
50-59	na	na	na	-	807	807
Ensemble 15-59	na	na	na	-	7 307	7 307

Note: Le niveau d'instruction correspond au plus haut niveau d'instruction atteint, qu'il ait été achevé ou non.
na = Non applicable

Les résultats selon le milieu de résidence montrent qu'un peu plus de sept femmes sur dix (73 %) et sept hommes sur dix (70 %) vivent en milieu rural. En outre, la répartition de la population par région montre que c'est la région du Centre, abritant la capitale, qui compte les proportions les plus élevées de femmes (15 %) et d'hommes (17 %). Cette région est suivie par les régions des Hauts Bassins (12 % pour les femmes et les hommes) et de la Boucle du Mouhoun (10 % pour les femmes et 12 % pour les hommes). À l'opposé, c'est dans les régions des Cascades et du Sud-Ouest (4 % chacune pour les femmes et les hommes), du Centre-Sud et du Plateau Central (5 % pour chaque sexe et région) que les proportions sont les plus faibles. Enfin, dans la capitale Ouagadougou, résident 13 % de femmes et 15 % d'hommes.

Le même tableau 3.1 présente également la répartition des hommes et des femmes selon le niveau de bien-être économique du ménage. On note que la proportion d'hommes vivant dans le quintile le plus riche est légèrement supérieure à celle des femmes (28 % contre 25 %) alors que dans le quintile le plus pauvre, on note l'inverse, la proportion de femmes étant légèrement supérieure à celle des hommes (18 % contre 16 %).

3.2. NIVEAU D'INSTRUCTION PAR CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES

Les tableaux 3.2.1 et 3.2.2 présentent les données selon le niveau d'instruction atteint par les enquêtés. Les résultats sont présentés selon certaines caractéristiques sociodémographiques. La proportion de femmes n'ayant reçu aucune instruction est nettement plus élevée que celle des hommes (74 % contre 59 %). En outre, 5 % d'hommes contre 3 % de femmes ont achevé les 6 classes du niveau primaire. Les proportions de femmes et d'hommes qui ont dépassé le niveau primaire sont très faibles. Seulement 1 % des hommes et des femmes ont achevé un cycle secondaire et 3 % d'hommes contre 1 % de femmes ont atteint un niveau supérieur.

Tableau 3.2.1 Niveau d'instruction: Femmes

Répartition (en %) des femmes enquêtées en fonction du plus haut niveau d'instruction atteint, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Plus haut niveau d'instruction atteint						Total ³	Effectif de femmes
	Sans instruction	Primaire incomplet	Primaire complet ¹	Secondaire incomplet	Secondaire complet ²	Supérieur		
Groupe d'âges								
15-24	61,6	13,9	4,8	18,5	0,5	0,7	100,0	6 623
15-19	55,9	15,5	5,9	22,4	0,2	0,0	100,0	3 312
20-24	67,3	12,2	3,8	14,6	0,7	1,3	100,0	3 311
25-29	75,1	11,1	3,3	8,4	0,6	1,4	100,0	2 959
30-34	79,2	8,7	2,7	6,9	0,9	1,5	100,0	2 586
35-39	85,4	6,5	2,0	5,1	0,2	0,8	100,0	1 991
40-44	87,4	5,5	1,5	4,7	0,3	0,7	100,0	1 644
45-49	89,2	5,1	1,8	2,7	0,3	0,9	100,0	1 284
Résidence								
Ouagadougou	32,6	18,6	7,2	33,2	2,2	6,2	100,0	2 240
Autres villes	47,2	16,2	7,4	26,8	1,4	1,0	100,0	2 384
Ensemble urbain	40,1	17,4	7,3	29,9	1,8	3,5	100,0	4 624
Rural	86,5	7,6	1,9	3,9	0,0	0,0	100,0	12 463
Région								
Centre	37,4	18,1	6,9	30,1	1,9	5,4	100,0	2 556
Boucle du Mouhoun	80,1	10,2	3,2	6,4	0,1	0,0	100,0	1 766
Cascades	75,0	10,4	4,6	9,2	0,8	0,1	100,0	650
Centre-Est	80,5	8,7	2,7	7,6	0,3	0,1	100,0	1 251
Centre-Nord	87,1	6,8	1,4	4,5	0,1	0,0	100,0	1 195
Centre-Ouest	75,8	10,8	3,4	9,5	0,3	0,2	100,0	1 334
Centre-Sud	76,0	10,6	3,0	10,1	0,2	0,0	100,0	788
Est	89,0	4,9	1,4	4,4	0,1	0,1	100,0	1 469
Hauts Bassins	66,0	13,6	4,7	14,1	0,7	0,8	100,0	2 036
Nord	82,1	8,9	2,3	6,2	0,2	0,2	100,0	1 205
Plateau Central	82,6	6,7	2,9	7,5	0,1	0,2	100,0	811
Sahel	92,4	4,6	0,8	2,2	0,0	0,0	100,0	1 295
Sud-Ouest	83,4	7,8	1,9	6,9	0,0	0,0	100,0	730
Quintiles de bien-être économique								
Le plus pauvre	92,2	5,3	1,0	1,4	0,0	0,0	100,0	2 996
Second	89,5	6,5	1,5	2,6	0,0	0,0	100,0	3 189
Moyen	86,6	8,2	1,9	3,1	0,0	0,0	100,0	3 252
Quatrième	76,8	12,2	3,5	7,2	0,1	0,0	100,0	3 395
Le plus riche	37,4	16,6	7,5	32,7	1,9	3,9	100,0	4 255
Ensemble	73,9	10,3	3,4	10,9	0,5	1,0	100,0	17 087

¹ A achevé avec succès 6 classes du niveau primaire.

² A achevé avec succès 7 classes du niveau secondaire.

³ Y compris les non déterminés.

Tableau 3.2.2 Niveau d'instruction: Hommes

Répartition (en %) des hommes enquêtés en fonction du plus haut niveau d'instruction atteint, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Plus haut niveau d'instruction atteint						Total ³	Effectif d'hommes
	Sans instruction	Primaire incomplet	Primaire complet ¹	Secondaire incomplet	Secondaire complet ²	Supérieur		
Groupe d'âges								
15-24	45,6	18,7	5,8	26,6	0,8	2,3	100,0	2 472
15-19	45,0	19,0	6,3	29,3	0,1	0,2	100,0	1 437
20-24	46,5	18,3	5,2	22,9	1,7	5,4	100,0	1 035
25-29	57,2	15,4	7,1	13,9	1,8	4,5	100,0	952
30-34	62,4	15,6	4,8	11,3	2,0	3,9	100,0	940
35-39	66,7	14,2	4,0	11,6	1,4	2,1	100,0	795
40-44	77,5	10,7	2,6	6,7	1,0	1,6	100,0	713
45-49	81,0	8,2	3,7	4,2	0,4	2,4	100,0	628
Résidence								
Ouagadougou	19,9	22,2	8,3	34,4	2,7	12,5	100,0	977
Autres villes	32,4	17,4	7,1	34,3	3,6	5,3	100,0	970
Ensemble urbain	26,1	19,8	7,7	34,3	3,1	8,9	100,0	1 947
Rural	73,4	13,4	4,0	8,6	0,3	0,2	100,0	4 553
Région								
Centre	24,2	22,6	7,9	32,0	2,4	10,9	100,0	1 116
Boucle du Mouhoun	64,1	19,5	4,5	10,8	0,8	0,2	100,0	766
Cascades	60,2	12,1	7,1	18,4	1,5	0,8	100,0	249
Centre-Est	71,9	11,3	1,9	14,2	0,1	0,6	100,0	408
Centre-Nord	78,5	10,3	2,7	7,3	0,7	0,5	100,0	396
Centre-Ouest	53,3	19,2	6,9	17,3	1,7	1,6	100,0	465
Centre-Sud	63,7	15,1	5,4	14,1	0,9	0,8	100,0	318
Est	77,0	10,3	1,5	10,5	0,4	0,3	100,0	569
Hauts Bassins	50,9	16,1	6,3	20,9	2,0	3,7	100,0	768
Nord	62,7	14,4	6,8	14,3	0,7	0,9	100,0	387
Plateau Central	68,1	13,1	5,3	12,8	0,3	0,4	100,0	302
Sahel	85,7	8,3	1,3	3,8	0,2	0,7	100,0	490
Sud-Ouest	70,5	8,9	6,5	12,2	1,3	0,7	100,0	268
Quintiles de bien-être économique								
Le plus pauvre	84,8	9,9	2,6	2,7	0,0	0,0	100,0	1 057
Second	76,9	13,8	2,6	6,6	0,1	0,0	100,0	1 231
Moyen	72,4	14,4	4,4	8,4	0,2	0,2	100,0	1 183
Quatrième	59,9	18,8	7,3	13,8	0,2	0,1	100,0	1 241
Le plus riche	22,8	17,9	7,2	38,2	4,0	9,9	100,0	1 788
Ensemble 15-49	59,3	15,3	5,1	16,3	1,2	2,8	100,0	6 500
50-59	81,1	9,2	3,2	3,6	0,8	2,0	100,0	807
Ensemble 15-59	61,7	14,7	4,9	14,9	1,1	2,7	100,0	7 307

¹ A achevé avec succès 6 classes du niveau primaire.

² A achevé avec succès 7 classes du niveau secondaire.

³ Y compris les non déterminés.

Quel que soit le sexe, le niveau d'instruction augmente des générations les plus anciennes aux générations les plus récentes. En effet, la proportion de femmes sans niveau d'instruction varie avec l'âge, passant de 89 % pour celles de 45-49 ans à 56 % pour celles de 15-19 ans ; on note également que la proportion de femmes ayant un niveau d'instruction secondaire incomplet varie de 3 % chez celles de 45-49 ans à 22 % chez celles de 15-19 ans. Chez les hommes, on note des écarts de même ampleur entre les générations puisque les proportions de ceux sans niveau d'instruction sont passées de 81 % parmi ceux de 50-59 ans à 45 % parmi ceux de 15-19 ans. En ce qui concerne le niveau secondaire ou plus, les proportions varient de 6 % parmi les hommes âgés de 50-59 ans à l'enquête à 30 % parmi les hommes de 15-19 ans.

Par ailleurs, le niveau d'instruction des enquêtés varie en fonction du milieu de résidence. On constate, en effet, que les proportions d'hommes instruits sont plus élevées en milieu urbain (74 %) qu'en milieu rural (27 %). Chez les femmes, la proportion de celles qui sont instruites est de 60 % en milieu urbain contre 14 % en milieu rural.

Les résultats selon les régions montrent qu'à l'exception du Centre, les proportions de femmes sans instruction sont partout élevées : d'un minimum de 66 % dans les Hauts Bassins à un maximum de 92 % dans le Sahel. Chez les hommes, c'est dans les régions du Sahel (86 %) et du Centre-Nord (79 %) que ces proportions sont les plus élevées. À l'opposé, dans le Centre (24 %) et dans une moindre mesure, dans la région du Centre-Ouest (53 %), ces proportions sont plus faibles.

Les données de ces tableaux montrent que le niveau de bien-être économique du ménage influence le niveau d'instruction : en effet, les proportions de femmes et d'hommes sans instruction diminuent des ménages les plus pauvres aux plus riches, passant respectivement de 92 % à 37 % et de 85 % à 23 %.

3.3 ALPHABÉTISATION

Au cours de l'enquête, en plus des questions posées sur la dernière classe achevée et le niveau d'instruction atteint par les enquêtés, on a demandé à ceux qui n'avaient aucun niveau d'instruction et à ceux qui avaient déclaré avoir atteint le niveau primaire, de lire une phrase rédigée dans une des langues officielles ou nationales et préparée par les agents enquêteurs. Quatre modalités ont été retenues : « *peut lire toute la phrase* », « *peut lire une partie de la phrase* », ou « *ne peut pas lire du tout* », « *pas de cartes dans la langue de l'enquêté* ». Les enquêtés ayant atteint le niveau secondaire ou plus ont été considérés d'office comme étant alphabétisés. Les résultats sont présentés au tableau 3.3.1 pour les femmes et au tableau 3.3.2 pour les hommes.

Tableau 3.3.1 Alphabétisation: Femmes

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans par niveau d'instruction atteint et niveau d'alphabétisation et pourcentage de femmes alphabétisées selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Pas d'instruction ou niveau primaire					Total	Pourcentage de femmes alphabétisées	Effectif de femmes
	Secondaire ou supérieur	Peut lire une phrase entière	Peut lire une partie de la phrase	Ne peut pas lire	Pas de carte dans la langue de l'enquêtée/ Aveugle malvoyant/ Manquant			
Groupe d'âges								
15-24	19,6	6,5	6,8	65,8	1,4	100,0	32,9	6 623
15-19	22,6	7,9	7,5	60,6	1,3	100,0	38,0	3 312
20-24	16,6	5,0	6,1	70,9	1,3	100,0	27,8	3 311
25-29	10,4	4,5	6,0	78,4	0,7	100,0	20,9	2 959
30-34	9,4	3,7	5,0	80,7	1,1	100,0	18,2	2 586
35-39	6,2	3,4	3,6	85,8	1,0	100,0	13,2	1 991
40-44	5,6	2,5	3,6	87,2	1,1	100,0	11,7	1 644
45-49	3,9	2,9	2,6	89,4	1,1	100,0	9,5	1 284
Résidence								
Ouagadougou	41,6	7,8	7,9	42,2	0,6	100,0	57,2	2 240
Autres villes	29,2	10,1	8,6	51,7	0,3	100,0	47,9	2 384
Ensemble urbain	35,2	9,0	8,2	47,1	0,5	100,0	52,4	4 624
Rural	3,9	3,1	4,3	87,2	1,3	100,0	11,4	12 463
Région								
Centre	37,5	7,4	7,9	46,7	0,4	100,0	52,8	2 556
Boucle du Mouhoun	6,4	3,7	4,7	83,3	1,8	100,0	14,8	1 766
Cascades	10,0	5,4	5,5	78,7	0,3	100,0	21,0	650
Centre-Est	8,0	3,4	4,6	82,3	1,8	100,0	16,0	1 251
Centre-Nord	4,6	3,2	5,2	86,8	0,1	100,0	13,0	1 195
Centre-Ouest	10,0	6,5	4,0	78,4	1,1	100,0	20,5	1 334
Centre-Sud	10,4	3,4	6,8	79,4	0,0	100,0	20,6	788
Est	4,6	3,0	4,7	87,4	0,4	100,0	12,3	1 469
Hauts Basins	15,6	7,7	7,1	69,6	0,1	100,0	30,4	2 036
Nord	6,6	4,6	4,9	84,0	0,0	100,0	16,0	1 205
Plateau Central	7,8	3,2	5,4	83,6	0,1	100,0	16,3	811
Sahel	2,3	1,4	2,5	87,2	6,6	100,0	6,1	1 295
Sud-Ouest	6,9	3,2	3,8	84,5	1,5	100,0	14,0	730
Quintiles de bien-être économique								
Le plus pauvre	1,5	1,9	2,6	91,9	2,1	100,0	6,0	2 996
Second	2,6	2,6	3,3	90,3	1,3	100,0	8,4	3 189
Moyen	3,2	3,4	5,0	87,3	1,0	100,0	11,7	3 252
Quatrième	7,3	5,6	6,6	79,6	0,9	100,0	19,5	3 395
Le plus riche	38,5	8,6	8,3	44,1	0,6	100,0	55,3	4 255
Ensemble	12,4	4,7	5,4	76,4	1,1	100,0	22,5	17 087

Les données des tableaux 3.3.1 et 3.3.2, indiquent qu'un peu plus de deux femmes sur dix (23 %) et un peu moins de quatre hommes sur dix (38 %) sont considérés comme étant alphabétisés.

Tableau 3.3.2. Alphabétisation: Hommes

Répartition (en %) des hommes de 15-49 ans par niveau d'instruction atteint et niveau d'alphabétisation et pourcentage d'hommes alphabétisés selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Pas d'instruction ou niveau primaire					Total	Pourcentage d'hommes alphabétisés	Effectif d'hommes
	Secondaire ou supérieur	Peut lire une phrase entière	Peut lire une partie de la phrase	Ne peut pas lire	Pas de carte dans la langue de l'enquête/ Aveugle malvoyant/ Manquant			
Groupe d'âges								
15-19	29,6	9,8	8,0	51,0	1,7	100,0	47,4	1 437
20-24	29,9	8,7	7,7	50,9	2,9	100,0	46,3	1 035
25-29	20,2	11,8	9,1	56,8	2,0	100,0	41,2	952
30-34	17,2	10,0	8,8	62,3	1,6	100,0	36,0	940
35-39	15,1	8,9	8,0	64,6	3,3	100,0	32,1	795
40-44	9,2	9,7	5,3	74,6	1,2	100,0	24,2	713
45-49	7,1	7,8	5,1	78,2	1,8	100,0	20,0	628
Résidence								
Ouagadougou	49,6	11,6	10,1	27,6	1,2	100,0	71,3	977
Autres villes	43,2	12,4	7,6	36,1	0,7	100,0	63,2	970
Ensemble urbain	46,4	12,0	8,8	31,9	0,8	100,0	67,2	1 947
Rural	9,1	8,6	7,1	72,5	2,5	100,0	24,9	4 553
Région								
Centre	45,4	11,5	10,0	32,1	0,9	100,0	66,9	1 116
Boucle du Mouhoun	11,8	9,2	8,4	68,8	1,8	100,0	29,4	766
Cascades	20,6	12,0	6,3	60,8	0,3	100,0	38,9	249
Centre-Est	15,0	6,8	8,0	69,5	0,8	100,0	29,7	408
Centre-Nord	8,5	4,5	8,1	78,6	0,3	100,0	21,1	396
Centre-Ouest	20,6	7,4	10,5	54,2	7,3	100,0	38,5	465
Centre-Sud	15,8	7,3	10,5	64,4	2,0	100,0	33,6	318
Est	11,1	12,9	4,4	70,9	0,7	100,0	28,4	569
Hauts Bassins	26,6	14,8	5,1	53,4	0,0	100,0	46,6	768
Nord	15,8	6,5	9,0	66,7	2,0	100,0	31,3	387
Plateau Central	13,5	9,0	6,3	68,1	3,1	100,0	28,8	302
Sahel	4,7	7,2	4,9	76,5	6,6	100,0	16,8	490
Sud-Ouest	14,1	7,7	6,0	68,5	3,7	100,0	27,9	268
Quintiles de bien-être économique								
Le plus pauvre	2,7	6,6	5,0	82,2	3,5	100,0	14,3	1 057
Second	6,6	6,9	6,8	76,6	3,1	100,0	20,3	1 231
Moyen	8,8	8,6	7,4	73,7	1,6	100,0	24,8	1 183
Quatrième	14,0	12,8	10,6	61,2	1,4	100,0	37,5	1 241
Le plus riche	52,1	11,8	7,9	26,9	1,4	100,0	71,8	1 788
Ensemble 15-49	20,3	9,6	7,6	60,3	2,0	100,0	37,6	6 500
50-59	6,5	7,1	4,6	79,6	2,2	100,0	18,2	807
Ensemble 15-59	18,8	9,4	7,3	62,5	2,1	100,0	35,5	7 307

Les proportions de femmes et d'hommes alphabétisés varient sensiblement selon le milieu de résidence (graphique 3.1). En milieu urbain, 52 % des femmes et 67 % des hommes sont alphabétisés contre respectivement 11 % et 25 % en milieu rural.

L'examen des résultats selon les régions met en évidence des disparités spatiales de l'alphabétisation, avec des écarts importants en fonction du genre. Les écarts entre régions sont particulièrement importants chez les femmes puisqu'on passe d'un minimum de 6 % d'alphabétisées dans le Sahel à un maximum de 53 % dans le Centre. Chez les hommes, les proportions d'alphabétisés varient d'un minimum de 17 % au Sahel à 67 % au Centre.

Concernant les quintiles du bien-être, les proportions de femmes et d'hommes qui sont alphabétisés augmentent, comme il fallait s'y attendre, des ménages les plus pauvres aux plus riches. Par exemple, le pourcentage de femmes alphabétisées passe de 6 % parmi celles dont le ménage appartient au quintile le plus pauvre à 55 % parmi celles dont le ménage est classé dans le quintile le plus riche. Pour les hommes, le pourcentage pour ces deux catégories passe de 14 % à 72 %.

3.4 EXPOSITION AUX MÉDIA

Les données relatives à l'exposition des femmes et des hommes aux médias sont particulièrement importantes pour la mise en place de programmes d'éducation et de diffusion d'informations dans tous les domaines, notamment dans ceux de la santé et de la planification familiale. Lors de l'EDSBF-MICS IV, on a demandé aux enquêtés si, au moins une fois par semaine, ils écoutaient la radio et la télévision et s'ils lisaient des journaux ou magazines. Les tableaux 3.4.1 et 3.4.2 présentent ces données.

Tableau 3.4.1 Exposition aux médias: Femmes

Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui, habituellement, lisent un journal, regardent la télévision et/ou écoutent la radio au moins une fois par semaine, selon certaines caractéristiques sociodémographiques Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Lit un journal, au moins, une fois par semaine	Regarde la télévision, au moins, une fois par semaine	Écoute la radio, au moins, une fois par semaine	Les trois médias, au moins, une fois par semaine	Aucun média, au moins, une fois par semaine	Effectif de femmes
Groupe d'âges						
15-19	6,7	28,9	42,5	3,6	44,9	3 312
20-24	6,1	23,4	47,4	3,6	44,9	3 311
25-29	5,0	19,5	47,7	3,6	46,8	2 959
30-34	4,2	18,3	44,0	2,4	50,3	2 586
35-39	3,2	14,4	46,2	2,2	50,8	1 991
40-44	3,9	13,9	43,0	2,8	52,8	1 644
45-49	2,5	12,6	43,8	1,8	53,5	1 284
Résidence						
Ouagadougou	20,5	64,4	59,1	13,6	18,4	2 240
Autres villes	10,2	50,1	53,5	6,9	30,2	2 384
Ensemble urbain	15,2	57,0	56,3	10,2	24,5	4 624
Rural	1,1	6,6	41,1	0,4	56,9	12 463
Région						
Centre	18,3	57,9	57,1	12,2	22,8	2 556
Ouagadougou	20,5	64,4	59,1	13,6	18,4	2 240
Centre (Sans Ouaga.)	2,7	11,7	42,6	1,9	54,2	316
Boucle du Mouhoun	2,5	17,9	27,4	1,4	66,2	1 766
Cascades	4,4	15,9	51,3	2,5	44,2	650
Centre-Est	3,3	9,9	39,2	2,2	58,2	1 251
Centre-Nord	1,6	3,6	43,7	0,8	55,5	1 195
Centre-Ouest	2,9	11,8	46,2	1,3	50,2	1 334
Centre-Sud	3,7	6,7	47,8	0,8	49,4	788
Est	1,0	5,9	51,6	0,5	46,0	1 469
Hauts Bassins	5,1	39,9	47,2	3,4	40,9	2 036
Nord	2,1	10,6	45,4	1,4	50,8	1 205
Plateau Central	2,3	5,4	50,4	0,8	48,4	811
Sahel	0,3	3,9	39,3	0,2	58,8	1 295
Sud-Ouest	1,0	8,4	34,5	0,7	63,1	730
Niveau d'instruction						
Aucun	0,1	9,7	41,3	0,0	55,5	12 633
Primaire	5,5	34,4	50,5	2,5	38,0	2 329
Secondaire ou plus	33,4	67,3	62,6	21,7	15,6	2 116
Quintiles de bien-être économique						
Le plus pauvre	0,4	2,1	32,3	0,0	67,0	2 996
Second	0,5	2,9	37,9	0,1	61,2	3 189
Moyen	0,7	3,6	43,8	0,1	55,3	3 252
Quatrième	2,2	11,8	46,4	0,6	49,0	3 395
Le plus riche	16,8	65,4	59,8	11,5	18,9	4 255
Ensemble ¹	4,9	20,2	45,2	3,0	48,1	17 087

¹ Y compris 9 femmes dont le niveau d'instruction est indéterminé.

Tableau 3.4.2 Exposition aux médias: Hommes

Pourcentage d'hommes de 15-49 ans qui, habituellement, lisent un journal, regardent la télévision et/ou écoutent la radio au moins une fois par semaine, selon certaines caractéristiques sociodémographiques Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Lit un journal, au moins, une fois par semaine	Regarde la télévision, au moins, une fois par semaine	Écoute la radio, au moins, une fois par semaine	Les trois médias, au moins, une fois par semaine	Aucun média, au moins, une fois par semaine	Effectif d'hommes
Groupe d'âges						
15-19	8,8	28,7	51,0	3,7	38,8	1 437
20-24	13,4	38,3	70,5	8,2	22,8	1 035
25-29	11,9	33,1	71,2	7,5	23,0	952
30-34	12,1	30,7	71,6	8,6	23,9	940
35-39	9,6	27,4	70,9	6,2	25,1	795
40-44	8,4	21,2	72,2	4,9	24,4	713
45-49	7,5	17,9	70,1	4,4	26,4	628
Résidence						
Ouagadougou	28,1	67,3	76,3	20,7	11,2	977
Autres villes	20,1	61,3	70,0	14,6	16,7	970
Ensemble urbain	24,1	64,3	73,1	17,7	14,0	1 947
Rural	4,5	14,1	63,9	1,3	33,1	4 553
Région						
Centre	25,3	63,4	75,5	18,6	13,2	1 116
Boucle du Mouhoun	10,4	22,5	72,7	5,0	25,6	766
Cascades	8,3	24,3	80,3	4,9	16,4	249
Centre-Est	4,5	19,1	69,2	3,0	27,6	408
Centre-Nord	3,5	8,6	67,7	2,4	32,0	396
Centre-Ouest	12,2	27,4	49,5	2,7	32,8	465
Centre-Sud	2,1	15,1	40,6	1,7	58,0	318
Est	6,8	14,3	71,0	2,4	26,4	569
Hauts Bassins	10,4	43,1	61,7	7,0	29,8	768
Nord	4,5	27,9	51,4	2,3	37,3	387
Plateau Central	5,9	14,2	77,1	1,5	21,4	302
Sahel	2,7	11,6	61,7	2,0	37,2	490
Sud-Ouest	11,5	17,2	79,1	5,4	17,7	268
Niveau d'instruction						
Aucun	0,7	14,5	63,6	0,1	33,4	3 851
Primaire	8,7	35,5	66,6	3,4	26,1	1 328
Secondaire ou plus	40,4	65,5	75,6	26,8	10,9	1 319
Quintiles de bien-être économique						
Le plus pauvre	1,9	4,5	54,0	0,0	44,6	1 057
Second	3,6	8,7	64,8	1,0	32,7	1 231
Moyen	4,2	13,2	65,0	0,8	32,0	1 183
Quatrième	7,3	26,1	67,9	3,0	26,4	1 241
Le plus riche	26,4	70,4	75,6	19,2	11,0	1 788
Ensemble 15-49 ¹	10,4	29,1	66,6	6,2	27,3	6 500
50-59	6,2	14,3	66,7	4,4	30,9	807
Ensemble 15-59 ¹	9,9	27,5	66,6	6,0	27,7	7 307

¹ Y compris 1 homme dont le niveau d'instruction est indéterminé.

Il ressort des résultats que les hommes sont plus exposés que les femmes aux médias. En effet, 48 % des femmes et 27 % des hommes n'ont été exposés à aucun média. Seulement 6 % des hommes et 3 % des femmes ont été exposés aux trois médias au moins une fois par semaine. De tous les médias, la radio est celui qui est le plus écouté : en effet, 45 % des femmes et 67 % des hommes ont déclaré l'écouter au moins, une fois par semaine. La télévision vient en seconde position : elle est regardée, au moins, une fois par semaine par deux femmes sur dix (20 %) et par près de trois hommes sur dix (29 %). Les hommes ont déclaré plus fréquemment que les femmes qu'ils lisaient des journaux : seulement 5 % des femmes contre 10 % des hommes ont déclaré lire un journal au moins une fois par semaine.

Les résultats selon le milieu de résidence font apparaître des différences importantes. En milieu rural, près de six femmes sur dix ne sont exposées à aucun média (57 %) contre un quart des femmes (25 %) en milieu urbain. Chez les hommes, l'écart est également important, la proportion variant de 33 % en milieu rural à 14 % en milieu urbain.

Les résultats selon les régions mettent également en évidence des disparités : la proportion de femmes n'ayant accès à aucun média est plus faible dans les régions de Ouagadougou (18 %), du Centre (23 %), des Hauts Bassins (41 %) et des Cascades (44 %) que dans celles de la Boucle du Mouhoun (66 %), du Sud-Ouest (63 %), du Sahel (59 %), du Centre-Est (58 %) et du Centre-Nord (56 %). Chez les hommes, la proportion de ceux qui n'ont été exposés à aucun média varie de 13 % dans la région du Centre à 58 % dans celle du Centre-Sud.

En outre, on observe une influence très nette de l'instruction sur le niveau d'exposition aux médias. Que ce soit chez les femmes ou chez les hommes, ceux ayant le niveau secondaire ou plus sont les plus fréquemment exposés aux trois médias : 22 % des femmes et 27 % des hommes contre seulement 3 % des femmes et 3 % des hommes ayant le niveau d'instruction primaire. Parmi les femmes sans instruction, 56 % ne sont exposées à aucun média. Chez les hommes, cette proportion est de 33 %.

De même que pour le niveau d'instruction, on observe une relation positive entre le niveau de bien-être du ménage et l'exposition aux médias. Les hommes et les femmes vivant dans les ménages les plus riches sont les plus fréquemment exposés aux trois médias : 12 % des femmes et 19 % des hommes. Par contre dans les ménages les plus pauvres, cette proportion est insignifiante, que ce soit pour les femmes ou pour les hommes.

3.5. ACTIVITÉ ÉCONOMIQUE

3.5.1 Emploi des femmes

Lors de l'EDSBF-MICS IV, des questions relatives à l'emploi ont été posées aux hommes et aux femmes. Précisons que les hommes et les femmes qui ont déclaré avoir eu, au cours des douze mois ayant précédé l'enquête, une activité rémunérée ou non, indépendamment du secteur d'activité, ont été considérés comme actifs. Les résultats sont présentés aux tableaux 3.5.1 et 3.5.2.

Tableau 3.5.1 Emploi: Femmes

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans en fonction du fait qu'elles travaillent ou non et selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	A travaillé au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête		N'a pas travaillé au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête	Total	Effectif de femmes
	Travaille actuellement ¹	Ne travaille pas actuellement			
Groupe d'âges					
15-19	63,9	5,6	30,5	100,0	3 312
20-24	69,6	4,1	26,3	100,0	3 311
25-29	76,9	4,3	18,8	100,0	2 959
30-34	79,8	3,8	16,4	100,0	2 586
35-39	80,4	4,2	15,4	100,0	1 991
40-44	81,9	4,2	13,9	100,0	1 644
45-49	84,0	3,7	12,3	100,0	1 284
État matrimonial					
Célibataire	61,8	5,9	32,3	100,0	2 991
En union	77,5	4,1	18,5	100,0	13 563
Divorcée/séparée/veuve	80,5	4,2	15,3	100,0	531
Nombre d'enfants vivants					
0	62,4	5,6	32,1	100,0	3 978
1-2	74,5	3,7	21,8	100,0	4 806
3-4	80,7	4,3	15,0	100,0	4 221
5+	81,2	4,1	14,7	100,0	4 082
Résidence					
Ouagadougou	59,5	5,4	35,1	100,0	2 240
Autres villes	66,7	3,3	30,0	100,0	2 384
Ensemble urbain	63,2	4,3	32,4	100,0	4 624
Rural	79,1	4,4	16,5	100,0	12 463
Région					
Centre	59,8	5,3	34,8	100,0	2 556
Boucle du Mouhoun	74,1	6,6	19,2	100,0	1 766
Cascades	84,5	3,2	12,2	100,0	650
Centre-Est	77,0	3,3	19,8	100,0	1 251
Centre-Nord	88,9	2,1	9,0	100,0	1 195
Centre-Ouest	87,5	2,7	9,8	100,0	1 334
Centre-Sud	87,4	5,6	7,0	100,0	788
Est	83,2	4,6	12,0	100,0	1 469
Hauts Bassins	78,7	0,9	20,5	100,0	2 036
Nord	67,9	8,9	23,2	100,0	1 205
Plateau Central	93,4	2,7	3,8	100,0	811
Sahel	33,8	8,2	58,0	100,0	1 295
Sud-Ouest	92,3	1,3	6,4	100,0	730
Niveau d'instruction					
Aucun	78,5	4,1	17,4	100,0	12 633
Primaire	74,1	4,8	21,1	100,0	2 329
Secondaire ou plus	53,9	5,5	40,5	100,0	2 116
Quintiles de bien-être économique					
Le plus pauvre	74,4	5,0	20,7	100,0	2 996
Second	78,3	4,8	16,9	100,0	3 189
Moyen	81,2	3,9	14,8	100,0	3 252
Quatrième	80,8	4,5	14,6	100,0	3 395
Le plus riche	62,7	3,9	33,3	100,0	4 255
Ensemble	74,8	4,4	20,8	100,0	17 087

¹ « Travaille actuellement » concerne les femmes qui ont travaillé au cours des sept derniers jours, y compris celles qui n'ont pas travaillé au cours des sept derniers jours mais qui ont un emploi régulier et qui étaient absentes parce qu'elles étaient en congé, malades, en vacances ou pour d'autres raisons.

Tableau 3.5.2 Emploi: Hommes

Répartition (en %) des hommes de 15-49 ans en fonction du fait qu'ils travaillent ou non et selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	A travaillé au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête		N'a pas travaillé au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête	Total	Effectif d'hommes
	Travaille actuellement ¹	Ne travaille pas actuellement			
Groupe d'âges					
15-19	84,9	2,9	12,2	100,0	1 437
20-24	85,7	4,3	10,0	100,0	1 035
25-29	94,7	3,0	2,3	100,0	952
30-34	98,2	1,1	0,8	100,0	940
35-39	98,8	1,2	0,0	100,0	795
40-44	98,5	1,4	0,1	100,0	713
45-49	97,2	2,3	0,5	100,0	628
État matrimonial					
Célibataire	84,7	3,9	11,4	100,0	2 497
En union	97,8	1,5	0,7	100,0	3 867
Divorcé/séparé/veuf	95,9	2,5	1,6	100,0	136
Résidence					
Ouagadougou	75,0	8,6	16,4	100,0	977
Autres villes	87,0	2,7	10,3	100,0	970
Ensemble urbain	81,0	5,6	13,4	100,0	1 947
Rural	97,8	1,1	1,1	100,0	4 553
Région					
Centre	76,2	7,9	15,8	100,0	1 116
Boucle du Mouhoun	98,6	1,1	0,4	100,0	766
Cascades	99,2	0,8	0,0	100,0	249
Centre-Est	94,4	1,6	4,0	100,0	408
Centre-Nord	98,2	0,2	1,5	100,0	396
Centre-Ouest	95,7	3,3	1,0	100,0	465
Centre-Sud	96,4	2,8	0,8	100,0	318
Est	97,4	1,2	1,4	100,0	569
Hauts Bassins	89,2	0,4	10,4	100,0	768
Nord	96,5	2,2	1,3	100,0	387
Plateau Central	96,3	2,4	1,2	100,0	302
Sahel	98,4	0,5	1,1	100,0	490
Sud-Ouest	99,6	0,0	0,4	100,0	268
Niveau d'instruction					
Aucun	98,5	1,0	0,5	100,0	3 851
Primaire	94,7	2,7	2,6	100,0	1 328
Secondaire ou plus	74,1	6,3	19,6	100,0	1 319
Quintiles de bien-être économique					
Le plus pauvre	98,8	0,7	0,4	100,0	1 057
Second	98,1	1,3	0,6	100,0	1 231
Moyen	98,0	0,7	1,3	100,0	1 183
Quatrième	95,6	1,6	2,7	100,0	1 241
Le plus riche	80,0	6,0	14,0	100,0	1 788
Ensemble 15-49 ²	92,8	2,4	4,8	100,0	6 500
50-59	96,1	1,6	2,3	100,0	807
Ensemble 15-59 ²	93,1	2,4	4,5	100,0	7 307

¹ "Travaille actuellement" concerne les hommes qui ont travaillé au cours des sept derniers jours. Y compris ceux qui n'avaient pas travaillé au cours des sept derniers jours mais qui ont un emploi régulier et qui étaient absents parce qu'ils étaient en congé, malades ou en vacances ou pour d'autres raisons.

² Y compris 1 homme dont le niveau d'instruction est indéterminé.

Parmi les femmes enquêtées, 79 % avaient effectué un travail quelconque au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête ; la grande majorité (75 %) avait travaillé au cours des sept derniers jours avant l'enquête (tableau 3.5.1). Le pourcentage de femmes qui avaient travaillé au cours des sept derniers jours augmente régulièrement avec l'âge, passant d'un minimum de 64 % à 15-19 ans à un maximum de 84 % à 45-49 ans. Du point de vue de l'état matrimonial, les résultats montrent que les femmes en rupture d'union (81 %) et celles en union (78 %), étaient proportionnellement plus nombreuses que les célibataires (62 %) à avoir travaillé récemment. Le nombre d'enfants vivants influence également l'activité économique de la femme. Plus le nombre d'enfants vivants augmente, plus la proportion de femmes exerçant une activité augmente : de 62 % quand celles-ci n'ont pas d'enfants, la proportion passe à 81 % quand elles en ont 5 ou plus.

Les proportions de femmes qui travaillaient au cours des sept jours ayant précédé l'enquête varient selon le milieu de résidence (63 % en milieu urbain, en particulier 60 % à Ouagadougou, contre 79 % en milieu rural). Les différences selon les régions sont également importantes puisque la proportion de femmes ayant travaillé au cours des sept derniers jours avant l'enquête varie d'un minimum de 34 % au Sahel à des maximums de 92 % au Sud-Ouest et 93 % dans la région du Plateau Central. L'instruction semble avoir une influence mitigée sur le niveau d'activité des femmes puisque la proportion de femmes qui travaillaient est de 79 % parmi celles sans instruction et de 74 % parmi celles ayant un niveau primaire et de seulement 54 % parmi les plus instruites. L'analyse selon les quintiles de bien-être économique indique que c'est dans les ménages classés dans le quintile le plus riche que la proportion de femmes récemment actives est la plus faible (63 % contre un maximum de 81 % dans les ménages du quintile moyen).

3.5.2 Emploi des hommes

Les résultats concernant les hommes de 15-49 ans montrent qu'ils étaient proportionnellement plus nombreux que les femmes à travailler au cours des sept jours ayant précédé l'enquête (93 % contre 75 %). Comme chez les femmes, le pourcentage d'hommes qui travaillaient récemment augmente avec l'âge, passant de 85 % à 15-19 ans à un maximum de 99 % à 35-39 ans et 40-44 ans. Du point de vue de l'état matrimonial, les résultats montrent que les hommes en union et ceux en rupture d'union étaient, proportionnellement, les plus nombreux à travailler au cours des sept jours avant l'enquête (respectivement, 98 % et 96 %). Par rapport au milieu de résidence, on note que, comme chez les femmes, c'est en milieu rural que la proportion d'hommes qui travaillaient est la plus élevée (98 %) et à Ouagadougou qu'elle est la plus faible (75 %). Concernant le niveau d'instruction, les résultats montrent que les hommes sans niveau d'instruction et ceux de niveau primaire étaient proportionnellement plus nombreux à travailler (respectivement 99 % et 95 %) que ceux ayant un niveau secondaire ou plus (74 %). Enfin, les résultats selon les quintiles font apparaître une tendance similaire à celle constatée chez les femmes, à savoir que la proportion d'hommes ayant travaillé récemment diminue des ménages les plus pauvres aux plus riches variant de 99 % à 80 %.

3.5.3 Occupation des femmes

Le tableau 3.6.1 présente les résultats sur le type d'occupation des femmes. Il en ressort que parmi celles qui exerçaient une activité au cours des douze derniers mois ayant précédé l'enquête, plus d'une femme sur quatre (27 %) travaillaient dans le secteur des ventes et services et près de six femmes sur 10 (57 %) dans l'agriculture. Les proportions en fonction des autres types d'occupation sont faibles, 9 % d'entre elles exerçaient un travail manuel qualifié et seulement 2 % exerçaient un emploi de cadre ou une activité professionnelle technique. Le nombre d'enfants influence peu l'occupation des femmes. Par contre, les résultats selon l'état matrimonial montrent que les veuves, séparées ou divorcées sont proportionnellement plus nombreuses à travailler en tant que cadre ou technicienne (3 %) ou dans les ventes et services (37 %) que les autres catégories matrimoniales; on note aussi que parmi ces femmes,

13 % occupaient un emploi de travailleur manuel qualifié. Parmi les femmes en union, plus de six sur dix travaillaient dans le secteur agricole (61 %).

Tableau 3.6.1 Occupation: Femmes

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans ayant eu un emploi au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête par type d'occupation selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Cadre/technicienne/direction	Employée	Ventes et services	Manuel qualifié	Manuel non qualifié	Employée de maison	Agriculture	Autres/NSP/Manquant	Total	Effectif de femmes
Groupe d'âges										
15-19	0,1	0,0	22,7	7,4	0,1	6,7	55,2	7,7	100,0	2 301
20-24	1,0	0,7	28,8	8,4	0,4	1,5	55,8	3,5	100,0	2 439
25-29	1,7	1,3	28,2	8,1	0,2	0,5	57,9	2,0	100,0	2 401
30-34	2,8	1,5	26,6	8,7	0,4	0,4	57,3	2,1	100,0	2 162
35-39	2,1	0,8	28,9	8,1	0,1	0,4	58,1	1,5	100,0	1 686
40-44	1,5	1,4	25,3	10,2	0,3	0,4	59,2	1,6	100,0	1 415
45-49	1,5	1,5	24,0	10,9	0,4	0,2	60,0	1,5	100,0	1 126
État matrimonial										
Célibataire	1,8	1,0	25,8	9,0	0,3	8,8	41,8	11,4	100,0	2 025
En union	1,4	0,8	26,3	8,3	0,2	0,4	61,0	1,6	100,0	11 055
Divorcée/séparée/veuve	2,6	4,1	36,9	13,4	1,0	2,1	35,9	4,0	100,0	450
Nombre d'enfants vivants										
0	1,7	1,4	26,3	9,3	0,3	6,9	45,2	8,8	100,0	2 703
1-2	2,6	1,4	29,4	7,7	0,3	0,6	55,7	2,4	100,0	3 756
3-4	1,4	1,0	26,7	8,1	0,3	0,3	60,8	1,4	100,0	3 589
5+	0,3	0,2	23,5	9,6	0,3	0,3	64,8	1,2	100,0	3 482
Résidence										
Ouagadougou	6,5	5,8	56,4	10,1	1,8	10,5	1,8	7,1	100,0	1 455
Autres villes	4,0	1,9	51,3	11,5	0,5	3,3	21,7	5,9	100,0	1 669
Ensemble urbain	5,2	3,7	53,7	10,9	1,1	6,6	12,4	6,4	100,0	3 124
Rural	0,4	0,2	18,4	7,9	0,0	0,2	70,8	2,1	100,0	10 407
Région										
Centre	5,9	5,1	53,4	10,1	1,7	9,4	7,8	6,6	100,0	1 666
Boucle du Mouhoun	0,6	0,4	32,9	8,6	0,0	0,3	54,3	2,9	100,0	1 426
Cascades	0,8	0,2	25,7	3,3	0,2	0,2	67,2	2,3	100,0	570
Centre-Est	1,0	0,5	21,7	6,2	0,2	0,5	66,9	3,1	100,0	1 004
Centre-Nord	0,5	0,2	15,4	3,6	0,0	0,1	77,9	2,4	100,0	1 087
Centre-Ouest	1,2	0,2	21,1	10,0	0,1	0,5	65,8	1,0	100,0	1 203
Centre-Sud	0,8	0,4	26,2	4,1	0,0	0,5	64,7	3,3	100,0	733
Est	0,9	0,4	20,2	3,5	0,0	0,4	73,0	1,7	100,0	1 290
Hauts Bassins	1,3	0,9	28,6	6,4	0,2	2,1	59,2	1,2	100,0	1 619
Nord	1,1	0,2	12,1	3,2	0,0	0,4	80,5	2,4	100,0	925
Plateau Central	0,6	0,4	21,5	4,6	0,0	0,3	69,2	3,5	100,0	780
Sahel	0,8	0,3	17,1	18,0	0,0	0,2	51,9	11,6	100,0	543
Sud-Ouest	0,3	0,1	23,2	42,6	0,2	0,4	31,4	1,8	100,0	684
Niveau d'instruction										
Aucun	0,1	0,0	23,6	7,9	0,1	1,4	65,6	1,3	100,0	10 431
Primaire	0,3	0,6	38,7	12,7	0,9	3,6	39,1	4,2	100,0	1 838
Secondaire ou plus	14,7	9,3	33,8	8,2	0,6	1,6	15,4	16,5	100,0	1 258
Quintiles de bien-être économique										
Le plus pauvre	0,1	0,0	15,2	13,0	0,0	0,2	68,7	2,8	100,0	2 377
Second	0,0	0,1	16,4	7,8	0,0	0,2	74,2	1,4	100,0	2 650
Moyen	0,1	0,0	18,1	5,7	0,0	0,3	73,9	1,9	100,0	2 768
Quatrième	0,4	0,2	27,6	7,6	0,3	0,6	60,6	2,8	100,0	2 899
Le plus riche	6,5	4,4	52,8	9,5	1,0	6,8	12,5	6,6	100,0	2 836
Ensemble ¹	1,5	1,0	26,6	8,6	0,3	1,7	57,3	3,1	100,0	13 530

¹ Y compris 4 femmes dont le niveau d'instruction est indéterminé.

Dans les régions, on note qu'à l'exception des régions du Centre, de Ouagadougou et du Sud-Ouest, au moins la moitié des femmes sont occupées dans l'agriculture. Dans certaines régions comme le Nord et le Centre-Nord, ces proportions sont respectivement de 81 % et 78 %.

En ce qui concerne le niveau d'instruction, les résultats montrent que parmi les femmes sans instruction, 66 % étaient occupées dans l'agriculture contre 39 % parmi celles de niveau primaire et 15 % parmi celles de niveau secondaire ou plus.

Les résultats selon les quintiles montrent que plus le ménage est riche, moins la femme est occupée dans des activités agricoles (69 % pour le quintile le plus pauvre contre 13 % pour le plus riche). À l’opposé, moins le ménage est riche et moins la femme est occupée dans les ventes et services (15 % pour le quintile le plus pauvre contre 53 % pour le plus riche).

3.5.4 Occupation des hommes

Le tableau 3.6.2 présente les résultats sur l’occupation des hommes. Il en ressort que parmi les hommes qui exerçaient une activité au cours des 12 mois précédant l’enquête, environ un sur dix (12 %) travaillaient dans le secteur des ventes et services et plus de six hommes sur dix (63 %) dans l’agriculture. Un pourcentage assez faible d’hommes (4 %) exerçait un emploi de cadre ou une activité professionnelle technique. En outre, les résultats selon les différentes caractéristiques sociodémographiques mettent en évidence les mêmes variations que celles déjà constatées chez les femmes.

Tableau 3.6.2 Occupation: Hommes

Répartition (en %) des hommes de 15-49 ans ayant eu un emploi au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête par type d'occupation selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Cadre/technicien/direction	Employé	Ventes et services	Manuel qualifié	Manuel non qualifié	Agriculture	Autres/NSP/Manquant	Total	Effectif d'hommes
Groupe d'âges									
15-19	0,1	0,4	6,8	8,7	0,3	66,4	17,2	100,0	1 262
20-24	2,3	1,8	12,4	13,7	0,7	58,1	10,9	100,0	932
25-29	5,3	2,5	17,1	14,3	2,4	52,9	5,5	100,0	930
30-34	6,8	2,8	15,7	10,6	1,1	58,9	4,0	100,0	932
35-39	6,8	2,2	10,7	13,0	0,9	63,2	3,1	100,0	795
40-44	4,6	2,6	12,4	5,3	1,0	72,1	2,0	100,0	712
45-49	4,6	1,7	7,6	5,1	0,6	77,6	2,7	100,0	625
Etat matrimonial									
Célibataire	2,3	1,4	10,2	12,8	0,9	57,4	14,9	100,0	2 213
En union	5,1	2,2	12,6	8,9	1,0	66,9	3,3	100,0	3 841
Divorcé/séparé/veuf	3,4	2,4	14,1	12,5	3,1	60,1	4,4	100,0	134
Résidence									
Ouagadougou	11,2	5,5	28,0	32,4	4,5	4,1	14,1	100,0	817
Autres villes	9,9	5,4	23,6	17,8	2,1	25,8	15,3	100,0	870
Ensemble urbain	10,5	5,4	25,7	24,9	3,2	15,3	14,7	100,0	1 687
Rural	1,6	0,6	6,5	4,9	0,1	81,4	4,8	100,0	4 501
Région									
Centre	10,1	5,2	27,0	29,6	4,0	10,8	13,1	100,0	939
Boucle du Mouhoun	2,3	0,7	4,3	1,9	0,2	86,4	4,2	100,0	764
Cascades	5,9	2,7	8,4	10,9	0,3	60,1	11,7	100,0	249
Centre-Est	3,1	0,4	8,6	9,5	0,1	74,0	4,3	100,0	392
Centre-Nord	2,5	0,6	6,2	6,6	0,1	80,2	3,8	100,0	390
Centre-Ouest	2,3	2,4	8,9	5,1	0,9	72,8	7,6	100,0	460
Centre-Sud	4,2	0,4	8,6	6,9	0,1	68,1	11,7	100,0	315
Est	1,6	0,4	6,1	3,2	0,3	80,8	7,6	100,0	561
Hauts Bassins	5,9	4,1	13,7	10,4	1,1	62,1	2,7	100,0	687
Nord	2,2	0,5	18,0	8,8	0,4	59,6	10,5	100,0	381
Plateau Central	2,2	0,4	8,7	5,4	0,5	72,1	10,6	100,0	298
Sahel	2,0	0,9	11,7	13,4	0,5	68,3	3,2	100,0	484
Sud-Ouest	1,7	1,4	5,6	3,6	0,9	76,6	10,1	100,0	267
Niveau d'instruction									
Aucun	0,9	0,5	10,1	7,0	0,4	79,7	1,3	100,0	3 833
Primaire	1,8	2,3	15,8	19,4	2,3	51,8	6,7	100,0	1 293
Secondaire ou plus	18,4	6,5	13,0	11,8	1,4	18,3	30,7	100,0	1 061
Quintiles de bien-être économique									
Le plus pauvre	0,2	0,3	2,8	2,5	0,0	91,6	2,6	100,0	1 052
Second	0,4	0,3	4,2	3,9	0,2	86,8	4,2	100,0	1 223
Moyen	0,5	0,5	7,4	6,0	0,5	79,5	5,7	100,0	1 168
Quatrième	1,5	0,9	13,7	11,9	1,4	63,9	6,8	100,0	1 208
Le plus riche	14,4	6,3	25,7	23,0	2,4	12,7	15,3	100,0	1 537
Ensemble 15-49 ¹	4,1	1,9	11,8	10,4	1,0	63,4	7,5	100,0	6 188
50-59	3,9	1,5	5,3	6,8	0,7	80,4	1,5	100,0	788
Ensemble 15-59 ¹	4,0	1,9	11,0	10,0	1,0	65,3	6,8	100,0	6 976

¹ Y compris 1 homme dont le niveau d'instruction est indéterminé.

3.5.5 Type d'emploi et type de revenu des femmes

Le tableau 3.7 présente la répartition des femmes ayant exercé un emploi au cours des 12 mois précédant l'enquête par type de revenus, type d'employeur et selon la régularité de l'emploi. Dans l'ensemble, un peu plus du tiers (36 %) ont été payées en argent seulement, dans 10 % des cas, les femmes ont été payées en argent et en nature et, dans une proportion moindre, en nature seulement (9 %). Enfin, 45 % des femmes n'ont reçu aucune rémunération en échange de leur travail. Les femmes travaillant ou ayant travaillé dans le secteur non agricole ont été plus fréquemment payées en argent (82 %) que celles qui ont exercé une activité dans le domaine agricole (5 %). En outre, sept femmes sur dix (70 %) employées dans l'agriculture n'ont pas été payées pour leur travail contre 8 % de celles qui ont travaillé dans un autre domaine.

Tableau 3.7 Type d'emploi: Femmes

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans ayant eu un emploi au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête selon le type de rémunération, le type d'employeur et selon la régularité de l'emploi, par secteur agricole et non-agricole, Burkina Faso 2010

Caractéristique de l'emploi	Travail agricole	Travail non agricole	Ensemble
Type de revenu			
Argent seulement	4,5	81,6	36,1
Argent et en nature	11,3	9,3	10,3
En nature seulement	14,5	1,0	8,8
Pas rémunérée	69,6	8,0	44,7
Total	100,0	100,0	100,0
Type d'employeur			
Employée par un membre de la famille	69,6	8,6	43,7
Employée par quelqu'un qui n'est pas membre de la famille	2,5	11,0	6,1
Travaille à son propre compte	27,9	80,4	50,2
Total	100,0	100,0	100,0
Régularité de l'emploi			
Toute l'année	1,5	57,8	24,9
Saisonnier	96,8	21,5	65,6
Occasionnel	1,7	20,6	9,4
Total	100,0	100,0	100,0
Effectif de femmes ayant eu un emploi au cours des 12 derniers mois	7 753	5 355	13 530

De plus, dans la moitié des cas (50 %), les femmes ont déclaré travailler pour leur propre compte ; Cette proportion varie de 28 % quand le travail est effectué dans le domaine agricole à 80 % quand il est exercé dans un autre domaine. Dans le secteur agricole, les femmes ont été, en proportion, plus nombreuses à travailler pour un membre de la famille que dans le secteur non agricole (70 % contre 9 %). Enfin, les résultats montrent que dans 25 % des cas, les femmes ont travaillé toute l'année et 66 % de manière saisonnière. La quasi-totalité des femmes ayant travaillé dans l'agriculture ont travaillé saisonnièrement (97 %).

3.5.6 Couverture médicale (données non présentées)

La couverture médicale des populations est une des préoccupations actuelles du ministère en charge de la Santé. Ainsi, au cours de l'EDSBF-MICS IV, des questions relatives à la couverture médicale ont été posées aux hommes et aux femmes. Les résultats montrent que seulement 0,5 % des femmes et 1,5 % des hommes ont une assurance maladie.

3.5.7 Consommation de tabac chez les femmes

Au cours de l'enquête, on a demandé aux femmes et aux hommes s'ils fumaient des cigarettes ou s'ils consommaient du tabac sous une autre forme. Le tableau 3.8.1 présente les résultats pour les femmes. On note que la quasi-totalité des femmes ne consomment pas de tabac (96 %) et cette proportion reste élevée quelle que soit la caractéristique sociodémographique. Par ailleurs, 4 % des femmes ont déclaré fumer la pipe ou un autre tabac. On note que la consommation de tabac diminue des générations anciennes aux plus récentes, puisque à 45-49 ans, 86 % des femmes ne consommaient pas de tabac contre 99 % à 20-24 ans. La consommation de tabac est aussi plus fréquente en milieu rural (5 %) qu'en milieu urbain (1 %), parmi les femmes de la région Est (14 %), parmi celles sans instruction (5 % contre 1 % parmi les autres) et parmi celles dont le ménage est classé dans le quintile le plus pauvre (8 %) que dans les autres.

Tableau 3.8.1 Consommation de tabac: Femmes

Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui fument des cigarettes ou du tabac sous d'autres formes selon certaines caractéristiques sociodémographiques et selon qu'elles sont enceintes et qu'elles allaitent, Burkina Faso 2010

Caractéristiques sociodémographiques	Consommation de tabac		Ne consomme pas de tabac	Effectif de femmes
	Cigarettes	Pipe ou autre tabac		
Groupe d'âges				
15-19	0,0	0,3	99,7	3 312
20-24	0,2	1,1	98,7	3 311
25-29	0,0	2,3	97,7	2 959
30-34	0,0	2,9	97,1	2 586
35-39	0,1	6,6	93,4	1 991
40-44	0,1	10,5	89,4	1 644
45-49	0,1	13,7	86,1	1 284
Maternité, Allaitement				
Enceinte	0,0	2,8	97,1	1 730
Allaite (non enceinte)	0,1	3,5	96,4	6 048
Ni l'un, ni l'autre	0,1	4,3	95,6	9 309
Résidence				
Ouagadougou	0,2	0,8	99,1	2 240
Autres villes	0,0	0,9	99,0	2 384
Ensemble urbain	0,1	0,9	99,0	4 624
Rural	0,1	5,0	94,9	12 463
Région				
Centre	0,2	1,3	98,6	2 556
Boucle du Mouhoun	0,2	2,4	97,4	1 766
Cascades	0,0	1,5	98,5	650
Centre-Est	0,0	1,7	98,3	1 251
Centre-Nord	0,1	6,7	93,3	1 195
Centre-Ouest	0,1	5,4	94,5	1 334
Centre-Sud	0,0	6,6	93,4	788
Est	0,1	13,8	85,9	1 469
Hauts Bassins	0,0	1,5	98,5	2 036
Nord	0,1	1,1	98,8	1 205
Plateau Central	0,0	5,9	93,9	811
Sahel	0,0	0,0	100,0	1 295
Sud-Ouest	0,1	8,2	91,7	730
Niveau d'instruction				
Aucun	0,1	5,1	94,8	12 633
Primaire	0,1	0,6	99,3	2 329
Secondaire ou plus	0,2	0,1	99,8	2 116
Quintiles de bien-être économique				
Le plus pauvre	0,1	7,9	92,0	2 996
Second	0,0	5,7	94,2	3 189
Moyen	0,1	4,0	95,9	3 252
Quatrième	0,1	2,6	97,3	3 395
Le plus riche	0,1	0,6	99,3	4 255
Ensemble	0,1	3,9	96,0	17 087

3.5.8 Consommation de tabac chez les hommes

Le tableau 3.8.2 présente la consommation de tabac chez les hommes. Il ressort que les hommes sont de plus gros consommateurs de tabacs que les femmes (24 % contre 4 %). Les proportions d'hommes qui fument des cigarettes (22 %) et qui consomment d'autres formes de tabac (4 %) sont aussi plus élevées que celles des femmes.

En fonction de l'âge, on observe chez les hommes la même tendance que celle observée chez les femmes, à savoir une diminution de la consommation de tabac, des générations anciennes aux plus récentes, la proportion de ceux qui en consomment passant de 25 % dans le groupe d'âges 45-49 ans à 6 % dans le groupe 15-19 ans. Par contre, on ne note pas de différence selon les milieux de résidence, mais c'est néanmoins dans la région du Sahel, comme chez les femmes, que l'on note la proportion la plus élevée d'hommes qui consomment du tabac (36 % contre un minimum de 16 % dans le Plateau Central). En outre, la consommation de tabac chez les hommes est un peu plus fréquente parmi ceux sans instruction que parmi les autres (26 % contre 17 %). Les résultats selon les quintiles font apparaître une proportion plus élevée de consommateurs de tabac dans les ménages classés dans le quintile le plus pauvre que dans les autres (32 % contre un minimum de 21 % dans ceux du quintile moyen). Par ailleurs, 22 % des hommes ont déclaré fumer des cigarettes. Cette proportion est plus élevée dans le groupe d'âges 30-34 ans (32 %), à Ouagadougou (24 %), parmi ceux sans instruction (23 %) et parmi ceux vivant dans un ménage classé dans le quintile le plus pauvre (23 %).

Tableau 3.8.2 Consommation de tabac: Hommes

Pourcentage d'hommes de 15-49 ans qui fument des cigarettes, la pipe ou du tabac sous d'autres formes et répartition (en %) des hommes qui fument des cigarettes en fonction du nombre de cigarettes fumées au cours des dernières vingt-quatre heures selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristiques sociodémographiques	Consommation de tabac			Ne consomme pas de tabac	Effectif d'hommes	Nombre de cigarettes dans les dernières 24 heures					Total	Nombre de fumeurs de cigarettes	
	Cigarettes	Pipe	Autre tabac			0	1-2	3-5	6-9	10+			
Groupe d'âges													
15-19	5,9	0,4	0,6	93,8	1 437	0,4	23,7	50,3	14,3	10,0	100,0	84	
20-24	21,0	0,7	2,2	78,5	1 035	3,1	15,9	40,6	18,3	22,0	100,0	217	
25-29	30,0	0,7	5,1	68,1	952	0,0	12,2	42,2	15,8	29,7	100,0	285	
30-34	31,7	0,4	5,5	66,3	940	1,2	12,7	36,1	15,7	34,4	100,0	298	
35-39	27,4	0,9	6,3	68,7	795	0,2	8,5	34,9	16,7	39,0	100,0	218	
40-44	24,2	0,6	6,8	71,5	713	1,9	10,6	31,9	24,0	31,6	100,0	173	
45-49	19,2	0,6	7,8	74,9	628	1,2	9,3	39,1	11,4	38,9	100,0	120	
Résidence													
Ouagadougou	23,8	0,0	1,5	76,2	977	0,8	12,8	23,2	12,8	50,5	100,0	232	
Autres villes	21,5	0,2	4,0	78,2	970	1,2	6,0	38,4	19,3	35,0	100,0	209	
Ensemble urbain	22,6	0,1	2,7	77,2	1 947	1,0	9,6	30,4	15,9	43,1	100,0	441	
Rural	21,0	0,8	5,0	75,9	4 553	1,2	13,9	42,2	17,3	25,1	100,0	955	
Région													
Centre	23,0	0,0	1,4	77,0	1 116	0,7	12,9	24,6	13,5	48,3	100,0	257	
Boucle du Mouhoun	18,1	0,0	0,6	81,2	766	0,0	14,1	54,5	9,5	21,9	100,0	139	
Cascades	15,8	0,0	0,5	84,0	249	2,5	11,2	30,0	13,8	42,5	100,0	39	
Centre-Est	22,4	0,0	0,7	76,9	408	2,3	11,1	45,4	22,9	18,3	100,0	91	
Centre-Nord	25,1	0,0	6,7	73,8	396	0,0	9,1	41,2	23,3	26,4	100,0	99	
Centre-Ouest	23,4	0,0	0,7	75,8	465	0,0	18,4	38,7	13,6	27,5	100,0	109	
Centre-Sud	23,0	0,0	1,9	76,2	318	3,0	17,7	41,7	16,3	21,4	100,0	73	
Est	24,3	0,0	9,9	68,6	569	4,6	16,2	45,1	16,0	18,1	100,0	138	
Hauts Bassins	21,2	0,0	11,5	78,8	768	0,0	0,9	32,9	21,9	44,3	100,0	163	
Nord	21,3	0,0	0,0	78,7	387	2,9	14,7	39,9	21,2	21,3	100,0	82	
Plateau Central	15,0	0,0	0,5	84,5	302	0,0	7,6	36,5	31,6	22,9	100,0	45	
Sahel	22,5	7,9	10,6	64,1	490	0,0	21,0	43,1	12,8	23,0	100,0	110	
Sud-Ouest	18,5	0,0	7,6	74,5	268	0,0	7,0	37,6	15,5	40,0	100,0	50	
Niveau d'instruction													
Aucun	22,7	0,9	5,7	73,7	3 851	1,1	13,3	42,4	16,6	26,4	100,0	875	
Primaire	22,8	0,3	2,7	76,7	1 328	0,7	14,6	33,3	16,2	34,8	100,0	303	
Secondaire ou plus	16,5	0,0	1,7	83,5	1 319	1,7	6,8	29,9	18,8	42,9	100,0	218	
Quintiles de bien-être économique													
Le plus pauvre	23,0	1,6	10,1	68,1	1 057	1,8	14,7	45,0	17,3	21,1	100,0	243	
Second	21,5	1,3	5,0	75,9	1 231	1,1	15,9	40,2	17,2	25,6	100,0	265	
Moyen	19,8	0,4	2,5	79,1	1 183	1,5	11,4	44,7	15,8	25,9	100,0	235	
Quatrième	21,9	0,1	2,9	77,7	1 241	0,7	9,0	45,8	16,7	27,9	100,0	272	
Le plus riche	21,4	0,0	2,5	78,5	1 788	0,8	12,0	24,1	17,1	45,6	100,0	382	
Ensemble 15-49	21,5	0,6	4,3	76,3	6 500	1,1	12,5	38,5	16,9	30,8	100,0	1 396	
50-59	13,4	1,5	13,0	75,9	807	2,1	10,2	34,9	14,4	38,4	100,0	108	
Ensemble 15-59	20,6	0,7	5,3	76,3	7 307	1,2	12,4	38,2	16,7	31,3	100,0	1 505	

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.

Les résultats selon le nombre de cigarettes fumées dans les dernières vingt-quatre heures révèlent que parmi les fumeurs de cigarettes, 39 % en avaient fumé entre 3 et 5 au cours des dernières 24 heures. On note également que 31 % en avaient fumé 10 ou plus.

Hamidou KONE, Souoniyir SOMDA et Monique Barrère

Principaux résultats :

- La fécondité des femmes Burkinabès demeure encore élevée puisque chaque femme donne naissance, en moyenne, à 6,0 enfants.
- Cependant depuis 1993, le nombre moyen d'enfants diminue : en effet, de 6,9 en 1993, il est passé à 6,2 en 2003 puis à 6,0 en 2010.
- Les femmes du milieu urbain ont un niveau de fécondité nettement plus faible que celles du milieu rural (3,9 enfants contre 6,7 enfants par femme).
- Avec plus de 7 enfants par femme, c'est dans les régions de l'Est et du Sahel que le niveau de la fécondité est le plus élevé.

Ce chapitre présente l'analyse des données sur la fécondité collectées au cours de l'EDSBF-MICS IV 2010. Les résultats obtenus ont permis d'estimer le niveau de la fécondité, d'en dégager ses tendances et de mettre en évidence ses différentiels selon certaines caractéristiques. Ce chapitre présente, en outre, les résultats sur l'âge à la première naissance, le niveau de fécondité des adolescentes ainsi que les durées médiane et moyenne de l'aménorrhée et de l'abstinence post-partum. Étant donné qu'il s'agit d'une enquête rétrospective, les données collectées permettent d'estimer, non seulement le niveau de la fécondité sur la période actuelle, mais également les tendances passées de la fécondité au cours des 20 années ayant précédé l'enquête.

Ces informations ont été obtenues par l'intermédiaire d'une série de questions que les enquêtrices ont posées aux femmes éligibles. Au cours de l'interview, les enquêtrices devaient enregistrer le nombre total d'enfants que la femme a eus, en distinguant les garçons des filles, ceux vivant avec elle de ceux vivant ailleurs, et ceux encore en vie de ceux décédés. L'enquêtrice reconstituait ensuite avec la femme interrogée l'historique complet des naissances, de la plus ancienne à la plus récente. Elle enregistrerait pour chacune d'entre elles le type de naissance (simple ou multiple), le sexe, la date de naissance et l'état de survie. Pour les enfants en vie, elle enregistrerait leur âge et distinguait ceux vivant avec leur mère de ceux vivant ailleurs. Pour les enfants décédés, elle enregistrerait l'âge au décès. À la fin de l'interview, l'enquêtrice devait s'assurer que le nombre d'enfants déclaré auparavant par la mère (pour chaque catégorie : vivants, décédés) était cohérent avec le nombre d'enfants obtenu à partir de l'historique des naissances.

Comme il s'agit d'une enquête rétrospective, les données collectées permettent d'estimer, non seulement, le niveau de la fécondité sur la période actuelle, mais également les tendances passées de la fécondité au cours des 20 années ayant précédé l'enquête. Cependant, le fait qu'il s'agisse d'une enquête rétrospective peut constituer une source d'erreurs ou d'imprécisions, à savoir :

- le sous-enregistrement de naissances, en particulier l'omission d'enfants en bas âge, d'enfants qui ne vivent pas avec leur mère, d'enfants qui sont morts très jeunes, quelques heures ou quelques jours seulement après la naissance, ce qui peut entraîner une sous-estimation des niveaux de fécondité;

- l'imprécision des déclarations de date de naissance et/ou d'âge, en particulier l'attraction pour des années de naissance ou pour des âges ronds, qui pourrait entraîner des sous-estimations ou des surestimations de la fécondité à certains âges et/ou pour certaines périodes ;
- le biais sélectif de la survie, c'est-à-dire que les femmes enquêtées sont celles qui sont survivantes. Si l'on suppose que la fécondité des femmes décédées avant l'enquête est différente de celle des survivantes, les niveaux de fécondité obtenus s'en trouveraient légèrement biaisés.

Par ailleurs, les informations peuvent aussi être affectées par le mauvais classement des dates de naissance d'enfants nés depuis 2005, transférées vers les années précédentes. Ces transferts d'année de naissance, que l'on retrouve dans la plupart des enquêtes EDS, sont parfois effectués par les enquêtrices pour éviter de poser les questions sur la santé des enfants nés depuis 2005 (Section 5 du questionnaire). On constate que des transferts de naissances se sont produits¹ de 2005 vers 2004, ce qui pourrait induire une légère sous-estimation de la fécondité ; cependant, une partie des transferts se sont produits de 2005 vers 2006, ce qui n'affecte pas beaucoup les estimations puisque ces deux années sont comprises dans l'intervalle de référence retenu pour le calcul des niveaux récents de fécondité. En effet, l'intervalle retenu correspond à la période de 0-4 ans avant l'enquête, soit les années 2006-2010.

4.1 NIVEAUX DE LA FÉCONDITÉ ET FÉCONDITÉ DIFFÉRENTIELLE

Le niveau de la fécondité est mesuré par les taux spécifiques de fécondité par groupes d'âges et l'Indice Synthétique de Fécondité (ISF) encore appelé somme des naissances réduites. Les taux spécifiques de fécondité par groupe d'âges sont calculés en rapportant les naissances issues des femmes de chaque groupe d'âges à l'effectif des femmes du groupe d'âges correspondant. Quant à l'ISF, qui est un indicateur conjoncturel de fécondité, il est obtenu à partir du cumul des taux de fécondité par groupe d'âges. Il correspond au nombre moyen d'enfants que mettrait au monde une femme à la fin de sa vie féconde, si les taux de fécondité du moment restaient invariables. Les taux et l'ISF ont été calculés pour la période de trois années ayant précédé l'enquête. La période de référence de trois années a été choisie afin de pouvoir fournir des indicateurs de fécondité les plus récents possibles et de disposer de suffisamment de cas afin de réduire les erreurs de sondage.

Le tableau 4.1, illustré par le graphique 4.1, indique que les taux spécifiques de fécondité par groupes d'âges suivent le schéma classique qu'on observe, en général, dans les pays à forte fécondité : une fécondité précoce relativement élevée (130 ‰ à 15-19 ans), qui augmente très rapidement pour atteindre son maximum à 25-29 ans (269 ‰) et qui, par la suite, décroît régulièrement pour atteindre 23 ‰ à 45-49 ans. La fécondité des femmes Burkinabè demeure encore élevée puisque chaque femme donne naissance, en moyenne, à 6,0 enfants en fin de vie féconde. Cependant depuis 1993, année de la première EDS, le nombre moyen d'enfants diminue : en effet, de 6,9 en 1993, il est passé à 6,2 en 2003 puis à 6,0 en 2011.

¹À l'Annexe C, le tableau C.4 fournit la distribution des naissances par année de naissance. Le rapport de naissances annuelles (rapport des naissances de l'année x à la demie somme des naissances des années précédentes et suivantes, soit $N_x / [(N_{x-1} + N_{x+1}) / 2]$, rend compte des déplacements d'années de naissance. Le rapport semble indiquer un manque de naissances en 2006 (rapport = 80 < 100) et un excédent en 2005 (rapport = 103 > 100), mais aussi en 2007 (rapport 122 > 100).

Tableau 4.1 Fécondité actuelle

Taux de fécondité par âge, Indice Synthétique de Fécondité (ISF), Taux Brut de Natalité (TBN) et Taux Global de Fécondité Générale (TGFG) pour la période des trois années ayant précédé l'enquête par milieu de résidence, Burkina Faso 2010

Groupe d'âges	Résidence				
	Ouagadougou	Autres villes	Ensemble urbain	Rural	Ensemble
15-19	50	87	69	160	130
20-24	140	198	167	306	264
25-29	147	222	186	296	269
30-34	194	167	180	255	237
35-39	115	124	120	206	189
40-44	35	58	48	98	87
45-49	0	26	15	25	23
ISF(15-49)	3,4	4,4	3,9	6,7	6,0
TGFG	114	150	132	233	206
TBN	31,1	34,9	33,3	43,3	41,2

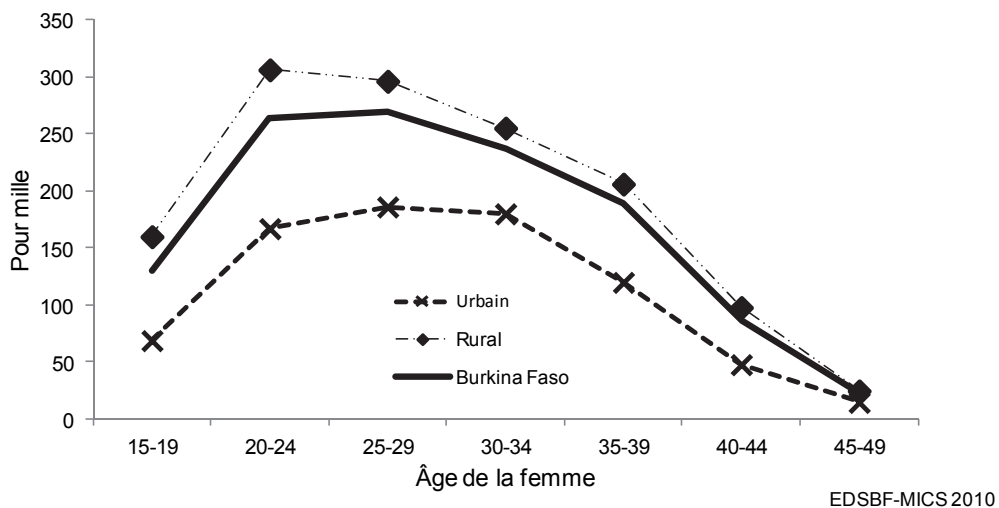
Notes: Les taux sont exprimés pour 1 000 femmes. Les taux pour le groupe d'âges 45-49 ans peuvent être légèrement biaisés pour cause de troncature. Les taux correspondent à la période 1-36 mois avant l'interview.

ISF: Indice Synthétique de Fécondité exprimé pour une femme.

TGFG: Taux Global de Fécondité Générale exprimé pour 1 000 femmes de 15-44 ans.

TBN: Taux Brut de Natalité exprimé pour 1 000 individus.

Graphique 4.1 Taux de fécondité par âge selon le milieu de résidence



Le tableau 4.1 présente aussi deux autres indicateurs de la fécondité : le taux global de fécondité générale (TGFG), qui mesure le nombre annuel moyen de naissances vivantes pour 1 000 femmes en âge de procréer ; ce taux est estimé à 206 ‰ et il varie en fonction du milieu de résidence, d'un minimum de 114 ‰ à Ouagadougou à un maximum de 233 ‰ en milieu rural. L'autre indicateur est le taux brut de natalité (TBN), qui correspond au nombre annuel moyen de naissances vivantes dans la population totale et qui est estimé à 41‰.

En outre, les résultats montrent des différences très nettes de fécondité entre les milieux de résidence. En effet, les femmes du milieu urbain ont un niveau de fécondité nettement plus faible que celles du milieu rural (3,9 enfants contre 6,7 enfants par femme). En fin de vie féconde, les femmes des zones rurales donneraient naissance, en moyenne, à 2,8 enfants de plus que celles du milieu urbain. Cette différence de niveau de fécondité entre urbain et rural s'observe à tous les groupes d'âges. La ville de Ouagadougou se différencie nettement des autres milieux de résidence par son faible niveau de fécondité. En effet, selon les résultats de l'EDSBF-MICS IV, avec seulement une moyenne de 3,4 enfants, les femmes de la capitale auraient 3,3 enfants de moins que celles du milieu rural (3,4 contre 6,7).

Le tableau 4.2 présente l'Indice Synthétique de fécondité (ISF) selon la région, le niveau d'instruction et le quintile de bien-être dans lequel est classé le ménage. On constate tout d'abord des écarts importants entre les régions, le nombre moyen d'enfants par femme variant d'un minimum de 3,4 enfants en moyenne à Ouagadougou à un maximum de 7,5 enfants par femme dans les régions de l'Est et du Sahel. Dans plus de la moitié des régions, le nombre moyen d'enfants par femme est estimé à au moins 6,0 et dans deux régions, il est supérieur à 7 (7,5 dans les régions de l'Est et du Sahel.). On constate aussi que l'ISF présente des écarts très importants selon le niveau d'instruction des femmes, variant d'un minimum de 3,1 enfants par femme chez celles ayant atteint le niveau secondaire ou plus à 6,6 enfants chez celles sans instruction. Enfin, on observe un écart important entre les femmes vivant dans un ménage du quintile le plus riche et les autres (ISF de 3,7 contre 6,7 dans les ménages du quintile moyen et un maximum de 7,1 dans les ménages les plus pauvres).

Tableau 4.2 Fécondité par caractéristiques sociodémographiques

Indice Synthétique de Fécondité pour les trois années ayant précédé l'enquête, pourcentage de femmes de 15-49 ans actuellement enceintes et nombre moyen d'enfants nés vivants pour les femmes de 40-49 ans, selon certaines caractéristiques socio-économiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Indice Synthétique de Fécondité	Pourcentage de femmes de 15-49 ans actuellement enceintes	Nombre moyen d'enfants nés vivants des femmes de 40-49 ans
Résidence			
Ouagadougou	3,4	6,6	4,9
Autres villes	4,4	6,9	5,7
Ensemble urbain	3,9	6,7	5,3
Rural	6,7	11,4	7,2
Région			
Centre	3,7	6,8	5,3
Boucle du Mouhoun	6,8	10,8	7,1
Cascades	6,0	10,4	7,0
Centre-Est	6,3	8,1	6,6
Centre-Nord	6,7	10,7	7,1
Centre-Ouest	6,4	10,4	7,1
Centre-Sud	5,6	9,4	6,8
Est	7,5	15,0	7,9
Hauts Bassins	5,2	9,3	5,9
Nord	6,2	10,3	7,0
Plateau Central	5,8	9,4	6,8
Sahel	7,5	12,9	7,6
Sud-ouest	6,4	10,8	7,1
Niveau d'instruction			
Aucun	6,6	11,2	7,0
Primaire	4,9	8,8	5,7
Secondaire ou plus	3,1	5,0	3,5
Quintiles de bien-être économique			
Le plus pauvre	7,1	10,8	7,4
Second	6,9	12,3	7,3
Moyen	6,7	11,6	7,0
Quatrième	6,2	10,2	6,9
Le plus riche	3,7	6,8	5,2
Ensemble	6,0	10,1	6,8

Note: l'Indice Synthétique de Fécondité correspond à la période 1-36 mois avant l'interview.

Au tableau 4.2 figure également le nombre moyen d'enfants nés vivants pour les femmes de 40-49 ans : ce nombre est assimilable à la descendance finale. À l'inverse de l'ISF qui mesure la fécondité actuelle des femmes de 15-49 ans, ce nombre moyen est le résultat de la fécondité passée des femmes enquêtées qui atteignent la fin de leur vie féconde. Dans une population où la fécondité reste invariable, cette descendance tend à se rapprocher de l'ISF. Par contre, quand l'ISF est inférieur à la descendance des femmes, cela indique une tendance à la baisse de la fécondité. Au Burkina Faso, on constate que l'ISF est inférieur à la descendance (6,0 contre 6,8), ce qui pourrait traduire une tendance à la baisse de la fécondité. En outre, cette baisse concernerait toutes les femmes, quel que soit le milieu et la région de résidence, le niveau d'instruction ou le niveau de richesse du ménage. On note cependant que c'est à Ouagadougou (1,5 enfants), dans les ménages les plus riches (1,5 enfants) et dans la région du Centre (1,6 enfants), que l'écart entre les deux indicateurs est le plus important. Par contre, en milieu rural, et dans la région du Sahel qui détient l'ISF le plus élevé, l'écart n'est respectivement que de 0,5 et 0,1.

Le tableau 4.2 fournit également le pourcentage de femmes qui se sont déclarées enceintes au moment de l'enquête. Il faut préciser qu'il ne s'agit pas de la proportion exacte de femmes qui sont enceintes dans la mesure où les enquêtées qui sont en début de grossesse et ne savent pas si elles sont enceintes n'ont pas déclaré leur état. Au niveau global, on constate que 10 % des femmes se sont déclarées enceintes. Par ailleurs, en fonction des différentes caractéristiques sociodémographiques, les proportions de femmes enceintes présentent les mêmes variations que l'ISF ; ce qui dénote une cohérence interne des données. On note, en effet, un maximum de 15 % de femmes qui se sont déclarées enceintes dans la région de l'Est et un minimum de 5 % chez les femmes de niveau secondaire ou plus.

4.2 TENDANCES DE LA FÉCONDITÉ

Quatre sources de données comparables permettent de retracer les tendances de la fécondité au Burkina Faso : EDSBF-I de 1993, EDSBF-II de 1998-1999, EDSBF-III de 2003 et EDSBF-MICS IV de 2010. L'EDSBF-MICS IV est donc la quatrième EDS réalisée par le Burkina Faso dont l'un des objectifs principaux est l'estimation du niveau de la fécondité (tableau 4.3 et graphique 4.2).

Tableau 4.3 Fécondité par âge selon quatre sources

Taux de fécondité par âge et Indice Synthétique de Fécondité selon l'EDSBF-I (1993), l'EDSBF-II (1998-1999), l'EDSBF-III (2003-2004) et l'EDSBF-MICS-IV 2010

Groupe d'âges	EDSBF-I 1993 ¹	EDSBF-II 1998-1999 ²	EDSBF-III 2003 ³	EDSBF-MICS IV 2010 ⁴
15-19	154	144	131	130
20-24	296	305	275	264
25-29	292	293	271	269
30-34	258	264	241	237
35-39	220	214	181	189
40-44	111	112	106	87
45-49	50	28	42	23
ISF 15-49 ans	6,9	6,8	6,2	6,0

Note: Taux de fécondité par groupe d'âges pour 1 000 femmes.

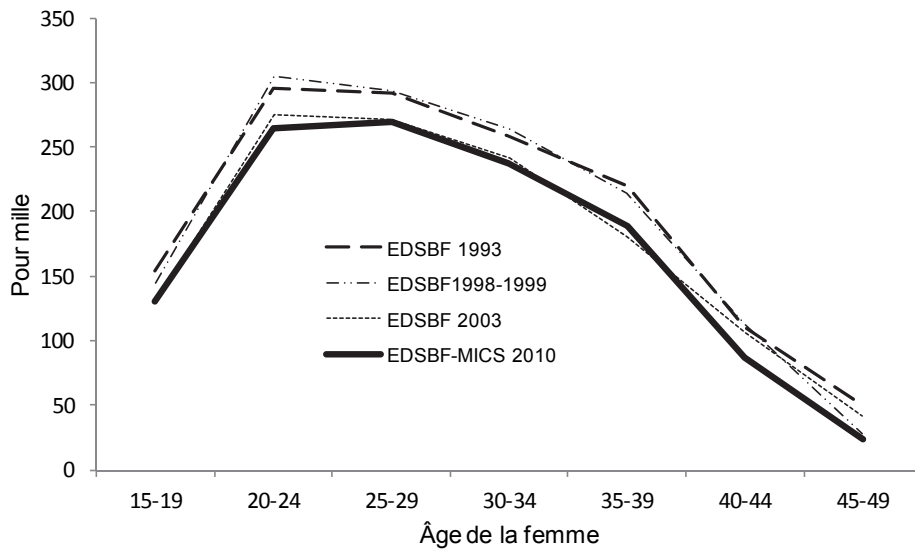
¹ Enquête Démographique et de Santé au Burkina Faso EDSBF 1993.

² Enquête Démographique et de Santé au Burkina Faso EDSBF – II 1998-1999.

³ Enquête Démographique et de Santé au Burkina Faso EDSBF – II 2003.

⁴ Enquête Démographique et de Santé au Burkina Faso EDSBF-MICS – IV 2010

Graphique 4.2 Taux de fécondité par âge selon différentes sources



Globalement, on constate que les niveaux de fécondité par âge ont peu varié entre l'EDSBF-1993 et l'EDSBF-1998-99, comme en témoigne l'ISF qui est passé de 6,9 à 6,8 enfants par femme. Par contre, entre l'EDSBF-1998-99 et l'EDSBF-2003, les taux de fécondité ont baissé à tous les âges et l'ISF est passé de 6,8 à 6,2. Au cours de la période la plus récente, la fécondité ne semble pas avoir connu de changement important : en effet, les taux par âge sont peu différents, bien que l'ISF ait très légèrement baissé, passant de 6,2 à 6,0 enfants par femme.

La comparaison des résultats de l'EDSBF-I avec ceux de l'EDSBF-II, de l'EDSBF-III et de l'EDSBF-MICS IV montre que les niveaux de fécondité par groupes d'âges sont élevés dans les groupes d'âges jeunes de 15-29 ans, et cela quelle que soit l'enquête. Par ailleurs, les quatre courbes des taux spécifiques de fécondité par groupe d'âges présentent une allure similaire : en effet, elles présentent une pente ascendante à partir de 15-19 ans, puis accusent un palier entre 20-29 ans pour décroître ensuite de manière régulière jusqu'à 45-49 ans. On remarque qu'à tous les groupes d'âges, la courbe de l'EDSBF-MICS IV se confond pratiquement avec celle de l'enquête de 2003 surtout aux groupes d'âges 15-19, 25-29, 30-34 et 35-39 ans indiquant une quasi-stabilisation de la fécondité à son niveau de 2003. Selon l'EDSBF-I de 1993, une femme avait, en moyenne, en fin de vie féconde, 6,9 enfants. Selon l'EDSBF-II de 1998-99, ce nombre moyen était estimé à 6,8 ; selon l'EDSBF-III de 2003, il était de 6,2 et selon l'EDSBF-MICS IV de 2010 il est de 6,0 soit 0,2 enfants de moins par rapport à 2003. La comparaison avec les enquêtes précédentes fait donc apparaître un léger changement du niveau de la fécondité au Burkina Faso de 1993 à 2010.

Les données collectées lors de l'EDSBF-MICS IV permettent également de retracer les tendances passées de la fécondité à partir des taux de fécondité par groupes d'âges des femmes par période quinquennale avant l'enquête (tableau 4.4 et graphique 4.3) allant des années 1991-1995 (15-19 ans avant l'enquête) à 2006-2010 (0-4 ans avant l'enquête). Globalement, il semblerait que les taux de fécondité par âge aient peu changé au cours des périodes 15-19 à 5-9 ans avant l'enquête, pour ensuite diminuer de façon importante au cours de la période la plus récente. Cette tendance semble contredire ce qui a été constaté précédemment en comparant la fécondité de l'EDSBF-MICS 2010 et celle de l'EDSBF-2003, à savoir que la fécondité n'aurait que peu varié au cours de la période récente. Cependant, comme cela avait été souligné dans le rapport de l'EDSBF-2003, il semblerait, aujourd'hui comme en 2003, que le niveau de

fécondité pour la période 5-9 ans ayant précédé l'enquête ait été légèrement surestimé et que, par contre, le niveau de fécondité pour la période 0-4 ans avant l'enquête ait été légèrement sous-estimé. Cette surestimation, suivi d'une sous-estimation est très certainement la conséquence de transferts de naissances des cinq dernières années vers la période quinquennale précédente. Globalement, cela signifierait que la baisse de fécondité entre 1998-99 et 2003 n'ait pas été aussi importante qu'il n'apparaît mais que, par contre, cette baisse légère se soit poursuivie au cours de la période la plus récente.

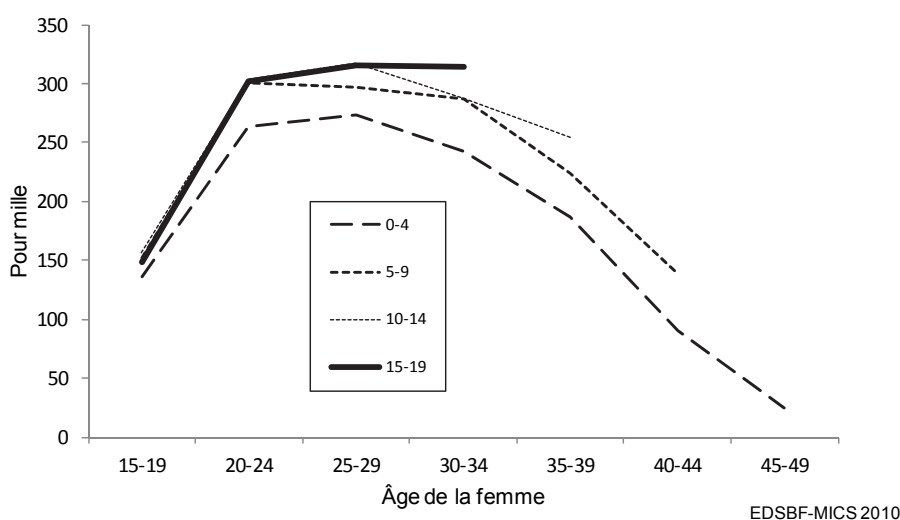
Tableau 4.4 Tendence de la fécondité par âge

Taux de fécondité par âge par période de 5 ans ayant précédé l'enquête, selon l'âge de la mère au moment de la naissance de l'enfant, Burkina Faso 2010

Groupe d'âges	Nombre d'années ayant précédé l'enquête			
	0-4	5-9	10-14	15-19
15-19	136	152	157	148
20-24	264	300	304	302
25-29	273	297	317	315
30-34	242	287	288	[314]
35-39	187	224	[254]	-
40-44	90	[139]	-	-
45-49	[25]	-	-	-

Note: Les taux de fécondité par groupe d'âges sont exprimés pour 1000 femmes. Les taux entre crochets sont tronqués. Les taux excluent le mois de l'interview.

Graphique 4.3 Taux de fécondité par âge et par période de 5 ans avant l'EDSBF-MICS 2010



4.3 ENFANTS VIVANTS ET ENFANTS SURVIVANTS

Le tableau 4.5 présente la répartition de l'ensemble des femmes et des femmes actuellement en union en fonction du nombre total d'enfants que les femmes ont eus au cours de leur vie. Ces informations permettent de suivre les variations de la taille de la famille dans les différents groupes d'âges.

En moyenne, une femme burkinabè de 15-49 ans a déjà donné naissance à 3,3 enfants et 2,7 de ces enfants sont encore en vie, ce qui indique qu'environ 17 % des enfants nés vivants sont décédés. On constate que le nombre d'enfants nés vivants augmente rapidement avec l'âge de la femme, passant de moins d'un enfant parmi les femmes de 15-19 ans à 7,0 enfants, en moyenne, parmi celles de 45-49 ans.

De même, le nombre moyen d'enfants survivants augmente avec l'avancement en âge de la femme, passant respectivement de 0,2 à 5,5. Chez les femmes de 45-49 ans, sur une moyenne de 7,0 enfants nés vivants, seulement 5,5 sont encore en vie, soit, en moyenne, 1,5 enfants ou environ 21 % des enfants sont décédés.

Tableau 4.5 Enfants nés vivants et enfants survivants des femmes

Répartition (en %) de toutes les femmes et de celles actuellement en union par nombre d'enfants nés vivants, nombre moyen d'enfants nés vivants et nombre moyen d'enfants survivants, selon le groupe d'âges des femmes, Burkina Faso 2010

Groupe d'âges	Nombre d'enfants nés vivants											Total	Effectif de femmes	Nombre moyen d'enfants nés vivants	Nombre moyen d'enfants survivants
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10+				
TOUTES LES FEMMES															
Groupe d'âges															
15-19	81,2	16,1	2,5	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	3 312	0,22	0,19
20-24	24,3	30,3	29,3	12,8	2,8	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	3 311	1,41	1,26
25-29	7,0	10,4	20,6	27,2	22,2	9,1	2,9	0,6	0,1	0,0	0,0	100,0	2 959	2,90	2,48
30-34	2,8	4,0	8,5	15,6	20,7	21,3	16,9	7,3	2,1	0,8	0,2	100,0	2 586	4,35	3,67
35-39	1,0	2,9	4,0	7,6	10,6	16,6	21,3	18,2	10,4	4,3	3,1	100,0	1 991	5,68	4,70
40-44	0,7	1,6	3,7	4,8	8,6	10,4	15,0	18,4	17,3	10,0	9,6	100,0	1 644	6,59	5,34
45-49	0,9	2,0	1,5	3,6	6,8	10,1	14,4	17,0	17,8	11,7	14,1	100,0	1 284	6,98	5,46
Ensemble	22,3	12,0	11,9	11,2	10,1	8,6	8,1	6,4	4,5	2,5	2,4	100,0	17 087	3,30	2,74
FEMMES ACTUELLEMENT EN UNION															
Groupe d'âges															
15-19	46,5	45,1	7,6	0,7	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	1 043	0,63	0,56
20-24	11,1	33,9	35,5	15,5	3,5	0,5	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	2 686	1,68	1,50
25-29	3,9	9,4	21,2	28,7	23,3	9,7	3,1	0,7	0,1	0,0	0,0	100,0	2 773	3,04	2,60
30-34	1,4	3,3	8,1	15,8	21,3	21,8	17,6	7,6	2,2	0,8	0,2	100,0	2 453	4,47	3,76
35-39	0,8	2,4	3,5	7,3	10,5	16,8	21,3	19,0	10,8	4,3	3,2	100,0	1 897	5,77	4,77
40-44	0,4	1,4	3,4	4,6	8,4	10,3	14,6	18,7	17,8	10,6	9,8	100,0	1 545	6,69	5,42
45-49	1,0	1,6	1,5	3,5	6,9	9,7	14,2	16,9	17,7	12,3	14,7	100,0	1 166	7,05	5,50
Ensemble	7,0	13,3	14,4	13,7	12,3	10,4	9,7	7,8	5,5	3,0	2,9	100,0	13 563	3,99	3,31

On constate les mêmes tendances parmi les femmes en union. Cependant, comme l'essentiel de la fécondité se situe dans le cadre de l'union, on ne constate des différences importantes qu'aux jeunes âges où une majorité de femmes ne sont pas encore mariées ou en union : 1,4 enfant né vivant pour l'ensemble des femmes à 20-24 ans contre 1,7 pour les femmes en union du même âge, soit un écart de 18 %. Au-delà de cet âge, ces écarts se réduisent et à 45-49 ans, l'écart n'est plus que d'environ 1 % (7,0 contre 7,1 enfants par femme).

4.4 INTERVALLES INTERGÉNÉSQUES

L'étude de l'intervalle intergénésiq ue revêt une importance capitale, non seulement pour l'analyse de la fécondité, mais aussi pour la mise en place de programme en matière de santé de la reproduction. L'espacement des naissances est reconnu pour avoir une influence positive sur la santé des mères et des enfants : des intervalles intergénésiq ues courts (inférieur à 24 mois) augmentent les risques de morbidité et de mortalité aussi bien chez les enfants que chez leur mère. En effet, les naissances trop rapprochées amoindrissent la capacité physiologique de la femme ; ce faisant, elles exposent la mère aux complications durant et après la grossesse (fausse couches, éclampsies etc.) et accroissent le risque de mortalité maternelle. Le tableau 4.6 qui présente la distribution des naissances de rang deux et plus survenues au cours des cinq années ayant précédé l'enquête selon l'intervalle avec la naissance précédente, ou intervalle intergénésiq ue, montre que, dans 87 % des cas, l'intervalle entre naissances est supérieur ou égal à 24 mois. À l'opposé, pour environ une naissance sur huit (13 %), l'intervalle intergénésiq ue est trop court (inférieur à 24 mois). Près de deux naissances sur cinq (38 %) ont eu lieu entre deux et trois ans après la naissance précédente. La durée médiane de l'intervalle intergénésiq ue est estimée à 35,9 mois, soit pratiquement 3 ans. Par rapport à l'enquête précédente, on ne note pratiquement aucune modification de cette durée médiane de l'intervalle intergénésiq ue (35,8 mois en 2003 contre 35,9 mois).

Tableau 4.6 Intervalle intergénéral

Répartition (en %) des naissances, autres que les naissances de rang un, survenues au cours des cinq années ayant précédé l'enquête par nombre de mois écoulés depuis la naissance précédente, et nombre médian de mois depuis la naissance précédente selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Mois depuis la naissance précédente						Total	Effectifs de naissances autres que de premier rang	Nombre médian de mois depuis la naissance précédente
	7-17	18-23	24-35	36-47	48-59	60+			
Groupe d'âges									
15-19	11,3	18,6	54,2	15,3	0,6	0,0	100,0	94	28,5
20-29	3,4	10,7	43,0	28,1	9,4	5,3	100,0	5 547	34,1
30-39	3,0	8,7	34,6	28,3	12,6	12,8	100,0	5 431	37,3
40-49	3,4	5,4	28,2	26,9	15,3	20,9	100,0	1 435	41,4
Sexe de l'enfant précédent									
Masculin	3,5	9,2	38,0	27,5	11,7	10,1	100,0	6 390	35,8
Féminin	3,1	9,4	37,5	28,4	11,1	10,5	100,0	6 118	36,0
Survie de la naissance précédente									
Vivante	1,9	7,8	37,5	29,6	12,2	10,9	100,0	10 742	36,9
Décédée	11,7	18,1	39,5	17,6	6,8	6,4	100,0	1 766	29,5
Rang de naissance									
2-3	2,8	9,5	38,1	28,3	11,1	10,0	100,0	5 036	35,8
4-6	3,3	8,8	38,2	27,8	11,4	10,5	100,0	5 142	35,9
7+	4,4	9,9	35,8	27,4	12,2	10,4	100,0	2 330	36,0
Résidence									
Ouagadougou	2,0	6,4	25,8	22,3	18,5	25,0	100,0	706	44,0
Autres villes	2,6	5,7	29,0	27,5	15,8	19,4	100,0	1 139	40,8
Ensemble urbain	2,3	6,0	27,8	25,5	16,8	21,6	100,0	1 844	41,7
Rural	3,5	9,9	39,5	28,4	10,5	8,4	100,0	10 663	35,2
Région									
Centre	2,1	6,0	27,8	24,3	17,4	22,3	100,0	909	42,5
Boucle du Mouhoun	5,3	9,7	38,8	24,6	11,8	9,7	100,0	1 528	34,7
Cascades	2,4	8,2	39,4	26,9	9,9	13,3	100,0	456	36,0
Centre-Est	1,7	6,8	34,9	31,6	13,9	11,2	100,0	936	38,0
Centre-Nord	1,1	7,2	35,0	34,2	12,3	10,1	100,0	989	37,9
Centre-Ouest	2,3	7,3	39,9	30,1	10,9	9,5	100,0	1 017	36,2
Centre-Sud	2,0	5,1	30,9	33,4	15,8	12,8	100,0	541	39,5
Est	6,5	11,3	42,6	25,9	8,0	5,7	100,0	1 488	33,1
Hauts Bassins	2,7	8,7	35,9	26,5	12,5	13,7	100,0	1 311	37,0
Nord	2,9	8,5	39,3	31,4	9,7	8,3	100,0	950	35,7
Plateau Central	1,1	5,3	33,9	35,9	13,4	10,4	100,0	574	39,2
Sahel	3,7	18,1	42,1	22,6	7,8	5,8	100,0	1 230	31,6
Sud-ouest	5,0	11,7	45,0	24,2	8,5	5,5	100,0	580	33,0
Niveau d'instruction									
Aucun	3,4	9,7	38,7	28,1	10,9	9,2	100,0	10 900	35,5
Primaire	2,7	7,9	33,8	29,0	13,6	13,0	100,0	1 154	37,5
Secondaire ou plus	3,0	3,4	23,3	21,3	17,9	31,2	100,0	448	47,6
Quintiles de bien-être économique									
Le plus pauvre	4,5	11,4	41,9	26,0	9,6	6,6	100,0	2 767	34,0
Second	3,8	10,4	39,9	28,2	10,3	7,5	100,0	2 810	34,8
Moyen	3,1	9,5	39,1	29,1	10,4	8,7	100,0	2 711	35,4
Quatrième	2,4	7,8	36,5	29,9	12,1	11,3	100,0	2 592	37,1
Le plus riche	2,2	5,9	26,6	25,7	17,1	22,6	100,0	1 627	42,0
Ensemble ¹	3,3	9,3	37,7	27,9	11,4	10,3	100,0	12 508	35,9

Note: Les naissances de rang 1 sont exclues. L'intervalle pour les naissances multiples est le nombre de mois écoulés depuis la grossesse précédente qui a abouti à une naissance vivante.

¹ Y compris 6 cas pour lesquels l'information sur le niveau d'instruction est indéterminée.

L'âge des mères à la naissance influe sur la durée d'espacement des naissances. En effet, d'un minimum de 28,5 mois pour les naissances de femmes de 15-19 ans, il passe à 37,3 mois pour celles dont la mère est âgée 30-39 ans et à 41,4 parmi celles de 40-49 ans. L'intervalle varie également de façon importante selon l'état de survie de l'enfant précédent. Quand l'enfant précédent est encore en vie, l'intervalle est estimé à 36,9 mois contre 29,5 mois quand il est décédé. On note aussi des écarts d'ordre géographique, la durée médiane de l'intervalle intergénéral variant de 35,2 mois en milieu rural à 41,7 en milieu urbain, et d'un minimum de 31,6 mois dans la région du Sahel à un maximum de 44,0 mois à Ouagadougou. Les résultats selon le niveau d'instruction des femmes et le niveau de richesse du ménage montrent que le nombre médian de mois depuis la naissance précédente est plus élevé chez les femmes les plus instruites et chez celles dont le ménage est classé dans le quintile le plus riche (respectivement, 47,6

mois et 42,0 mois). Par comparaison, cette durée est estimée à 35,5 mois chez les femmes sans instruction et à 34,0 mois chez celles vivant dans un ménage du quintile le plus pauvre. Par contre, il ne semble pas que le rang de naissance et le sexe de l'enfant influent sur l'intervalle intergénérisique.

4.5 EXPOSITION AU RISQUE DE GROSSESSE

À la suite d'un accouchement, la femme n'est pas exposée, pendant un certain temps, au risque de grossesse. Ce temps est déterminé, entre autres facteurs, par la durée de l'aménorrhée post-partum qui s'étend de l'accouchement au retour de l'ovulation, et par le temps pendant lequel la femme s'abstient de relations sexuelles (ou abstinence post-partum). La combinaison de ces deux facteurs permet d'identifier les femmes non susceptibles d'être exposées au risque de grossesse et de mesurer la durée de non susceptibilité. Une femme non susceptible d'être exposée au risque de grossesse est celle qui est temporairement protégée parce qu'elle n'a pas repris les rapports sexuels depuis son dernier accouchement (abstinence post-partum) et/ou qui est en aménorrhée post-partum. Dans ce dernier cas, ses risques de grossesse sont négligeables même si elle reprend les relations sexuelles sans protection contraceptive.

Les données du tableau 4.7 montrent que, pour près des trois quarts des naissances survenues au cours des trois années ayant précédé l'enquête, les mères sont restées en aménorrhée 8-9 mois après l'accouchement (73 %). Pour environ 58 % des naissances, les mères ont attendu, au moins, 10 à 11 mois avant de voir le retour des règles. Après 18-19 mois, le pourcentage de naissances dont les mères sont toujours en aménorrhée est toujours élevé (25 %) et il faut attendre 24-25 mois pour que ce pourcentage concerne moins d'une femme sur dix (7 %). Les durées médiane et moyenne s'établissent, respectivement, à 12,4 mois et 13,9 mois.

Tableau 4.7 Aménorrhée, abstinence et insusceptibilité post-partum				
Pourcentage de naissances survenues au cours des trois années ayant précédé l'enquête dont les mères sont en aménorrhée, en abstinence et en insusceptibilité post-partum, selon le nombre de mois écoulés depuis la naissance et durées médiane et moyenne Burkina Faso 2010				
Nombre de mois depuis la naissance	Pourcentage de naissances pour lesquelles les mères sont:			Effectif de naissances
	En aménorrhée	En abstinence	En insusceptibilité ¹	
< 2	98,5	98,1	99,6	406
2-3	91,7	79,6	96,8	580
4-5	82,1	65,4	89,0	573
6-7	78,1	53,2	84,5	529
8-9	72,6	45,0	79,6	521
10-11	57,8	41,8	69,6	486
12-13	46,1	35,0	58,6	551
14-15	45,3	29,4	53,9	503
16-17	31,5	24,1	43,3	497
18-19	24,6	20,2	34,6	486
20-21	20,0	18,0	30,2	445
22-23	15,0	18,4	26,1	463
24-25	7,1	9,1	13,0	589
26-27	4,0	7,1	9,8	504
28-29	2,2	5,6	6,6	549
30-31	1,9	5,5	6,6	466
32-33	1,9	3,4	4,5	441
34-35	1,4	3,4	4,2	436
Ensemble	38,6	31,6	45,9	9 025
Médiane	12,4	7,7	15,0	na-
Moyenne	13,9	11,5	16,5	na-

Note: Les calculs sont basés sur le statut au moment de l'enquête.
na = Non applicable.
¹ Y compris les naissances pour lesquelles les mères sont encore, soit en aménorrhée, soit en abstinence, (ou les deux), à la suite d'une naissance.

Traditionnellement, l'abstinence post-partum est pratiquée au Burkina Faso pendant une période assez longue. Les résultats montrent que pour plus du tiers des naissances (35 %), les mères n'avaient pas repris les rapports sexuels 12-13 mois après la naissance. Il faut attendre 24-25 mois pour que ce pourcentage concerne moins d'une femme sur dix (9 %). Dans l'ensemble, la durée médiane d'abstinence post-partum est de 7,7 mois et, en moyenne, les mères ne reprennent les relations sexuelles que 11,5 mois après l'accouchement. La période d'insusceptibilité est surtout déterminée par l'aménorrhée. En effet, la période de retour de couches est plus longue que celle de l'abstinence post-partum. La durée de non susceptibilité dure en moyenne, 16,5 mois et la moitié des femmes qui viennent d'avoir une naissance ne courent pas de risques de tomber enceinte pendant 15 mois. On constate depuis la dernière enquête un raccourcissement de la durée médiane d'abstinence, celle-ci étant passée de 12,5 à 7,7 mois. Dans la même période, la durée moyenne passait de 15,9 mois à 11,5 mois.

Le tableau 4.8 présente les durées médianes d'aménorrhée, d'abstinence et d'insusceptibilité post-partum selon certaines caractéristiques sociodémographiques. Globalement, la période d'insusceptibilité au risque de conception est plus longue chez les femmes les plus âgées (16 mois à 30-49 ans contre 14 mois parmi celles de 15-29 ans), chez celles du milieu rural (15,8 mois contre un minimum de 11,1 mois à Ouagadougou), chez celles de la région Sud-Ouest (19,3 mois contre un minimum de 11,1 mois à Ouagadougou), chez celles sans instruction (15,5 mois contre 10,7 mois parmi celles ayant un niveau au moins secondaire) et chez celles vivant dans un ménage classé dans le quintile le plus pauvre (16,7 mois contre 10,3 mois dans les ménages les plus riches).

Tableau 4.8 Durée médiane de l'aménorrhée, de l'abstinence post-partum et de l'insusceptibilité post-partum

Durées médianes (en mois) d'aménorrhée, d'abstinence et d'insusceptibilité post-partum, suivant une naissance survenue au cours des trois années ayant précédé l'enquête selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Aménorrhée postpartum	Abstinence postpartum	Insusceptibilité postpartum ¹
Age de la mère			
15-29	11,2	7,4	14,0
30-49	14,4	8,2	16,3
Résidence			
Ouagadougou	8,4	5,3	11,1
Autres villes	9,6	7,4	11,4
Ensemble urbain	9,4	6,3	11,2
Rural	13,2	8,1	15,8
Région			
Centre	9,3	5,4	11,2
Boucle du Mouhoun	11,8	5,4	12,6
Cascades	11,3	8,0	16,0
Centre-Est	14,3	11,5	17,9
Centre-Nord	14,1	9,6	18,4
Centre-Ouest	14,8	15,9	18,7
Centre-Sud	13,4	12,1	18,3
Est	13,2	10,3	15,3
Hauts Bassins	11,5	8,0	14,3
Nord	14,4	8,9	15,4
Plateau Central	10,8	11,4	14,4
Sahel	13,7	2,4	14,4
Sud-ouest	12,7	12,4	19,3
Niveau d'instruction			
Aucun	13,1	8,0	15,5
Primaire	10,3	8,0	13,9
Secondaire ou plus	8,8	5,4	10,7
Quintiles de bien-être économique			
Le plus pauvre	13,3	7,4	16,7
Second	13,8	9,1	15,3
Moyen	13,3	9,5	16,7
Quatrième	12,1	6,8	15,2
Le plus riche	8,3	6,5	10,3
Ensemble	12,4	7,7	15,0

Note: Les médianes sont basées sur le statut actuel.
¹ Y compris les naissances pour lesquelles les mères sont encore, soit en aménorrhée, soit en abstinence, (ou les deux), à la suite d'une naissance.

Tableau 4.9 Ménopause

Pourcentage de femmes de 30-49 ans en ménopause selon l'âge, Burkina Faso 2010

Âge	Pourcentage en ménopause ¹	Effectif de femmes
Groupe d'âges		
30-34	1,3	2 586
35-39	2,5	1 991
40-41	6,3	750
42-43	10,5	641
44-45	23,4	590
46-47	33,5	522
48-49	58,7	425
Ensemble	10,1	7 505

¹ Pourcentage de toutes les femmes qui ne sont ni enceintes, ni en aménorrhée post-partum et dont les dernières règles ont eu lieu 6 mois ou plus avant l'enquête.

Les femmes cessent d'être exposées au risque de grossesse lorsqu'elles atteignent la ménopause. Ici les femmes sont considérées comme étant en ménopause lorsque, n'étant ni enceintes, ni en aménorrhée post-partum, elles n'ont pas eu de règles depuis, au moins, 6 mois avant l'enquête ou quand elles se sont déclarées en ménopause. Le pourcentage de femmes en ménopause selon le groupe d'âges actuel des femmes est présenté au tableau 4.9. Les données montrent que 10 % des femmes en union et âgées de 30-49 ans au moment de l'enquête sont considérées comme étant en ménopause. Cette proportion varie bien évidemment avec l'âge des femmes : de 3 % pour les femmes de 35-39 ans, elle atteint 23 % à 44-45 ans pour s'établir à 59 % dans le groupe d'âges 48-49 ans.

4.6 ÂGE À LA PREMIÈRE NAISSANCE

De façon générale, l'âge auquel les femmes ont leur première naissance influence de manière importante leur descendance finale, en particulier dans les pays où la pratique contraceptive reste faible. En plus des conséquences sur le plan démographique, l'âge à la première naissance peut avoir des répercussions sur la santé des mères et des enfants, en particulier quand il est trop précoce.

Le tableau 4.10 présente la répartition des femmes par âge à la première naissance selon le groupe d'âges au moment de l'enquête et l'âge médian à la première naissance. L'âge médian à la première naissance désigne l'âge auquel 50 % des femmes en âge de procréer ont eu leur premier enfant. Dans l'ensemble, l'âge médian parmi les femmes de 25-49 ans est estimé à 19,5 ans, soit 1,7 ans après l'âge à la première union. On ne note pratiquement aucun changement dans les générations, cet âge étant passé de 19,9 ans parmi les femmes de 45-49 ans à 19,4 ans parmi celles de 25-29 ans soit une différence de 0,5 ans. Aucune tendance nette ne se dégage qui permet de conclure à un rajeunissement ou à un vieillissement de l'âge médian à la première naissance. À l'enquête précédente, cet âge médian à la première naissance parmi les femmes de 25-49 ans était estimé à 19,4 ans contre 19,5 ans à l'enquête actuelle.

Tableau 4.10 Âge à la première naissance

Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont eu une première naissance avant d'atteindre certains âges exacts, pourcentage qui n'ont jamais eu d'enfant et âge médian à la première naissance selon l'âge actuel, Burkina Faso 2010

Âge actuel	Pourcentage ayant eu une naissance avant d'atteindre l'âge exact de:					Pourcentage n'ayant jamais donné naissance	Effectif de femmes	Âge médian à la première naissance
	15	18	20	22	25			
Groupe d'âges								
15-19	0,8	na-	na-	na-	na-	81,2	3 312	a-
20-24	2,4	28,2	57,3	na-	na-	24,3	3 311	19,5
25-29	2,3	29,2	57,5	77,0	88,6	7,0	2 959	19,4
30-34	3,8	30,9	58,3	79,0	90,5	2,8	2 586	19,4
35-39	2,2	27,9	55,3	76,3	90,8	1,0	1 991	19,6
40-44	3,8	30,5	56,4	76,8	89,7	0,7	1 644	19,5
45-49	1,6	26,3	50,6	70,0	86,7	0,9	1 284	19,9
25-49	2,8	29,2	56,3	76,5	89,4	3,1	10 464	19,5

na = Non applicable.

a = Sans objet parce que moins de 50 % de femmes ont eu une naissance avant d'atteindre le début du groupe d'âges.

Les résultats selon les caractéristiques sociodémographiques présentés au tableau 4.11 montrent que cet âge médian à la première naissance varie de manière importante selon le niveau d'instruction de la femme, l'arrivée d'une première naissance étant plus tardive chez les femmes ayant un niveau d'instruction au moins secondaire que chez les autres (23,8 ans contre 19,3 ans chez celles sans instruction et 19,9 ans chez celles ayant un niveau primaire). On note aussi que cet âge à la première naissance est plus précoce chez les femmes vivant dans un ménage du quintile le plus pauvre que chez celles des ménages du quintile le plus riche (19,0 contre 20,8 ans). On constate des écarts selon le milieu et la région de résidence : en milieu rural, il est estimé à 19,2 ans contre 20,6 ans en milieu urbain et, dans les régions, il varie d'un minimum de 18,7 ans dans le Sahel à un maximum de 21,4 ans à Ouagadougou.

Tableau 4.11 Âge médian à la première naissance

Age médian à la première naissance des femmes de 25-49 ans, selon certaines caractéristiques socio-économiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Femmes de 25-49 ans
Résidence	
Ouagadougou	21,4
Autres villes	20,1
Ensemble urbain	20,6
Rural	19,2
Région	
Centre	21,1
Boucle du Mouhoun	19,2
Cascades	19,3
Centre-Est	19,8
Centre-Nord	19,7
Centre-Ouest	19,7
Centre-Sud	19,4
Est	18,4
Hauts Bassins	19,7
Nord	19,5
Plateau Central	19,5
Sahel	18,7
Sud-ouest	19,0
Niveau d'instruction	
Aucun	19,3
Primaire	19,9
Secondaire ou plus	23,8
Quintiles de bien-être économique	
Le plus pauvre	19,0
Second	19,2
Moyen	19,2
Quatrième	19,5
Le plus riche	20,8
Ensemble	19,5

4.7 FÉCONDITÉ DES ADOLESCENTES

La fécondité des adolescentes occupe une place importante dans l'élaboration des politiques et la mise en œuvre des stratégies et des programmes de la santé de la reproduction. L'analyse de la fécondité des adolescentes revêt une grande importance pour des raisons diverses. En effet, les enfants de mères jeunes (moins de 20 ans) courent généralement un risque plus important de décéder que ceux issus de mères plus âgées. De même, les accouchements précoces augmentent le risque de décéder chez les adolescentes. Enfin, l'entrée précoce des filles dans la vie féconde réduit considérablement leurs opportunités scolaires.

Le tableau 4.12 présente les proportions de jeunes filles âgées de 15-19 ans qui ont déjà eu un ou plusieurs enfants et celles qui sont déjà enceintes d'un premier enfant, selon certaines caractéristiques sociodémographiques. La troisième colonne qui présente la proportion de jeunes femmes de 15-19 ans qui ont déjà commencé leur vie féconde est la somme de la proportion de celles qui ont déjà eu un ou plusieurs enfants et de la proportion de celles qui sont déjà enceintes d'un premier enfant. À la lecture de ce tableau, on constate que près d'un quart des adolescentes (24 %) ont déjà commencé leur vie féconde : 19% ont déjà eu, au moins, un enfant et 5 % sont enceintes d'un premier enfant.

Ces adolescentes (15-19 ans) qui constituent 19 % de l'ensemble des femmes en âge de procréer contribuent pour 11 % à la fécondité totale des femmes.

Tableau 4.12 Grossesse et fécondité des adolescentes

Pourcentage d'adolescentes de 15-19 ans qui ont déjà eu un enfant ou qui sont enceintes d'un premier enfant et pourcentage qui ont déjà commencé leur vie procréatrice, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

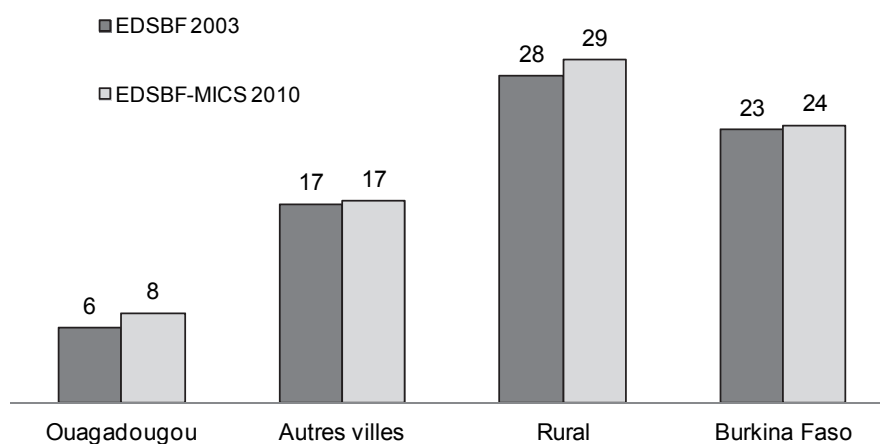
Caractéristiques sociodémographiques	Pourcentage de femmes de 15-19 ans qui:		Pourcentage ayant déjà commencé leur vie féconde	Effectif de femmes
	Ont eu une naissance vivante	Sont enceintes d'un premier enfant		
Âge				
15	0,5	0,3	0,8	703
16	4,8	2,3	7,0	658
17	13,4	5,0	18,4	672
18	28,7	9,2	38,0	657
19	49,4	8,0	57,4	622
Résidence				
Ouagadougou	5,4	2,3	7,6	530
Autres villes	12,9	4,3	17,1	580
Ensemble urbain	9,3	3,3	12,6	1 110
Rural	23,5	5,6	29,2	2 202
Région				
Centre	5,8	2,6	8,4	592
Boucle du Mouhoun	25,3	6,8	32,0	292
Cascades	22,3	6,0	28,3	120
Centre-Est	16,2	3,1	19,3	234
Centre-Nord	21,2	7,4	28,6	214
Centre-Ouest	16,9	3,4	20,3	257
Centre-Sud	18,1	6,2	24,2	154
Est	32,2	5,2	37,3	274
Hauts Bassins	16,1	5,1	21,3	408
Nord	21,4	4,3	25,7	225
Plateau Central	6,9	4,1	11,1	155
Sahel	33,4	5,9	39,3	261
Sud-ouest	25,7	8,0	33,7	126
Niveau d'instruction				
Aucun	26,5	6,4	32,9	1 851
Primaire	14,1	4,0	18,1	710
Secondaire ou plus	4,2	1,9	6,1	749
Quintiles de bien-être économique				
Le plus pauvre	24,8	4,8	29,6	521
Second	26,6	5,0	31,7	569
Moyen	24,1	6,4	30,5	570
Quatrième	18,8	6,7	25,5	632
Le plus riche	8,3	2,8	11,1	1 021
Ensemble	18,8	4,9	23,6	3 312

Les proportions d'adolescentes ayant commencé leur vie féconde augmentent rapidement avec l'âge, passant de 1 % à 15 ans à 18 % à 17 ans et à 57 % à 19 ans, âge auquel 49 % des jeunes filles ont déjà eu, au moins, un enfant.

Les résultats selon les caractéristiques sociodémographiques mettent en évidence l'influence du niveau d'instruction sur le niveau de fécondité des adolescentes. En effet, la proportion d'adolescentes ayant commencé leur vie féconde varie en fonction du niveau d'instruction : si parmi les jeunes filles sans instruction, 33 % ont déjà commencé leur vie féconde, cette proportion n'est que de 18 % parmi celles ayant un niveau d'instruction primaire et de 6 % parmi celles qui ont un niveau au moins secondaire. Les résultats selon les quintiles de bien-être font apparaître des variations irrégulières. C'est cependant dans le quintile le plus riche que la proportion d'adolescentes ayant déjà commencé leur vie féconde est la plus faible (11% contre 32 % dans le second quintile). En outre, on constate que le pourcentage d'adolescentes qui ont commencé leur vie féconde est nettement plus élevé en milieu rural qu'en milieu urbain (29 % contre 13 %). Dans les régions, on note également des écarts, la proportion variant d'un maximum de 39 % dans le Sahel et 37 % dans l'Est, qui détiennent les niveaux de fécondité les plus élevés du pays, à un minimum de 8 % dans le Centre.

En outre, la comparaison des données avec celles de l'enquête précédente montre que la fécondité précoce n'a pas diminué, puisque la proportion d'adolescentes ayant déjà commencé leur vie féconde est passée de 23 % à 24 % entre 2003 et 2010 (graphique 4.4).

Graphique 4.4 Proportion d'adolescentes ayant commencé leur vie féconde, EDSBF-2003 et EDSBF-MICS 2010



Dr. Djénéba SANON et T.V.M. Edith TAPSOBA

Principaux résultats :

- Dans l'ensemble, 15 % des femmes utilisent actuellement une méthode contraceptive ; 14 % d'entre elles ont recours à une méthode moderne et 1 % utilise une méthode traditionnelle. Les méthodes les plus utilisées par les femmes sont les injectables (5 %), les implants (3%) et le condom masculin (3 %).
- La prévalence contraceptive est trois fois plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural.
- La moitié des femmes ayant un niveau secondaire ou plus utilisent une méthode quelconque (51 %), essentiellement une méthode moderne, contre seulement 12 % parmi les femmes sans instruction.
- Depuis 2003, la prévalence contraceptive moderne parmi les femmes en union est passée de 9 % à 15 % en 2010. En milieu rural, on note une nette amélioration, la prévalence contraceptive a plus que doublé passant de 5 % en 2003 à 11 % en 2010.

Dans les pays africains, le rythme élevé de la croissance de la population constitue une entrave aux efforts de développement. Le déséquilibre persistant entre l'accroissement élevé de la population et la faible croissance économique contribue à la détérioration des conditions de vie des ménages. Au Burkina Faso, malgré les actions entreprises, le niveau de la fécondité reste l'un des plus élevés au monde. En réaction à cette situation, le gouvernement a opté pour une approche plus élaborée et plus complète par la prise en compte de la dimension population dans tous les plans et programmes de développement. Cette orientation a été consolidée par la Politique nationale de population (PNP) adoptée en juin 1991 et révisée en décembre 2000 puis en 2010, dont l'objectif est d'atteindre l'équilibre entre l'accroissement de la population et le développement socio-économique.

Les résultats de l'EDSBF-III, réalisée en 2003, avaient mis en évidence un très faible niveau d'utilisation contraceptive (9 % pour les méthodes modernes parmi les femmes en union) et, en même temps, un niveau relativement élevé des besoins non satisfaits en matière de contraception (29 % des femmes en union avaient des besoins non satisfaits en 2003). Ce faible niveau d'utilisation de la contraception moderne et le niveau élevé des besoins non satisfaits justifient la collecte de données fiables pour accompagner les actions gouvernementales dans la mise en œuvre des programmes et projets de santé relatifs à la planification familiale.

Comme lors des précédentes enquêtes, l'EDSBF-MICS IV a collecté des informations sur les méthodes contraceptives pour connaître les niveaux actuels et les éventuelles modifications intervenues au cours des dernières années en matière d'utilisation contraceptive. Ainsi, les sujets suivants ont-ils été abordés par l'enquête :

- La connaissance de la contraception et sa pratique au moment de l'enquête ;
- La connaissance de la période féconde ;

- Les sources d'approvisionnement en contraceptifs ;
- L'utilisation future de la contraception ;
- Les sources d'information sur la contraception ;
- Les opinions et les attitudes en matière de contraception.

5.1 CONNAISSANCE DE LA CONTRACEPTION

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

- les méthodes modernes, comprenant la stérilisation féminine et la stérilisation masculine, la pilule, le stérilet ou DIU (Dispositif Intra Utérin), les injectables, les implants (Norplant), le condom masculin, le condom féminin, le diaphragme, les méthodes vaginales (spermicides, mousses et gelées), la pilule du lendemain et la Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée. Précisons ici que contrairement à l'EDSBF-III, la Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée (MAMA) a été classée comme une méthode moderne à l'EDSBF-MICS IV en raison des politiques nationales de promotion de l'allaitement.

Les méthodes traditionnelles comprenant la continence périodique et le retrait ;

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

La collecte des informations relatives à la connaissance des méthodes s'est déroulée en deux étapes. D'abord, l'enquêtrice notait la (ou les) méthode(s) spontanément citée(s) par l'enquêté. Ensuite, dans le cas où l'enquêté n'avait pas cité toutes les méthodes listées dans le questionnaire, l'enquêtrice devait procéder à une brève description des méthodes non citées et enregistrer si, oui ou non, l'enquêté en avait entendu parler. On considère qu'une femme ou un homme connaît une méthode contraceptive, si il/elle l'a citée spontanément ou si il/elle a déclaré la connaître après description par l'enquêtrice.

Les résultats présentés au tableau 5.1 montrent que la quasi-totalité des femmes (97%) connaissent, au moins, une méthode contraceptive quelconque. Le niveau de connaissance des méthodes contraceptives des femmes en union (98 %) et celui des femmes non en union et sexuellement actives (99 %) ne diffèrent pas de celui de l'ensemble des femmes (97 %). On constate aussi que le niveau de connaissance des méthodes modernes est plus élevé que celui des méthodes traditionnelles (96% contre 52%), que ce soit chez les femmes en union (98 % contre 54 %) ou chez celles qui ne le sont pas (99 % contre 72 %). Le nombre moyen de méthodes connues par les femmes en union est pratiquement identique à celui estimée pour l'ensemble des femmes (5,9 contre 5,8) Par contre, par rapport à l'ensemble des femmes et par rapport aux femmes en union, les femmes non en union et sexuellement actives connaissent plus de méthodes contraceptives (nombre moyen de 7,6 contre 5,8 pour l'ensemble des femmes et 5,9 pour les femmes en union).

Tableau 5.1 Connaissance des méthodes contraceptives

Pourcentage d'hommes et de femmes de 15-49 ans, d'hommes et de femmes actuellement en union et d'hommes et de femmes qui ne sont pas en union et qui sont sexuellement actifs qui connaissent une méthode contraceptive, selon la méthode, Burkina Faso 2010

Méthode	Femme			Homme		
	Ensemble des femmes	Femmes actuellement en union	Femmes non en union sexuellement actives ¹	Ensemble des hommes	Hommes actuellement en union	Hommes non en union sexuellement actives ¹
N'importe quelle méthode	96,6	97,6	99,3	97,4	99,5	99,6
Une méthode moderne	96,4	97,5	99,3	97,4	99,5	99,6
Stérilisation féminine	18,0	17,1	34,5	32,1	34,6	39,0
Stérilisation masculine	10,0	9,0	21,7	20,6	21,4	27,8
Pilule	89,2	92,0	93,9	78,2	86,0	85,8
DIU	28,5	28,8	41,3	22,0	24,0	28,1
Injectables	87,2	91,6	87,9	76,6	87,9	77,7
Implants	82,6	87,3	85,0	63,4	74,4	65,3
Condom masculin	92,8	93,4	99,0	97,1	99,3	99,6
Condom féminin	47,8	46,7	75,2	53,0	55,8	65,8
Diaphragme	5,4	4,4	15,2	9,4	8,7	18,5
Mousse/gelée	6,9	5,5	23,2	13,3	13,1	24,3
Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée (MAMA)	27,9	30,3	25,7	21,3	26,7	23,0
Pilule du lendemain	11,6	10,0	37,8	17,9	18,6	26,3
Une méthode traditionnelle	51,9	53,5	71,9	57,6	65,4	64,1
Rythme	49,3	50,8	67,5	53,5	61,6	55,9
Retrait	16,4	15,7	39,5	34,7	39,8	42,2
Autre	3,4	3,3	9,0	2,5	3,0	2,4
Nombre moyen de méthodes connues par les enquêtés de 15-49 ans	5,8	5,9	7,6	6,0	6,6	6,8
Effectif d'enquêtés	17 087	13 563	348	6 500	3 867	371

¹ A eu des rapports sexuels au cours du mois ayant précédé l'enquête.

Les résultats en fonction de la méthode montrent, que le condom masculin est la méthode la plus connue (93 %). Cette proportion est élevée quel que soit l'état matrimonial des femmes (93 % pour les femmes en union et 99 % pour celles qui ne sont pas en union). De même, la pilule (respectivement 92 % et 94 %), les injectables (respectivement 92 % et 88 %) et les implants (respectivement 87 % et 85 %) sont aussi des méthodes très connues. Par contre, les proportions de femmes qui connaissent le condom féminin (respectivement 47 % et 75 %), le DIU (respectivement 29 % et 41 %) et la stérilisation féminine (respectivement 17 % et 35 %) sont plus faibles et ce sont des méthodes comme la pilule du lendemain (respectivement 10 % et 38 %), la stérilisation masculine (respectivement 9 % et 22 %) et le diaphragme (respectivement 4 % et 15 %) qui sont les méthodes les moins connues par les femmes. Ces résultats montrent aussi qu'à l'exception des injectables, des implants et de la MAMA, le niveau de connaissance des méthodes des femmes non en union et sexuellement actives est toujours plus élevée que celui des femmes en union. On note en particulier que 99 % connaissent le condom masculin 94 % la pilule et 75 % le condom féminin.

Les questions sur la connaissance des méthodes de planification familiale ont également été posées aux hommes. Les résultats présentés au tableau 5.1 montrent que les hommes connaissent les méthodes aussi fréquemment que les femmes. En outre, on ne constate pas, comme chez les femmes, un écart de niveau de connaissance entre les hommes non en union sexuellement actifs et les autres. Comme chez les femmes, les hommes connaissent moins les méthodes traditionnelles que modernes. Les méthodes modernes les plus connues par les hommes sont, par ordre d'importance, le condom masculin (99 % pour ceux en union et 100 % chez ceux non en union sexuellement actifs), la pilule (86 % aussi bien chez les hommes qui sont en union que chez ceux qui ne le sont pas mais qui sont sexuellement actifs), les injectables (respectivement 88 % et 78 %) et les implants (respectivement 74 % et 65 %). Le nombre moyen de méthodes connues par l'ensemble des hommes est de 6,0 et il varie de 6,6 parmi ceux en union à 6,8 parmi ceux qui ne sont pas en union et qui sont sexuellement actifs.

Le tableau 5.2 présente les pourcentages de femmes et d'hommes en union, qui connaissent, au moins, une méthode quelconque ou une méthode moderne de contraception selon certaines caractéristiques sociodémographiques. En ce qui concerne les femmes, les résultats ne font pas apparaître d'écarts importants, les niveaux de connaissance des méthodes étant toujours très élevés quelle que soit la caractéristique considérée. En effet, 98 % des femmes en union connaissent une méthode quelconque de contraception.

Chez les hommes, les proportions de ceux qui connaissent les méthodes modernes de planification familiale sont encore plus élevées que chez les femmes puisque la quasi-totalité des hommes connaissent, au moins, une méthode et cela quelle que soit la caractéristique sociodémographique considérée.

Tableau 5.2 Connaissance des méthodes contraceptives par caractéristiques sociodémographiques

Pourcentage de femmes et d'hommes de 15-49 ans, actuellement en union, qui connaissent, au moins, une méthode contraceptive et pourcentage qui connaissent, au moins, une méthode moderne, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristiques sociodémographiques	Femme			Homme		
	Ont entendu parler d'une méthode	Ont entendu parler d'une méthode moderne ¹	Effectif	Ont entendu parler d'une méthode	Ont entendu parler d'une méthode moderne ¹	Effectif
Groupe d'âges						
15-19	94,2	94,2	1 043	*	*	24
20-24	98,2	98,1	2 686	100,0	100,0	311
25-29	98,7	98,6	2 773	99,4	99,4	673
30-34	98,4	98,2	2 453	99,5	99,5	833
35-39	97,7	97,4	1 897	99,8	99,8	734
40-44	96,8	96,7	1 545	99,1	99,1	683
45-49	96,3	95,7	1 166	99,6	99,6	610
Résidence						
Ouagadougou	99,4	99,4	1 347	99,6	99,6	483
Autres villes	99,6	99,5	1 526	99,9	99,9	503
Ensemble urbain	99,5	99,4	2 872	99,7	99,7	986
Rural	97,1	96,9	10 691	99,4	99,4	2 881
Région						
Centre	99,1	99,1	1 598	99,6	99,6	553
Boucle du Mouhoun	97,3	96,9	1 532	100,0	100,0	481
Cascades	98,1	98,1	535	99,8	99,8	155
Centre-Est	97,4	97,4	1 033	98,1	98,1	257
Centre-Nord	99,4	99,4	1 031	100,0	100,0	270
Centre-Ouest	91,8	91,2	1 051	99,0	99,0	244
Centre-Sud	99,8	99,6	626	100,0	100,0	180
Est	98,8	98,8	1 287	99,2	99,2	357
Hauts Bassins	99,4	99,4	1 509	100,0	100,0	480
Nord	99,9	99,9	991	99,6	99,6	229
Plateau Central	99,7	99,7	649	100,0	100,0	167
Sahel	90,7	89,9	1 139	98,5	98,5	340
Sud-Ouest	99,6	99,6	582	100,0	100,0	154
Niveau d'instruction						
Aucun	97,2	97,0	11 119	99,4	99,4	2 711
Primaire	99,4	99,4	1 508	99,6	99,6	654
Secondaire ou plus	99,9	99,8	931	100,0	100,0	502
Quintiles de bien-être économique						
Le plus pauvre	95,5	95,2	2 533	97,6	97,6	656
Second	96,7	96,5	2 778	100,0	100,0	777
Moyen	97,5	97,4	2 799	99,9	99,9	745
Quatrième	98,7	98,6	2 795	100,0	100,0	781
Le plus riche	99,6	99,6	2 658	99,7	99,7	907
Ensemble 15-49 ²	97,6	97,5	13 563	99,5	99,5	3 867

Note : Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

¹ Stérilisation féminine, stérilisation masculine, pilule, DIU, injections, implants, condom masculin, condom féminin, diaphragme, mousse ou gelée, Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée (MAMA) et la pilule du lendemain.

² Y compris 4 femmes dont le niveau d'instruction est indéterminé.

5.2 UTILISATION ACTUELLE DE LA CONTRACEPTION

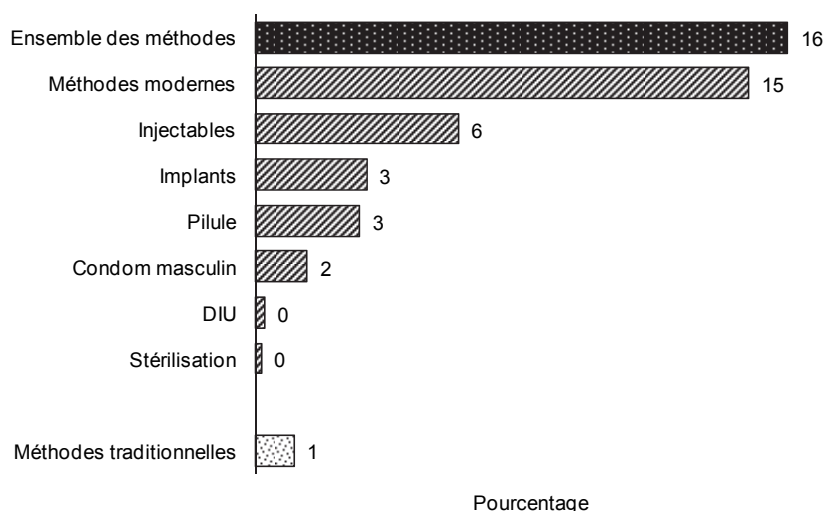
Le niveau d'utilisation de la contraception est l'un des indicateurs qui permet de juger de la réussite des programmes de planification familiale. Au cours de l'EDSBF-IV, les données collectées ont permis d'estimer le niveau d'utilisation actuelle de la contraception ou prévalence contraceptive.

Le tableau 5.3 fournit la prévalence contraceptive actuelle, c'est-à-dire la proportion de femmes qui utilisaient une méthode de contraception au moment de l'enquête.

Dans l'ensemble, 15 % des femmes utilisent actuellement une méthode contraceptive : 14 % d'entre elles ont recours à une méthode moderne et 1 % utilise une méthode traditionnelle. Les femmes utilisent essentiellement quatre méthodes modernes : les injectables (5 %), les implants (3%), le condom masculin (3%). Les autres méthodes ne sont pratiquement pas utilisées (au plus 1 % des enquêtées). En ce qui concerne l'utilisation du condom, il faut préciser que Prudence est la marque de condom la plus utilisée (66 % des utilisatrices du condom) et en ce qui concerne la pilule (3 %), ce sont les marques Lofemal (58 % des utilisatrices) et Mycrogynon (21 % des utilisatrices) qui sont les plus fréquemment utilisées (données non présentées).

La prévalence contraceptive des femmes en union n'est pratiquement pas différente de celle de l'ensemble des femmes. En effet, 16 % d'entre elles utilisent une méthode quelconque, 15 % utilisent une méthode moderne et 1 % une méthode traditionnelle. De plus, ces femmes utilisent dans des proportions pratiquement identiques les mêmes méthodes que l'ensemble des femmes : 6 % pour les injectables, 3 % pour la pilule, 3% pour les implants et 2% pour le condom masculin (graphique 5.1). Par contre, le taux d'utilisation contraceptive des femmes non en union et sexuellement actives est plus élevé ; en effet 60 % utilisent une méthode, essentiellement une méthode moderne (59 % contre 1 % pour les méthodes traditionnelles). En outre, la méthode à laquelle ces femmes ont le plus fréquemment recours est le condom masculin (46 %), suivie de loin par la pilule (7 %).

Graphique 5.1 Prévalence contraceptive selon la méthode (Femmes en union)



EDSBF-MICS 2010

Tableau 5.3 Utilisation actuelle de la contraception selon l'âge

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans, des femmes actuellement en union et des femmes qui ne sont pas en union et qui sont sexuellement actives, par méthode contraceptive actuellement utilisée selon le groupe d'âges, Burkina Faso 2010

Groupe d'âges	N'importe quelle méthode	Une méthode moderne										Une méthode traditionnelle			Total	Effectif de femmes
		Une méthode moderne	Stérilisation féminine	Pilule	DIU	Injectables	Implants	Condom masculin	Autre/ Mousse/ gelée	Une méthode traditionnelle	Rythme	Autre	N'utilise pas actuellement			
TOUTES LES FEMMES																
Groupe d'âges																
15-19	6,3	5,9	0,0	0,5	0,0	0,7	0,2	4,4	0,1	0,4	0,4	0,0	0,0	93,7	100,0	3 312
20-24	18,2	17,3	0,0	3,3	0,1	5,1	2,4	6,2	0,1	0,9	0,7	0,3	0,3	81,8	100,0	3 311
25-29	17,8	17,0	0,0	3,9	0,1	6,7	3,1	3,0	0,2	0,9	0,8	0,1	0,1	82,2	100,0	2 959
30-34	19,4	17,7	0,0	3,4	0,5	7,8	4,5	1,6	0,1	1,7	1,4	0,2	0,2	80,6	100,0	2 586
35-39	17,8	16,8	0,5	3,4	0,5	6,3	4,8	1,3	0,2	1,0	0,8	0,1	0,1	82,2	100,0	1 991
40-44	17,4	15,6	0,7	3,1	0,3	6,7	4,1	0,7	0,1	1,8	1,8	0,0	0,0	82,6	100,0	1 644
45-49	9,9	9,0	0,3	2,0	0,4	3,2	2,4	0,5	0,3	0,9	0,9	0,1	0,1	90,1	100,0	1 284
Ensemble	15,3	14,3	0,1	2,8	0,2	5,1	2,9	3,1	0,1	1,0	0,9	0,2	0,2	84,7	100,0	17 087
FEMMES ACTUELLEMENT EN UNION																
Groupe d'âges																
15-19	6,6	6,2	0,0	1,1	0,0	1,7	0,6	2,8	0,0	0,4	0,4	0,0	0,0	93,4	100,0	1 043
20-24	15,9	15,0	0,0	3,4	0,1	6,1	2,8	2,4	0,1	0,9	0,7	0,2	0,2	84,1	100,0	2 686
25-29	17,5	16,6	0,1	4,0	0,1	7,0	3,2	2,1	0,2	0,9	0,8	0,1	0,1	82,5	100,0	2 773
30-34	19,3	17,6	0,0	3,5	0,4	8,1	4,5	0,9	0,1	1,7	1,5	0,2	0,2	80,7	100,0	2 453
35-39	18,1	17,0	0,5	3,5	0,5	6,5	4,7	1,1	0,2	1,0	0,8	0,1	0,1	81,9	100,0	1 897
40-44	18,0	16,1	0,6	3,0	0,4	7,0	4,4	0,6	0,1	1,9	1,9	0,0	0,0	82,0	100,0	1 545
45-49	10,2	9,2	0,3	2,0	0,4	3,3	2,5	0,3	0,3	1,0	1,0	0,1	0,1	89,8	100,0	1 166
Ensemble	16,2	15,0	0,2	3,2	0,3	6,2	3,4	1,6	0,2	1,2	1,0	0,1	0,1	83,8	100,0	13 563
FEMMES NON EN UNION SEXUELLEMENT ACTIVES¹																
Groupe d'âges																
15-19	50,1	48,8	0,0	4,1	0,0	1,9	0,2	42,3	0,3	1,3	1,3	0,0	0,0	49,9	100,0	151
20-24	70,1	68,1	0,0	7,1	0,0	0,6	2,1	58,3	0,0	2,0	0,7	1,3	0,0	29,9	100,0	126
25-29	55,4	55,4	0,0	7,2	0,0	8,5	2,4	37,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	44,6	100,0	37
30-34	71,9	71,9	0,0	3,6	7,3	10,4	12,7	37,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	28,1	100,0	21
35-39	49,7	49,7	0,0	13,0	0,0	0,0	19,1	17,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	50,3	100,0	7
40-44	100,0	100,0	0,0	88,7	0,0	11,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	3
45-49	84,1	84,1	0,0	57,5	0,0	26,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	15,9	100,0	4
Ensemble	60,0	58,7	0,0	6,9	0,4	3,0	2,3	46,0	0,0	1,3	0,8	0,5	0,5	40,0	100,0	348

Note: Si plus d'une méthode a été utilisée, seule la plus efficace est prise en compte dans ce tableau.

¹ Femmes ayant eu des rapports sexuels au cours du mois ayant précédé l'enquête.

Tableau 5.4 Utilisation actuelle de la contraception par caractéristiques sociodémographiques

Répartition (en %) des femmes actuellement en union de 15-49 ans par méthode contraceptive actuellement utilisée, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Une méthode moderne										Une méthode traditionnelle					Total	Effectif de femmes		
	N'importe quelle méthode	Stérilisation féminine				Une méthode moderne			Une méthode traditionnelle		Autre			N'utilise pas actuellement					
		9,9	Pilule	DIU	Injectables	Implants	Condom masculin	Autre	Rythme	Autre	Rythme	Autre							
Nombre d'enfants vivants																			
0	9,9	0,8	0,0	0,5	0,4	7,1	0,0	0,9	0,8	0,0	0,9	0,0	0,0	0,8	0,0	90,1	100,0	1 091	
1-2	17,0	4,0	0,2	5,8	3,3	2,1	0,2	1,3	1,1	0,2	1,3	0,2	0,2	1,1	0,2	83,0	100,0	4 468	
3-4	17,3	3,5	0,4	7,1	4,0	0,8	0,1	1,3	1,2	0,1	1,3	0,1	0,1	1,2	0,1	82,7	100,0	4 094	
5+	15,8	2,7	0,2	7,4	3,9	0,2	0,0	1,0	0,9	0,0	1,0	0,0	0,0	0,9	0,0	84,2	100,0	3 910	
Résidence																			
Ouagadougou	37,6	8,3	1,5	5,6	6,3	10,0	0,7	5,0	4,6	0,3	5,0	0,7	0,3	4,6	0,3	62,4	100,0	1 347	
Autres villes	31,4	9,5	0,8	9,9	6,6	2,0	0,0	2,2	1,7	0,5	2,2	0,0	0,5	1,7	0,5	68,6	100,0	1 526	
Ensemble urbain	34,3	9,0	1,1	7,9	6,4	5,7	0,4	3,5	3,0	0,5	3,5	0,4	0,5	3,0	0,5	65,7	100,0	2 872	
Rural	11,3	1,6	0,0	5,8	2,6	0,4	0,0	0,5	0,5	0,0	0,5	0,0	0,0	0,5	0,0	88,7	100,0	10 691	
Région																			
Centre	36,1	7,5	1,4	5,9	6,7	8,9	0,6	5,0	4,5	0,5	5,0	0,6	0,5	4,5	0,5	63,9	100,0	1 598	
Boucle du Mouhoun	12,1	2,3	0,0	6,7	1,4	0,5	0,1	0,6	0,6	0,0	0,6	0,1	0,0	0,6	0,0	87,9	100,0	1 532	
Cascades	19,1	5,2	0,1	7,9	3,3	1,2	0,0	1,1	0,9	0,1	1,1	0,0	0,1	0,9	0,1	80,9	100,0	535	
Centre-Est	9,1	2,0	0,1	4,5	2,0	0,3	0,1	0,1	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0	90,9	100,0	1 033	
Centre-Nord	9,5	1,5	0,0	4,3	2,7	0,4	0,1	0,2	0,2	0,0	0,2	0,1	0,0	0,2	0,0	90,5	100,0	1 031	
Centre-Ouest	11,1	1,6	0,0	3,7	3,6	0,7	0,0	1,5	1,4	0,1	1,5	0,0	0,1	1,4	0,1	88,9	100,0	1 051	
Centre-Sud	16,8	2,2	0,4	6,6	5,6	1,4	0,1	0,4	0,1	0,3	0,4	0,1	0,3	0,1	0,0	83,2	100,0	626	
Est	10,9	1,0	0,0	5,9	3,6	0,2	0,0	0,1	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0	89,1	100,0	1 287	
Hauts Bassins	27,9	7,8	0,5	12,7	4,0	1,1	0,1	1,1	0,7	0,4	1,1	0,1	0,4	0,7	0,4	72,1	100,0	1 509	
Nord	10,9	1,5	0,0	5,6	2,8	0,4	0,0	0,5	0,5	0,0	0,5	0,0	0,0	0,5	0,0	89,1	100,0	991	
Plateau Central	16,3	2,1	0,0	6,8	4,8	0,4	0,0	2,1	2,0	0,1	2,1	0,0	0,1	2,0	0,1	83,7	100,0	649	
Sahel	7,0	1,2	0,0	4,4	1,1	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	93,0	100,0	1 139	
Sud-Ouest	10,5	1,8	0,0	3,3	3,8	0,7	0,0	0,5	0,4	0,1	0,5	0,0	0,1	0,4	0,1	89,5	100,0	582	
Niveau d'instruction																			
Aucun	11,8	2,1	0,1	5,5	2,8	0,5	0,0	0,7	0,5	0,0	0,7	0,0	0,1	0,5	0,1	88,2	100,0	11 119	
Primaire	27,0	6,2	0,7	9,1	6,0	2,6	0,2	1,8	1,6	0,2	1,8	0,2	0,2	1,6	0,2	73,0	100,0	1 508	
Secondaire ou plus	50,5	12,0	1,9	9,9	6,7	12,4	1,0	6,3	5,9	0,4	6,3	1,0	0,4	5,9	0,4	49,5	100,0	931	
Quantiles de bien-être économique																			
Le plus pauvre	7,4	1,0	0,0	3,9	1,9	0,2	0,0	0,3	0,2	0,0	0,3	0,0	0,0	0,2	0,0	92,6	100,0	2 533	
Second	9,0	1,1	0,0	4,6	2,3	0,5	0,0	0,4	0,4	0,0	0,4	0,0	0,0	0,4	0,0	91,0	100,0	2 778	
Moyen	10,2	1,5	0,0	5,2	2,3	0,3	0,1	0,5	0,4	0,0	0,5	0,1	0,0	0,4	0,0	89,8	100,0	2 799	
Quatrième	17,1	2,8	0,1	8,7	3,9	0,6	0,0	0,8	0,8	0,0	0,8	0,0	0,0	0,8	0,0	82,9	100,0	2 795	
Le plus riche	37,4	9,7	1,2	8,6	6,8	6,4	0,5	3,8	3,3	0,5	3,8	0,5	0,5	3,3	0,5	62,6	100,0	2 658	
Ensemble	16,2	3,2	0,3	6,2	3,4	1,6	0,2	1,2	1,0	0,1	1,2	0,2	0,1	1,0	0,1	83,8	100,0	13 563	

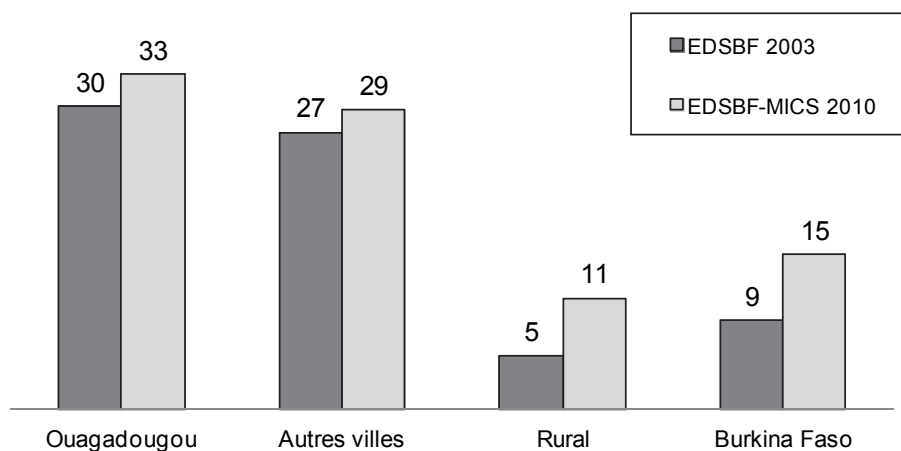
Par ailleurs, les renseignements recueillis permettent aussi l'analyse de la prévalence contraceptive des femmes en union selon certaines caractéristiques sociodémographiques. Ces résultats sont présentés au tableau 5.4. La prévalence contraceptive est trois fois plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural, tant pour l'ensemble des méthodes (34 % contre 11 %) que pour les méthodes modernes (31 % contre 11 %). En milieu urbain, comme en milieu rural, les méthodes modernes les plus fréquemment utilisées par les femmes sont les implants (respectivement 6% contre 3%) et les injectables (8% contre 6 %). Quant à la pilule, on note que la proportion d'utilisatrices est quatre fois et demie plus élevée en milieu urbain (9 %) qu'en milieu rural (2%). Les différences régionales sont très importantes. C'est dans les régions du Centre et des Hauts-Bassins que la prévalence contraceptive moderne est la plus élevée (respectivement 31 % et 27 %). Dans les autres régions, la prévalence varie de 18 % dans les Cascades à 7 % dans le Sahel.

Le niveau d'instruction apparaît comme le facteur le plus déterminant de l'utilisation contraceptive. En effet, parmi les femmes sans instruction, 12 % utilisent une méthode quelconque, 11 % une méthode moderne et 1 % une méthode traditionnelle. Quand les femmes ont un niveau d'instruction primaire, ces proportions sont respectivement de 27 %, 25 % et 2 %. Quand les femmes ont un niveau secondaire ou plus, 50 % utilisent une méthode quelconque, essentiellement une méthode moderne (44 %) et seulement 6 % une méthode traditionnelle. Les résultats selon le nombre d'enfants vivants ne font pas apparaître d'écarts importants entre les femmes ayant au moins un enfant. Enfin, on constate un écart important de la prévalence contraceptive entre le quintile le plus riche et les autres, la proportion d'utilisatrices de méthodes modernes variant de 34 % dans le quintile le plus riche à 7 % dans le plus pauvre.

Tendances

La comparaison avec les résultats de l'enquête précédente montre que la prévalence contraceptive moderne parmi les femmes en union a augmenté, la proportion d'utilisatrices étant passée de 9 % en 2003 (EDSBF-III), à 15 % en 2010 (EDSBF-IV). En milieu rural, on note une nette amélioration, la prévalence contraceptive a plus que doublé passant de 5 % en 2003 à 11 % en 2010. (Graphique 5.2) Cette amélioration est moins importante en milieu urbain, les proportions étant passées de 27 % en 2003 à 29 % en 2010 dans les Autres Villes et de 30 % à 33 % à Ouagadougou au cours de la même période. En fonction du niveau d'instruction, on note qu'en 2003 et 2010, la proportion de femmes sans instruction qui utilisaient une méthode moderne était, respectivement de 6 % et 11 %. Par contre, chez les femmes de niveau secondaire ou plus, la prévalence n'a pratiquement pas changé (43 % en 2003 et 44 % en 2010).

Graphique 5.2 Proportion de femmes en union utilisant une méthode de contraception moderne, EDSBF 2003 et EDSBF-MICS 2010



5.3 SOURCES D'APPROVISIONNEMENT DE LA CONTRACEPTION

Pour évaluer la contribution des secteurs médicaux public et privé dans la distribution ou la vente des différentes méthodes modernes de contraception, on a demandé aux utilisatrices d'identifier l'endroit où elles avaient obtenu leur méthode actuelle (tableau 5.5).

Tableau 5.5 Source d'approvisionnement des méthodes modernes

Répartition (en %) des utilisatrices actuelles de méthodes contraceptives modernes âgées de 15-49 ans par source d'approvisionnement la plus récente, en fonction de la méthode, Burkina Faso 2010

Source d'approvisionnement	Stérilisation féminine	Pilule	DIU	Injectables	Implants	Condom masculin	Ensemble ¹
Secteur public	(94,4)	82,8	(96,6)	96,4	92,0	8,8	73,6
Hôpital du gouvernement	(68,5)	14,5	(16,1)	12,7	19,3	2,2	12,7
Centre de santé du gouvernement	(25,9)	64,8	(65,1)	82,3	70,3	3,7	58,3
Clinique de PF	(0,0)	3,4	(13,4)	1,4	2,1	2,5	2,4
Clinique mobile	(0,0)	0,0	(1,9)	0,0	0,3	0,3	0,2
Autre secteur public	(0,0)	0,1	(0,0)	0,0	0,0	0,1	0,0
Secteur privé	(5,6)	10,3	(0,0)	0,7	1,5	39,4	11,4
Hôpital/clinique privé	(5,6)	1,7	(0,0)	0,4	0,8	0,7	0,8
Pharmacie	(0,0)	8,6	(0,0)	0,2	0,3	37,8	10,2
Autre médical privé	(0,0)	0,0	(0,0)	0,1	0,5	1,0	0,3
Autre source	(0,0)	5,2	(0,0)	2,0	0,6	50,2	12,6
Agent de santé communautaire	(0,0)	3,4	(0,0)	2,0	0,6	0,2	1,5
Boutique	(0,0)	1,6	(0,0)	0,0	0,0	48,3	10,7
Amis/parents	(0,0)	0,1	(0,0)	0,0	0,0	1,5	0,3
Autre	(0,0)	1,0	(0,0)	0,0	0,0	0,6	0,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif de femmes	25	470	39	867	489	522	2 425

Note: Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés..

¹ L'ensemble comprend 6 utilisatrices du condom féminin et 3 utilisatrices des mousses et gelées.

Pour obtenir les méthodes modernes de contraception, 74 % des femmes se sont adressées au secteur médical public, essentiellement les centres de santé du gouvernement (CSG) (58 %) et dans une moindre mesure dans les hôpitaux du gouvernement (13 %). En outre, environ, une femme sur dix (11 %) s'est adressée au secteur médical privé, en majorité à des pharmacies (10 %) ; dans 13 % des cas, les femmes ont obtenu leurs méthodes actuelles auprès d'autres sources, surtout des boutiques (11 %).

En outre, les résultats selon la méthode montrent que dans la majorité des cas (96 %), les femmes obtiennent les injectables dans le secteur public. Seulement 1 % s'est adressée au secteur médical privé pour cette méthode. Dans le secteur public, ce sont surtout les Centres de santé du gouvernement (82 %) qui constituent la source d'approvisionnement la plus importante, les hôpitaux du gouvernement n'intervenant que dans 13 % des cas et les cliniques de planification familiale dans 1 % des cas. La source d'approvisionnement de la pilule est plus diversifiée puisque 83 % des utilisatrices l'ont obtenue dans le secteur public, essentiellement dans les CSG (65 %), 10 % dans le secteur médical privé, en majorité les pharmacies (9 %) et 3 % s'en sont procuré auprès d'agents de santé communautaire (3 %) et de boutiques (2 %).

5.4 INFORMATIONS RELATIVES AUX MÉTHODES CONTRACEPTIVES

Au niveau des formations sanitaires, les prestataires de services de planification familiale sont censés assurer des services complets à leur clientèle en leur fournissant le maximum d'informations utiles, concernant entre autres, l'éventail des différentes méthodes contraceptives existantes, leurs contraintes ainsi que sur leurs effets secondaires et leurs contre-indications éventuelles. Ces informations ont non seulement pour but d'aider les femmes à faire un choix éclairé mais aussi de permettre de corriger et de combattre les préjugés concernant les méthodes de contraception. Les résultats sont présentés au tableau 5.6.

Tableau 5.6 Choix informé de la méthode

Parmi les utilisatrices actuelles de méthodes modernes, âgées de 15-49 ans, dont la dernière période d'utilisation d'une méthode a commencé au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, pourcentage ayant été informé de possibles effets secondaires ou sur des problèmes liés à cette méthode, pourcentage ayant été informé sur ce qu'il fallait faire en cas d'effets secondaires et pourcentage ayant été informé de l'existence d'autres méthodes, selon la méthode et la source, Burkina Faso 2010

Méthode/source	Parmi les utilisatrices actuelles de méthodes modernes dont la dernière période d'utilisation a commencé au cours des cinq années ayant précédé l'enquête :			
	Pourcentage ayant été informé des effets secondaires ou des problèmes de la méthode utilisée	Pourcentage ayant été informé sur ce qu'il fallait faire en cas d'effets secondaires	Pourcentage ayant été informé par un agent de santé ou de planification familiale d'autres méthodes qui peuvent être utilisées	Effectif de femmes
Méthode				
Stérilisation féminine	*	*	*	13
Pilule	61,1	58,7	84,7	428
DIU	(64,3)	(66,5)	(91,7)	38
Injectables	75,5	70,6	84,9	818
Implants	78,0	74,7	89,3	443
Source initiale de la méthode¹				
Secteur public	73,6	70,1	87,2	1 646
Hôpital du gouvernement	75,4	67,6	86,8	293
Centre de santé du gouvernement	73,6	71,1	87,2	1 293
Clinique de PF	66,5	67,4	89,0	48
Clinique mobile/Autre secteur public	*	*	*	11
Secteur privé	54,0	43,8	73,6	39
Hôpital/clinique privé	*	*	*	10
Pharmacie	(52,3)	(50,6)	(69,2)	26
Autre médical privé	*	*	*	3
Autre source	(33,9)	(22,4)	(63,7)	31
Agent de santé communautaire	*	*	*	21
Boutique	*	*	*	7
Amis/parents/Autre	*	*	*	3
Ensemble	72,2	68,5	85,9	1 740

Note: Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

Globalement, on constate qu'assez peu de femmes ont reçu les informations nécessaires concernant l'utilisation de méthodes de planification familiale. En particulier, seulement 69 % des utilisatrices de méthodes modernes ont été informées des mesures à prendre en cas d'effets secondaires. Les résultats par méthode montrent que ce sont les utilisatrices d'implants qui ont été les mieux informées. Par contre, les proportions d'utilisatrices de la pilule ayant reçu des informations concernant les effets secondaires de la méthode et concernant les mesures à prendre en cas d'effets secondaires sont plus faibles que pour les autres méthodes.

En ce qui concerne l'information des femmes selon les sources de la méthode, on ne constate pas d'écarts très importants. Tout au plus, peut-on mentionner que dans les cliniques de planification familiale, la proportion de femmes informées des effets secondaires de la méthode est un peu plus faible que dans les autres catégories d'établissements (66 % contre un maximum de 75 % dans un hôpital du gouvernement).

On a demandé aux femmes qui ont arrêté la contraception au cours des 12 mois suivant le début de l'utilisation de donner les raisons de cette discontinuation.

Selon les données du tableau 5.7 on constate que le désir de tomber enceinte (7 %) et les effets secondaires ou des raisons liées à la santé (5 % sont les raisons les principales avancées par les femmes pour expliquer le fait d'avoir interrompu une méthode. Les autres raisons ont été moins fréquemment évoquées. Seulement 2 % des utilisatrices ont cité l'échec de la méthode comme raison de discontinuation. On note que les effets secondaires ont été cités en deuxième position comme raison de discontinuation des injectables (9 %).

Tableau 5.7 Taux de discontinuation des méthodes contraceptives

Pourcentage de femmes utilisatrices de la contraception qui ont discontinué une méthode contraceptive au cours des 12 mois suivant le début de son utilisation, en fonction de la raison de discontinuation, selon la méthode, Burkina Faso 2010

Méthode	Échec de la méthode	Désir de tomber enceinte	Autres raisons liées à la fécondité ²	Effets secondaires/ raisons liées à la santé	Souhaitait une méthode plus efficace	Autres raisons liées à la méthode ³	Autres raisons	N'importe quelle raison	A changé de méthode ⁴
Pilule	1,9	7,9	1,2	7,1	0,8	1,5	2,7	23,1	2,4
Injectables	0,3	10,9	1,4	9,1	1,0	2,7	2,4	27,8	1,8
Implants	0,0	1,6	0,0	1,0	0,3	0,0	0,5	3,4	0,4
Condom masculin	1,6	2,4	5,3	0,3	1,7	0,1	4,5	16,0	2,3
Rythme	10,7	3,6	0,3	0,0	1,4	0,7	1,4	18,1	1,4
Toutes les méthodes ¹	1,5	6,7	1,7	5,2	1,1	1,4	2,4	20,0	1,8
Nombre d'épisodes d'utilisation	44	196	55	160	33	45	72	604	58

Note: Les valeurs sont basées sur des calculs de table de survie en utilisant les informations sur les épisodes d'utilisation qui ont commencé 3-62 mois avant l'enquête.

¹ Le DIU, les autres méthodes modernes et les autres méthodes traditionnelles sont comprises dans le taux de discontinuation pour toutes les méthodes, mais ne sont pas listées séparément.

² Inclut rapports sexuels peu fréquents/mari absent, difficulté de tomber enceinte/ménopause et dissolution de l'union/séparation.

³ Inclut manque d'accès/éloignement, trop cher et utilisation peu pratique.

⁴ A utilisé une méthode différente au cours du mois suivant la discontinuation ou a déclaré qu'elle voulait une méthode plus efficace et a commencé à utiliser une autre méthode dans les deux mois après la discontinuation.

5.5 CONNAISSANCE DE LA PÉRIODE FÉCONDE

L'utilisation de certaines méthodes contraceptives, comme la méthode du rythme, suppose, au préalable, la connaissance du cycle menstruel. Au cours de l'enquête, on a donc demandé aux femmes si elles savaient qu'il existe une période plus propice à la grossesse et si oui, quand elle se situe. Les réponses sont regroupées en trois catégories dans le tableau 5.8.

- Connaissance exacte : « Entre deux périodes de menstruation » (milieu du cycle) ;

- Connaissance douteuse : « Juste avant le début de période » ou « Juste après la fin des règles ». Ces réponses sont vagues, mais elles peuvent correspondre à la période de fécondité ;
- Méconnaissance : « Durant les règles », « Pas de période spécifique », « Autre » et « Ne sait pas ».

Tableau 5.8 Connaissance de la période féconde

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans selon leur connaissance de la période féconde au cours du cycle menstruel en fonction de l'utilisation actuelle de la méthode du rythme, Burkina Faso 2010

Connaissance de la période féconde	Non		Ensemble des femmes
	Utilisatrices de la méthode du rythme	utilisatrices de la méthode du rythme	
Juste avant le début des règles	4,1	6,0	6,0
Durant les règles	0,0	1,3	1,2
Juste après la fin des règles	27,1	34,7	34,6
Au milieu du cycle/entre deux périodes de règles	66,9	38,6	38,9
Autre	0,0	0,1	0,1
Pas de moment spécifique	1,0	11,9	11,8
Ne sait pas/Manquant	0,8	7,5	7,5
Total	100,0	100,0	100,0
Effectif de femmes	152	16 935	17 087

Les données du tableau 5.8 indiquent qu'une femme sur cinq (21%) n'a aucune idée de l'existence d'une période particulière ou ne savent pas comment situer correctement la période de fertilité au cours du cycle menstruel : 12 % ont déclaré qu'une telle période n'existait pas et 8% ont déclaré ne pas savoir du tout ou n'ont pas répondu. Plus de deux femmes sur cinq (41 %) n'en ont qu'une connaissance approximative. Seulement 39% des femmes ayant mentionné le milieu du cycle peuvent être considérées comme ayant une connaissance précise de la période où une femme a le plus de chances de tomber enceinte au cours du cycle menstruel.

Cependant, parmi les femmes qui utilisent la méthode du rythme, la proportion de celles qui ont eu une connaissance précise de la période féconde est nettement plus élevée que parmi celles qui n'utilisent pas cette méthode (67 % contre 39 %). Ainsi, près d'un tiers (31 %) des utilisatrices de la méthode du rythme n'arrivent pas à situer cette période féconde.

5.6 BESOINS EN MATIÈRE DE PLANIFICATION FAMILIALE

La demande potentielle en matière de contraception et l'identification des femmes qui ont des besoins en services de planification élevés constituent les problèmes les plus importants de tout programme de planification familiale. Le tableau 5.9 présente l'estimation des besoins satisfaits et non satisfaits ainsi que la demande totale en planification familiale au Burkina Faso, pour l'ensemble des femmes en union de 15-49 ans et selon certaines caractéristiques sociodémographiques.

Les besoins non satisfaits pour espacer les naissances concernent les femmes enceintes dont la grossesse ne s'est pas produite au moment voulu, les femmes en aménorrhée qui n'utilisent pas de méthode de planification familiale et dont la dernière naissance ne s'est pas produite au moment voulu ; les femmes fécondes qui ne sont ni enceintes ni en aménorrhée, qui n'utilisent pas de méthode contraceptive et qui ont déclaré vouloir attendre deux ans ou plus avant leur prochaine naissance. Sont également incluses dans l'estimation des besoins non satisfaits pour espacer, les femmes fécondes qui n'utilisent pas actuellement de méthode de planification familiale et qui déclarent qu'elles ne sont pas sûres de vouloir un autre enfant ou qui veulent un autre enfant mais ne savent pas à quel moment elles veulent avoir cet enfant, à moins qu'elles déclarent que ce ne serait pas un problème si elles apprenaient qu'elles étaient enceintes dans les semaines à venir.

Les besoins non satisfaits pour limiter le nombre de naissances concernent les femmes enceintes dont la grossesse n'était pas souhaitée, les femmes en aménorrhée qui n'utilisent pas de méthode de planification familiale dont la dernière naissance n'était pas voulue et qui ne veulent plus d'enfants et les femmes fécondes qui ne sont, ni enceintes ni en aménorrhée, qui n'utilisent pas de méthode de planification familiale et qui ont déclaré ne plus vouloir d'enfants.

Tableau 5.9 Besoins en matière de planification familiale des femmes actuellement en union

Pourcentage de femmes de 15-49 ans, actuellement en union, ayant des besoins non satisfaits en matière de planification familiale, pourcentage de celles dont les besoins sont satisfaits, pourcentage de demande potentielle totale de services de planification familiale et pourcentage de demande satisfaite, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Besoins non satisfaits en matière de planification familiale ¹			Besoins satisfaits en matière de planification familiale (utilisation actuelle) ²			Demande totale en planification familiale			Pourcentage de demande satisfaite	Pourcentage de demande satisfaite par des méthodes modernes	Effectif de femmes
	Pour espacer	Pour limiter	Total	Pour espacer	Pour limiter	Total	Pour espacer	Pour limiter	Total			
Groupe d'âges												
15-19	21,1	0,0	21,1	6,5	0,0	6,6	27,9	0,0	27,9	24,2	22,1	1 043
20-24	23,2	0,3	23,5	15,4	0,4	15,9	38,9	0,8	39,7	40,7	37,7	2 686
25-29	23,3	1,4	24,7	15,8	1,7	17,5	39,7	3,1	42,8	42,2	38,8	2 773
30-34	20,3	4,3	24,6	14,4	4,9	19,3	35,0	9,3	44,3	44,5	39,7	2 453
35-39	13,0	14,6	27,6	7,3	10,8	18,1	20,5	25,5	46,0	39,9	37,0	1 897
40-44	6,4	20,3	26,7	3,4	14,5	18,0	9,9	34,9	44,8	40,4	35,9	1 545
45-49	1,3	12,0	13,3	0,6	9,6	10,2	1,9	21,6	23,5	43,4	39,0	1 166
Résidence												
Ouagadougou	14,3	7,1	21,3	27,3	10,3	37,6	42,5	17,4	59,9	64,4	54,4	1 347
Autres villes	14,7	6,7	21,4	20,0	11,4	31,4	35,1	18,2	53,2	59,8	54,8	1 526
Ensemble urbain	14,5	6,9	21,4	23,4	10,9	34,3	38,6	17,8	56,4	62,1	54,6	2 872
Rural	18,1	6,4	24,5	7,5	3,8	11,3	25,7	10,3	36,0	32,0	29,9	10 691
Région												
Centre	14,5	7,2	21,7	26,1	10,0	36,1	41,5	17,3	58,8	63,1	53,0	1 598
Boucle du Mouhoun	22,4	9,3	31,7	7,1	4,9	12,1	29,9	14,4	44,3	28,5	25,8	1 532
Cascades	16,6	5,2	21,8	13,0	6,1	19,1	30,1	11,3	41,4	47,2	43,5	535
Centre-Est	20,7	5,8	26,4	6,2	2,9	9,1	26,9	8,7	35,6	25,7	25,2	1 033
Centre-Nord	16,3	6,2	22,5	6,0	3,6	9,5	22,3	9,8	32,1	29,8	29,1	1 031
Centre-Ouest	19,9	5,8	25,7	7,9	3,2	11,1	28,3	9,0	37,3	31,0	25,7	1 051
Centre-Sud	19,5	8,8	28,3	10,9	5,9	16,8	30,9	14,7	45,5	37,8	35,8	626
Est	19,8	5,1	24,9	8,3	2,5	10,9	28,1	7,7	35,8	30,3	30,1	1 287
Hauts Bassins	14,2	8,1	22,2	17,9	10,0	27,9	32,2	18,1	50,3	55,9	53,2	1 509
Nord	18,0	5,8	23,8	7,6	3,4	10,9	25,6	9,2	34,8	31,6	29,9	991
Plateau Central	14,0	7,1	21,1	8,2	8,1	16,3	22,2	15,3	37,5	43,8	37,9	649
Sahel	15,0	3,8	18,9	5,0	1,9	7,0	20,1	5,8	25,8	27,0	26,9	1 139
Sud-Ouest	10,8	4,2	15,1	6,4	4,1	10,5	17,6	8,4	26,0	42,0	38,4	582
Niveau d'instruction												
Aucun	17,5	7,0	24,5	7,5	4,4	11,8	25,2	11,4	36,5	33,0	30,6	11 119
Primaire	19,8	4,9	24,8	19,9	7,1	27,0	40,3	12,1	52,4	52,7	48,1	1 508
Secondaire ou plus	11,1	3,7	14,8	36,7	13,8	50,5	48,6	17,7	66,3	77,7	66,7	931
Quintiles de bien-être économique												
Le plus pauvre	16,9	7,0	23,9	4,5	2,9	7,4	21,5	9,9	31,4	24,1	22,7	2 533
Second	18,4	7,0	25,4	5,8	3,2	9,0	24,4	10,2	34,6	26,5	24,9	2 778
Moyen	19,7	5,7	25,4	6,4	3,7	10,2	26,3	9,4	35,7	28,9	27,1	2 799
Quatrième	17,8	6,6	24,3	11,3	5,8	17,1	29,5	12,4	41,8	41,8	38,9	2 795
Le plus riche	13,6	6,5	20,1	26,4	11,0	37,4	40,6	17,5	58,1	65,5	57,8	2 658
Ensemble ²	17,3	6,5	23,8	10,9	5,3	16,2	28,5	11,9	40,3	40,9	37,2	13 563

¹ Les besoins non satisfaits pour espacer concernent les femmes enceintes dont la grossesse ne s'est pas produite au moment voulu, les femmes en aménorrhée qui n'utilisent pas de méthode de planification familiale et dont la dernière naissance ne s'est pas produite au moment voulu; les femmes fécondes qui ne sont ni enceintes ni en aménorrhée, qui n'utilisent pas de méthode contraceptive et qui ont déclaré vouloir attendre deux ans ou plus avant leur prochaine naissance. Sont également incluses dans les besoins non satisfaits pour espacer, les femmes fécondes qui n'utilisent pas actuellement de méthode de planification familiale et qui déclarent qu'elles ne sont pas sûres de vouloir un autre enfant ou qui veulent un autre enfant mais ne savent pas à quel moment elles veulent avoir cet enfant, à moins qu'elles déclarent que ce ne serait pas un problème si elles apprenaient qu'elles étaient enceintes dans les semaines à venir. Les besoins non satisfaits pour limiter concernent les femmes enceintes dont la grossesse n'était pas souhaitée, les femmes en aménorrhée qui n'utilisent pas de méthode de planification familiale dont la dernière naissance n'était pas voulue et qui ne veulent plus d'enfants et les femmes fécondes qui ne sont, ni enceintes ni en aménorrhée, qui n'utilisent pas de méthode de planification familiale et qui ont déclaré ne plus vouloir d'enfants.

² L'utilisation pour espacer concerne les femmes qui utilisent actuellement une méthode contraceptive et qui ont déclaré vouloir un autre enfant ou qui ne sont pas sûres d'en vouloir un autre. L'utilisation pour limiter concerne les femmes qui utilisent actuellement une méthode contraceptive et qui ont déclaré ne plus vouloir d'enfants. Il faut noter que les méthodes spécifiques utilisées ne sont pas prises en considération ici.

³ Y compris 4 femmes pour lesquelles le niveau d'instruction est indéterminé.

Le tableau 5.9 présente dans les deux premières colonnes les estimations des besoins non satisfaits et satisfaits en matière de contraception pour les femmes en union de 15-49 ans selon certaines caractéristiques sociodémographiques. Parmi les femmes en union, 24 % ont des besoins non satisfaits en matière de contraception. On note un écart important entre la proportion de femmes ayant des besoins pour espacer et la proportion de celles ayant des besoins pour limiter leur descendance (17 % contre 7 %). À l’opposé, 16 % des femmes ont des besoins satisfaits : ce sont celles qui utilisent actuellement une méthode. Là encore, l’utilisation est davantage orientée vers l’espacement que vers la limitation des naissances (11 % contre 5 %). Si les femmes en union ayant des besoins non-satisfaits en matière de contraception pouvaient les satisfaire, c'est-à-dire si elles utilisaient effectivement la contraception, la prévalence contraceptive pourrait atteindre 40 % (demande totale en planification familiale). Cette demande potentielle totale en planification familiale (proportion de femmes ayant des besoins non satisfaits à laquelle s’ajoute celle des femmes ayant des besoins satisfaits) est orientée dans 29 % des cas vers l’espacement des naissances et dans 12 % des cas, vers leur limitation. Actuellement, chez les femmes en union, 41 % de la demande potentielle totale en planification familiale est satisfaite. Pour les seules méthodes modernes, la demande satisfaite est estimée à 37 %.

Les résultats selon les caractéristiques sociodémographiques montrent que le pourcentage de demande satisfaite varie de manière importante : si la demande en services de planification familiale est satisfaite dans 62 % des cas en milieu urbain, elle ne l’est que dans 32 % des cas en milieu rural. De même, le niveau de la demande satisfaite est estimé à 78 % parmi les femmes de niveau secondaire ou plus contre seulement 33 % parmi celles qui n’ont pas d’instruction. En fonction du niveau de bien-être du ménage, ces proportions sont de 24 % dans les ménages les plus pauvres et de 66 % dans les plus riches.

5.7 UTILISATION FUTURE DE LA CONTRACEPTION

On a demandé aux femmes en union, qui n'utilisaient pas la contraception au moment de l'enquête, si elles avaient l'intention d'utiliser une méthode dans l'avenir. Le tableau 5.10 fournit la distribution des femmes en union selon leur intention d'utiliser une méthode dans l'avenir selon le nombre d'enfants vivants.

Tableau 5.10 Utilisation future

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans, actuellement en union qui n'utilisent pas actuellement de méthode, par nombre d'enfants vivants et selon l'intention d'utiliser une méthode dans l'avenir, Burkina Faso 2010

Intention	Nombre d'enfants vivants ¹					Ensemble
	0	1	2	3	4+	
A l'intention d'utiliser	58,4	67,2	65,1	64,4	52,5	59,2
Pas sûre	3,4	3,9	2,3	2,7	3,0	3,0
N'a pas l'intention d'utiliser	37,9	28,6	32,3	32,5	44,1	37,4
Manquant	0,3	0,2	0,3	0,4	0,5	0,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif de femmes	674	1 744	1 972	1 826	5 153	11 369

¹ Y compris la grossesse actuelle.

Près de six femmes sur dix (59 %) ont déclaré avoir l'intention d'utiliser une méthode dans l'avenir. Par contre, plus d'un tiers (37 %) ont déclaré ne pas avoir l'intention d'en utiliser une dans le futur et, dans 3 % des cas, les femmes étaient indécises.

Par ailleurs, selon le nombre d'enfants, on constate que, parmi les femmes sans enfant, près de six sur dix (58 %) ont déclaré avoir l'intention d'utiliser, dans le futur, une méthode de planification familiale. C'est parmi les femmes ayant un enfant que cette proportion est la plus élevée (67%). Il faut ajouter que plus d'une femme nullipare sur trois (38 %) a déclaré ne pas avoir l'intention d'utiliser une méthode de planification familiale.

5.8 EXPOSITION AUX SOURCES D'INFORMATION SUR LA PLANIFICATION FAMILIALE

L'accès à l'information constitue un préalable important pour promouvoir l'utilisation des méthodes contraceptives. C'est, en effet, par ce biais que l'on parvient à informer et à sensibiliser la population sur la planification familiale et à vulgariser les différentes méthodes contraceptives. Pour connaître le niveau d'accès des femmes et des hommes à l'information sur la planification familiale et les canaux par lesquels ils ont été informés, on leur a demandé si elles/ils avaient entendu ou vu un message quelconque sur la planification familiale à la radio ou à la télévision au cours des derniers mois ayant précédé l'enquête. Les résultats sont présentés au tableau 5.11.

Tableau 5.11 Exposition aux messages sur la planification familiale

Pourcentage de femmes et d'hommes de 15-49 ans qui, au cours des mois ayant précédé l'enquête, ont, soit entendu à la radio, soit vu à la télévision ou dans un journal ou une revue, un message sur la planification familiale, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Femmes					Hommes				
	Radio	Télévision	Journaux/ magazines	Aucun des trois médias	Effectif de femmes	Radio	Télévision	Journaux/ magazines	Aucun des trois médias	Effectif d'hommes
Groupe d'âges										
15-19	44,7	24,7	7,9	47,1	3 312	41,6	17,8	4,3	54,6	1 437
20-24	56,1	25,3	8,9	38,0	3 311	55,4	29,2	8,3	38,0	1 035
25-29	59,0	21,2	7,1	37,8	2 959	67,9	29,7	9,2	27,8	952
30-34	57,0	19,8	6,7	40,2	2 586	64,8	26,3	8,9	31,8	940
35-39	55,6	17,3	4,9	41,4	1 991	63,3	26,7	7,6	33,9	795
40-44	54,7	16,0	4,4	43,3	1 644	66,6	22,9	5,8	31,2	713
45-49	54,2	14,4	3,5	44,4	1 284	66,3	19,6	5,7	32,4	628
Résidence										
Ouagadougou	63,8	60,4	29,3	22,2	2 240	60,1	55,4	19,9	27,7	977
Autres villes	64,6	53,2	13,8	23,4	2 384	64,0	54,1	13,6	27,1	970
Ensemble urbain	64,2	56,7	21,3	22,8	4 624	62,0	54,8	16,7	27,4	1 947
Rural	50,5	7,7	1,3	48,4	12 463	57,4	11,4	2,9	41,8	4 553
Région										
Centre	63,0	54,8	26,7	24,5	2 556	60,2	51,9	18,0	28,4	1 116
Boucle du Mouhoun	35,1	17,7	3,2	61,6	1 766	55,0	14,3	5,5	44,3	766
Cascades	60,0	22,3	4,8	35,3	650	44,3	19,2	5,2	53,4	249
Centre-Est	46,7	9,7	3,7	52,5	1 251	63,7	10,2	2,4	35,3	408
Centre-Nord	56,3	5,0	1,7	43,1	1 195	54,6	8,1	2,3	45,1	396
Centre-Ouest	29,6	7,1	1,7	68,1	1 334	60,1	14,6	7,1	38,7	465
Centre-Sud	60,4	12,0	3,6	37,9	788	42,6	17,6	3,4	56,6	318
Est	65,6	7,4	2,9	33,6	1 469	59,9	11,5	6,3	37,1	569
Hauts Bassins	58,9	39,6	7,3	31,4	2 036	46,7	38,7	6,6	45,3	768
Nord	55,7	12,9	1,9	41,4	1 205	73,3	29,3	4,3	25,7	387
Plateau Central	68,8	13,0	3,0	30,7	811	80,0	15,3	3,6	19,6	302
Sahel	52,7	6,3	0,7	46,0	1 295	59,8	18,8	2,1	39,5	490
Sud-Ouest	60,0	13,4	2,1	38,4	730	78,9	14,1	5,0	20,5	268
Niveau d'instruction										
Aucun	51,6	10,8	0,4	46,6	12 633	56,8	11,4	0,7	42,4	3 851
Primaire	56,9	34,8	8,4	35,3	2 329	56,5	26,2	4,7	40,1	1 328
Secondaire ou plus	66,8	66,3	42,8	17,1	2 116	67,0	60,5	27,8	20,7	1 319
Quintiles de bien-être économique										
Le plus pauvre	46,6	3,8	0,7	52,8	2 996	48,9	5,3	1,5	50,7	1 057
Second	46,6	4,5	0,8	53,0	3 189	57,4	7,2	2,4	41,8	1 231
Moyen	53,0	5,7	0,8	46,2	3 252	59,9	11,1	2,6	39,4	1 183
Quatrième	56,1	14,7	2,5	41,7	3 395	61,1	20,6	3,4	37,5	1 241
Le plus riche	64,7	62,1	23,3	21,0	4 255	63,2	58,9	18,9	25,6	1 788
Ensemble 15-49 ¹	54,2	21,0	6,7	41,4	17 087	58,8	24,4	7,0	37,5	6 500
50-59	na	na	na	na	na	64,2	16,4	5,4	33,0	807
Ensemble 15-59	na	na	na	na	na	59,4	23,5	6,8	37,0	7 307

na = Non applicable

¹ Y compris 9 femmes et 1 homme pour lesquels le niveau d'instruction est indéterminé.

On constate que, durant les mois ayant précédé l'enquête, un peu plus de deux femmes sur cinq (41 %) et plus du tiers des hommes (38 %) n'ont entendu aucun message, ni à la radio, ni à la télévision, ni vu ou lu de messages dans les journaux et magazines, sur la planification familiale. À l'opposé, 54 % des femmes et 59 % des hommes avaient entendu un message à la radio, 21 % des femmes et 24 % des hommes l'avaient entendu à la télévision.

Le pourcentage de femmes ayant reçu des messages sur la planification familiale en écoutant la radio augmente avec le niveau d'instruction, variant de 52 % chez les femmes sans instruction à 57 % chez celles de niveau primaire et à 67 % chez celles de niveau secondaire ou plus. Cette proportion est également plus importante en milieu urbain qu'en milieu rural (64 % contre 51 %). La télévision existe essentiellement dans les villes ; aussi a-t-elle plus servi de canal d'information en milieu urbain (57 %) qu'en milieu rural (8 %) et surtout dans la capitale Ouagadougou (60 %). Comme pour la radio, le pourcentage de femmes informées par la télévision augmente avec le niveau d'instruction : de 11 % chez les femmes sans instruction, il passe à 66 % chez celles de niveau secondaire ou plus.

L'information par les journaux et magazines concerne presque exclusivement le milieu urbain (21 % contre 1 % en milieu rural et 29 % à Ouagadougou) et les femmes instruites, surtout celles ayant un niveau secondaire ou plus (43 %). Le pourcentage de femmes ayant reçu des informations, quelle qu'en soit la source, est plus élevé chez les femmes vivant dans un ménage classé dans le quintile le plus riche que chez celles des autres quintiles.

Quelle que soit la source, on constate les mêmes tendances chez les hommes que chez les femmes. Comme pour les femmes, ce sont les hommes les plus instruits et ceux du milieu urbain qui ont été les plus fréquemment exposés à l'information. Les messages sur la planification familiale ne semblent donc pas atteindre la population en général et en particulier les femmes du milieu rural.

Au cours de l'enquête, on a collecté des informations pour savoir si les femmes non utilisatrices de méthodes contraceptives avaient eu récemment des contacts avec un agent de terrain ou un membre du personnel de santé dans un établissement sanitaire. Plus précisément, on a demandé à ces femmes si, au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête, elles avaient reçu chez elles la visite d'un agent de santé qui leur avait parlé de planification familiale. On leur a aussi demandé si, au cours des 12 derniers mois, elles s'étaient rendues dans un établissement sanitaire et si, au cours de leur visite, elles y avaient parlé ou non de planification familiale. Les résultats sont présentés au tableau 5.12

Les trois quarts des femmes (75 %) ont déclaré ne pas avoir parlé de planification familiale avec un agent de terrain ou dans un établissement sanitaire au cours des douze mois ayant précédé l'enquête. Quelles que soient les caractéristiques sociodémographiques, ces proportions sont très élevées et on ne constate pas de variations importantes. Les visites des femmes dans les formations sanitaires pour une raison de santé quelconque, que ce soit pour elles-mêmes ou pour leurs enfants, constituent des occasions à ne pas manquer par les prestataires de santé pour discuter avec elles de planification familiale. Selon les résultats de l'enquête, on note que dans 34 % des cas, les femmes se sont rendues dans un établissement sanitaire mais n'ont pas discuté de méthode de planification familiale. Les écarts en fonction des caractéristiques sociodémographiques ne sont pas très importants. Enfin, seulement 7 % des femmes ont reçu la visite d'un agent de terrain et ont discuté de planification familiale. Ici aussi, les écarts sont peu importants. Dans la Boucle du Mouhoun, cette proportion atteint néanmoins 21 %.

Tableau 5.12 Contact des non utilisatrices de la contraception avec des agents de planification familiale

Parmi les femmes de 15-49 ans qui n'utilisent pas de méthode contraceptive, pourcentage de celles qui ont été contactées au cours des 12 derniers mois par un agent de terrain qui leur a parlé de planification familiale, qui ont visité un service de santé et parlé de PF, pourcentage qui ont visité un service de santé mais qui n'ont pas parlé de PF et pourcentage qui n'ont ni discuté de PF avec un agent de terrain, ni dans un centre de santé selon certaines caractéristiques sociodémographiques Burkina Faso 2010

Caractéristiques sociodémographiques	Pourcentage de femmes qui ont reçu la visite d'un agent de terrain qui a parlé de planification familiale	Pourcentage de femmes qui ont visité un établissement de santé au cours des 12 derniers mois et qui :		Pourcentage de femmes qui n'ont parlé de planification familiale ni avec un agent de terrain, ni dans un établissement de santé	Effectif de femmes
		Ont parlé de planification familiale	N'ont pas parlé de planification familiale		
Groupe d'âges					
15-19	3,7	7,6	23,2	90,0	3 104
20-24	7,3	27,5	41,2	69,2	2 707
25-29	7,7	33,7	39,5	62,8	2 431
30-34	7,9	30,1	39,2	65,7	2 085
35-39	8,3	27,2	34,1	68,7	1 636
40-44	7,8	17,2	30,4	78,4	1 357
45-49	4,5	7,3	26,1	89,0	1 156
Résidence					
Ouagadougou	3,3	12,4	39,2	85,5	1 590
Autres villes	4,0	19,0	34,3	78,9	1 722
Ensemble urbain	3,6	15,9	36,6	82,1	3 312
Rural	7,5	23,9	32,9	72,2	11 164
Région					
Centre	4,2	14,2	38,1	83,5	1 830
Boucle du Mouhoun	20,6	19,8	32,3	67,5	1 567
Cascades	2,4	31,5	32,2	66,7	523
Centre-Est	4,2	10,6	45,6	86,5	1 155
Centre-Nord	2,2	16,6	36,9	82,2	1 095
Centre-Ouest	2,6	20,0	35,2	78,3	1 178
Centre-Sud	4,9	24,0	35,8	72,4	666
Est	6,9	49,3	13,9	47,6	1 318
Hauts Bassins	3,1	18,9	34,6	79,9	1 514
Nord	8,4	23,6	35,4	73,8	1 079
Plateau Central	2,9	27,9	27,3	70,0	693
Sahel	10,7	17,4	36,5	79,0	1 211
Sud-Ouest	4,4	24,5	32,8	72,3	648
Niveau d'instruction					
Aucun	7,0	23,8	33,4	72,5	11 252
Primaire	6,2	20,0	33,4	76,6	1 815
Secondaire ou plus	3,7	10,8	37,2	86,9	1 400
Quintiles de bien-être économique					
Le plus pauvre	6,5	25,8	26,7	71,1	2 795
Second	6,9	22,9	32,3	73,5	2 923
Moyen	8,0	22,8	35,5	72,7	2 948
Quatrième	7,3	23,2	36,5	72,5	2 852
Le plus riche	4,4	15,7	37,5	82,2	2 958
Ensemble ¹	6,6	22,0	33,8	74,5	14 476

¹ Y compris 9 femmes dont le niveau d'instruction est indéterminé.

Zakari CONGO et Malik LANKOANDE

Principaux résultats :

- Parmi les femmes en union, la proportion de celles qui vivent en union polygame est de 42 %. Environ un homme en union sur cinq (22 %) est polygame.
- L'âge médian des femmes à la première union est estimé à 17,8 ans et il est quasiment identique à l'âge aux premiers rapports sexuels (17,8 ans).
- Cet âge médian à la première union varie de 16,1 ans dans le Sahel à 27,8 ans dans le Centre.
- L'âge médian des hommes à la première union est estimé à 25,5 ans et c'est à Ouagadougou et parmi ceux qui ont un niveau d'instruction, au moins, secondaire qu'il est le plus tardif.

Ce chapitre porte sur les principaux facteurs qui, en dehors de la contraception, influencent l'exposition au risque de grossesse. Il s'agit de la nuptialité, l'activité sexuelle, l'aménorrhée postpartum, l'abstinence sexuelle et enfin de la ménopause. Le début de ce chapitre concerne les résultats sur l'âge à la première union. Dans la mesure où au Burkina Faso, la procréation a généralement lieu dans la cadre de l'union, la connaissance de l'âge à la première union constitue une indication importante du début d'exposition des femmes au risque de grossesse. La suite du chapitre concerne des mesures plus directes du début d'exposition à la grossesse ; il s'agit de l'âge au premier rapport sexuel et de la fréquence des rapports sexuels. Les résultats concernant l'aménorrhée et l'abstinence postpartum ainsi que la ménopause clôturent ce chapitre.

6.1 ÉTAT MATRIMONIAL

Dans le cadre de l'EDSBF-MICS IV, le terme union s'applique à toutes les femmes et à tous les hommes qui se sont déclarés mariés ou vivant maritalement avec un partenaire pour les femmes, une ou plus d'une partenaire pour les hommes. Toutes les personnes liées par le mariage, qu'il soit civil, religieux ou coutumier, ainsi que les unions consensuelles ou unions de fait, sont donc prises en compte ici. Le tableau 6.1 qui présente la répartition des femmes âgées de 15-49 ans et des hommes âgés de 15-59 ans, selon l'état matrimonial au moment de l'enquête, montre que près de huit femmes sur dix (79 %) et six hommes sur dix (60 %) sont en union. Le célibat concerne près de deux femmes sur dix (18 %) et près de deux hommes sur cinq (38 %). Les ruptures d'unions (divorce, séparation ou veuvage) sont très faibles et ne concernent que 3 % des femmes et 2 % des hommes.

Tableau 6.1 État matrimonial actuel

Répartition (en %) des femmes et des hommes de 15-49 ans par état matrimonial actuel, selon l'âge, Burkina Faso 2010

Groupe d'âges	État matrimonial						Total	Pourcentage d'enquêtés actuellement en union	Effectif d'enquêtés
	Célibataire	Marié	Vivant ensemble	Divorcé	Séparé	Veuf			
FEMME									
Groupe d'âges									
15-19	67,6	28,5	3,0	0,1	0,7	0,1	100,0	31,5	3 312
20-24	17,1	74,8	6,3	0,2	1,3	0,2	100,0	81,1	3 311
25-29	4,3	87,7	6,0	0,2	1,1	0,7	100,0	93,7	2 959
30-34	1,7	92,2	2,6	0,6	1,4	1,3	100,0	94,9	2 586
35-39	0,3	92,4	2,8	0,5	1,3	2,7	100,0	95,3	1 991
40-44	0,3	92,3	1,7	0,4	0,5	4,7	100,0	94,0	1 644
45-49	0,2	89,7	1,2	0,4	0,5	8,0	100,0	90,9	1 284
Ensemble 15-49	17,5	75,6	3,8	0,3	1,0	1,8	100,0	79,4	17 087
HOMME									
Groupe d'âges									
15-19	98,3	1,1	0,5	0,0	0,1	0,0	100,0	1,6	1 437
20-24	69,0	25,5	4,5	0,0	1,0	0,0	100,0	30,1	1 035
25-29	26,8	61,4	9,4	0,7	1,5	0,3	100,0	70,7	952
30-34	8,1	79,2	9,4	1,0	1,9	0,3	100,0	88,7	940
35-39	4,1	85,2	7,0	0,7	2,5	0,4	100,0	92,2	795
40-44	0,7	89,4	6,4	0,6	2,2	0,7	100,0	95,8	713
45-49	0,3	91,5	5,5	0,6	1,0	1,0	100,0	97,1	628
Ensemble 15-49	38,4	53,8	5,7	0,5	1,3	0,3	100,0	59,5	6 500
50-59	0,0	93,4	3,7	0,9	0,7	1,2	100,0	97,1	807
Ensemble 15-59	34,2	58,2	5,4	0,5	1,3	0,4	100,0	63,7	7 307

Le tableau montre également une diminution rapide de la proportion de femmes célibataires avec l'âge ; cette proportion passe de 68 % chez les femmes âgées de 15-19 ans à 17 % pour les 20-24 ans et à 4 % chez les femmes du groupe d'âges 25-29 ans. Dans le groupe d'âges 30-34 ans, seulement 2 % des femmes sont toujours célibataires. Tout comme chez les femmes, mais de façon moins rapide, la proportion d'hommes célibataires diminue avec l'âge. À 15-19 ans, la quasi-totalité des hommes (98 %) sont encore célibataires et plus d'un quart des hommes l'est encore à 25-29 ans (27 %), contre 4 % des femmes du même groupe d'âges. Inversement, les proportions de femmes et d'hommes en union augmentent avec l'âge. Chez les femmes, elle passe de 32 % à 15-19 ans, à 94 % à 25-29 ans pour atteindre son maximum à 35-39 ans (95 %). Chez les hommes, cette proportion varie de 2 % à 15-19 ans à 97 % à 50-59 ans.

Entre 2003 et 2010, on ne constate pas de changement important dans la structure de l'état matrimonial. La proportion de femmes célibataires au Burkina Faso est passée de 19 % à 18 % ; en conséquence, la proportion des femmes en union connaît une légère hausse : passant de 77 % en 2003 à 79 % en 2010. Le mariage ou plus généralement l'union constituant le cadre privilégié de l'activité sexuelle et de la procréation, cette augmentation de la proportion des femmes en union, aussi faible soit-elle augmenterait sinon maintiendrait la fécondité à un niveau élevé.

6.2 POLYGAMIE

Parmi les femmes en union, on a distingué celles qui vivent en union monogame de celles qui ont déclaré que leur mari ou conjoint a une ou plusieurs autres épouses. Les tableaux 6.2.1 et 6.2.2 présentent la répartition des femmes et des hommes selon certaines caractéristiques sociodémographiques et par nombre de coépouses ou d'épouses. Le tableau 6.2.1 qui présente les résultats concernant les femmes montre qu'au Burkina Faso, en dépit de la prédominance des unions monogames (58 %), les unions polygames sont répandues. Elles concernent près de 42 % des femmes en union. Un peu plus d'une femme en union sur dix (12 %) a 2 coépouses ou plus. La proportion de femmes qui vivent en régime polygame augmente avec l'âge, passant de 24 % à 15-19 ans, à 30 % à 20-24 ans et à 55 % à 40-44 ans. À 45-49 ans, pratiquement plus de la moitié des femmes en union (57 %) vivent en union polygame.

Tableau 6.2.1 Nombre de coépouses

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans, actuellement en union, par nombre de coépouses, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Nombre de coépouses				Total	Effectif de femmes
	0	1	2+	Manquant		
Groupe d'âges						
15-19	75,6	18,9	5,5	0,1	100,0	1 043
20-24	70,0	22,9	6,9	0,2	100,0	2 686
25-29	62,8	28,6	8,4	0,2	100,0	2 773
30-34	52,0	34,9	12,9	0,2	100,0	2 453
35-39	49,1	34,4	16,4	0,1	100,0	1 897
40-44	45,3	35,8	18,8	0,2	100,0	1 545
45-49	42,5	33,0	24,3	0,2	100,0	1 166
Résidence						
Ouagadougou	82,8	11,3	4,3	1,5	100,0	1 347
Autres villes	74,5	20,3	5,2	0,0	100,0	1 526
Ensemble urbain	78,4	16,1	4,8	0,7	100,0	2 872
Rural	52,0	33,6	14,4	0,0	100,0	10 691
Région						
Centre	80,2	13,0	5,6	1,3	100,0	1 598
Boucle du Mouhoun	56,5	29,8	13,6	0,1	100,0	1 532
Cascades	55,5	32,7	11,7	0,1	100,0	535
Centre-Est	54,9	30,1	15,0	0,0	100,0	1 033
Centre-Nord	54,7	31,2	14,1	0,0	100,0	1 031
Centre-Ouest	45,8	28,6	25,6	0,0	100,0	1 051
Centre-Sud	54,6	31,5	13,8	0,1	100,0	626
Est	48,4	38,2	13,3	0,1	100,0	1 287
Hauts Bassins	59,5	33,0	7,5	0,0	100,0	1 509
Nord	46,8	36,6	16,5	0,0	100,0	991
Plateau Central	52,1	31,9	15,9	0,1	100,0	649
Sahel	65,4	30,5	4,1	0,0	100,0	1 139
Sud-Ouest	59,6	30,3	10,1	0,0	100,0	582
Niveau d'instruction						
Aucun	52,9	33,1	14,0	0,0	100,0	11 119
Primaire	74,5	18,9	6,6	0,1	100,0	1 508
Secondaire ou plus	85,8	9,9	2,2	2,1	100,0	931
Quintiles de bien-être économique						
Le plus pauvre	56,7	33,6	9,7	0,0	100,0	2 533
Second	55,3	32,1	12,5	0,1	100,0	2 778
Moyen	50,1	34,2	15,6	0,1	100,0	2 799
Quatrième	53,3	30,4	16,3	0,0	100,0	2 795
Le plus riche	73,3	18,9	7,0	0,8	100,0	2 658
Ensemble	57,6	29,9	12,3	0,2	100,0	13 563

La pratique de la polygamie est plus de deux fois plus répandue en milieu rural qu'en milieu urbain (48 % contre 22 %). Les résultats selon les régions montrent que c'est au Centre Ouest (54 %), au Nord (53%) et à l'Est (52 %) que les proportions de femmes en union polygame sont les plus élevées. À l'opposé, c'est dans la région du Centre (19 %) et, plus particulièrement à Ouagadougou (16 %) et dans le Sahel (35 %) que les proportions de femmes en union polygame sont les plus faibles. Dans les autres régions, la proportion de femmes vivant en union polygame oscille autour de 40 %.

La pratique de la polygamie varie en fonction de niveau d'instruction des femmes. On constate en effet, que la proportion de femmes en union polygame diminue avec l'augmentation du niveau d'instruction, variant de 47 % parmi les femmes sans instruction à 12 % parmi celles ayant un niveau d'instruction secondaire ou plus. Par contre, les résultats selon le niveau de bien-être du ménage ne font pas apparaître de tendance très claire entre la pratique de la polygamie et le quintile de bien-être dans lequel est classé le ménage. Cependant, dans les ménages les plus pauvres, 43 % des femmes sont en union polygame contre 26 % dans les ménages les plus riches. C'est dans les ménages du quintile moyen que l'on note la proportion la plus élevée de femmes en union polygame (50 %).

Le tableau 6.2.2 présente les indicateurs de la polygamie chez les hommes. Au niveau national, le taux de polygamie¹ est de 22 % pour les hommes de 15-49 ans. Ce taux augmente avec l'âge, de 5 % parmi ceux de 20-24 ans et atteint son maximum dans le groupe d'âges 45-49 ans (37 %).

Tableau 6.2.2 Nombre d'épouses

Répartition (en %) des hommes de 15-49 ans, actuellement en union, par nombre d'épouses, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Nombre d'épouses		Total	Effectif d'hommes
	1	2+		
Groupe d'âges				
15-19	*	*	*	24
20-24	95,0	5,0	100,0	311
25-29	92,3	7,7	100,0	673
30-34	81,9	18,1	100,0	833
35-39	74,0	26,0	100,0	734
40-44	68,3	31,7	100,0	683
45-49	63,1	36,9	100,0	610
Résidence				
Ouagadougou	93,7	6,3	100,0	483
Autres villes	89,6	10,4	100,0	503
Ensemble urbain	91,6	8,4	100,0	986
Rural	73,4	26,6	100,0	2 881
Région				
Centre	93,2	6,8	100,0	553
Boucle du Mouhoun	78,2	21,8	100,0	481
Cascades	81,3	18,7	100,0	155
Centre-Est	74,7	25,3	100,0	257
Centre-Nord	76,9	23,1	100,0	270
Centre-Ouest	73,2	26,8	100,0	244
Centre-Sud	79,8	20,2	100,0	180
Est	66,6	33,4	100,0	357
Hauts Bassins	76,2	23,8	100,0	480
Nord	66,3	33,7	100,0	229
Plateau Central	75,3	24,7	100,0	167
Sahel	81,8	18,2	100,0	340
Sud-ouest	76,7	23,3	100,0	154
Niveau d'instruction				
Aucun	73,4	26,6	100,0	2 711
Primaire	84,6	15,4	100,0	654
Secondaire ou plus	94,1	5,9	100,0	502
Quintiles de bien-être économique				
Le plus pauvre	77,0	23,0	100,0	656
Second	75,9	24,1	100,0	777
Moyen	71,9	28,1	100,0	745
Quatrième	73,4	26,6	100,0	781
Le plus riche	89,5	10,5	100,0	907
Ensemble 15-49	78,0	22,0	100,0	3 867
50-59	60,1	39,9	100,0	784
Ensemble 15-59	75,0	25,0	100,0	4 651

Note : un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

Les écarts entre milieux de résidence sont importants. En milieu rural, le taux de polygamie est environ trois fois plus élevé qu'en milieu urbain (27 % contre 8 %). C'est dans les régions du Nord (34 %) et de l'Est (33 %) que la pratique de la polygamie est la plus fréquente. En revanche, c'est dans la capitale Ouagadougou (6 %), dans les régions du Centre (7 %), du Sahel (18 %) et des Cascades (19 %) qu'elle est la plus faible.

Comme chez les femmes, la proportion d'hommes en union polygame diminue avec l'augmentation du niveau d'instruction, variant de 27 % parmi les hommes qui n'ont aucune instruction à 15 % parmi ceux qui ont le niveau primaire et à 6 % chez ceux qui ont le niveau secondaire ou plus. Selon le niveau de vie du ménage, on note que la proportion de polygames est environ deux fois plus élevée dans les ménages classés dans le quintile le plus pauvre (23 %) que dans ceux du plus riche (11 %). De même

¹ Le taux de polygamie est le rapport des hommes en union polygame sur l'ensemble des hommes en union.

que chez les femmes, c'est dans les ménages du quintile moyen que l'on enregistre la proportion la plus élevée d'hommes en union polygame (28 %).

6.3 ÂGE À LA PREMIÈRE UNION

L'étude de la primo nuptialité (mariage des célibataires) est importante à cause de la relation étroite existant entre l'âge d'entrée en première union² et le début d'exposition à la vie féconde. Le tableau 6.3 présente les proportions de femmes et d'hommes non célibataires déjà en union à différents âges exacts, ainsi que les âges médians à la première union en fonction de l'âge actuel.

Tableau 6.3 Âge à la première union
 Pourcentage de femmes et d'hommes de 15-49 ans par âge exact à la première union et âge médian à la première union selon l'âge actuel, Burkina Faso 2010

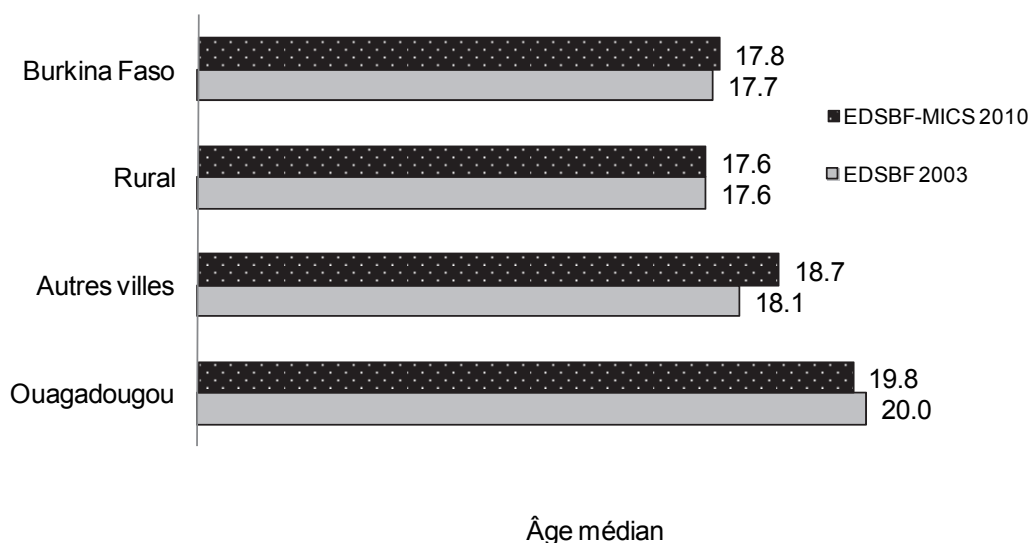
Âge actuel	Pourcentage en première union avant d'atteindre l'âge exact:					Pourcentage de célibataires	Effectif d'enquêtés	Âge médian à la première union
	15	18	20	22	25			
FEMME								
15-19	6,0	na	na	na	na	67,6	3 312	a-
20-24	10,2	51,6	73,1	na	na	17,1	3 311	17,9
25-29	9,9	51,7	75,5	87,1	93,8	4,3	2 959	17,9
30-34	10,7	53,8	77,0	88,0	94,2	1,7	2 586	17,8
35-39	8,2	52,6	77,1	88,7	95,4	0,3	1 991	17,9
40-44	10,1	54,1	76,6	88,6	94,7	0,3	1 644	17,8
45-49	7,0	50,2	73,3	86,5	95,2	0,2	1 284	18,0
20-49	9,6	52,3	75,4	na	na	5,4	13 775	17,9
25-49	9,5	52,6	76,1	87,8	94,5	1,8	10 464	17,8
HOMME								
15-19	0,0	na	na	na	na	98,3	1 437	a
20-24	0,0	3,9	12,6	na	na	69,0	1 035	a
25-29	0,1	1,9	11,0	27,7	56,7	26,8	952	24,3
30-34	0,1	2,3	9,3	24,5	52,0	8,1	940	24,8
35-39	0,0	3,6	9,2	21,8	47,6	4,1	795	25,2
40-44	0,0	2,6	9,0	21,4	46,7	0,7	713	25,4
45-49	0,0	2,9	9,5	20,0	40,5	0,3	628	26,3
30-59	0,0	2,6	8,6	21,0	45,5	3,0	3 883	25,5

Note: L'âge à la première union est défini comme étant l'âge auquel l'enquêté(e) a commencé à vivre avec son premier époux/épouse/partenaire.
 na = Non applicable pour cause de troncature
 a = Non calculé parce que moins de 50 % des femmes ou des hommes ont commencé à vivre pour la première fois avec leur épouse/époux/partenaire avant d'atteindre le début du groupe d'âges.

Les femmes burkinabè entrent en union à un âge très précoce : parmi les femmes âgées de 25-49 ans à l'enquête, une sur dix (10 %) était déjà en union en atteignant l'âge de 15 ans. Plus de la moitié des femmes (53 %) étaient déjà en union en atteignant 18 ans et la quasi-totalité (95 %) l'était en atteignant 25 ans. L'âge médian d'entrée en première union des femmes de 25-49 ans est estimé à 17,8 ans. Cet âge médian n'a pratiquement pas changé d'une génération à l'autre, oscillant entre 17,8 ans et 18 ans. À l'enquête précédente, cet âge médian à la première union était estimé à 17,7 ans (graphique 6.1). On peut noter que la proportion de femmes ayant contracté une première union à un âge précoce a légèrement augmenté puisque parmi les femmes de 45-49 ans à l'enquête, 7 % étaient déjà en union à 15 ans exacts contre 10 % parmi celles âgées de 20-24 ans à l'enquête.

² Il convient de préciser que certaines femmes, en particulier celles qui sont entrées en union très jeunes, ont déclaré s'être mariées à un âge antérieur à leurs premiers rapports sexuels : en fait, dans le cas de mariages très précoces, il peut s'écouler un certain temps entre le mariage et sa consommation. Étant donné qu'ici le mariage est considéré comme le début de l'exposition au risque de grossesse, dans le cas où les rapports sexuels étaient postérieurs au mariage, on a considéré comme âge au mariage, l'âge aux premiers rapports sexuels c'est-à-dire l'âge à la consommation du mariage.

**Graphique 6.1 Âge médian à la première union
(femmes de 25-49 ans),
EDSBF 2003 et EDSBF-MICS 2010**



L'âge médian à la première union des hommes de 30-59 ans est estimé à 25,5 ans. On ne constate pas non plus de modification importante de cet âge dans les générations. Cependant, l'âge médian estimé à 26,3 ans parmi les hommes de 45-49 ans et à 24,3 ans parmi ceux de 25-29 ans semble suggérer une légère tendance au rajeunissement de l'âge d'entrée en première union.

Le tableau 6.4 présentent les âges médians à la première union des femmes de 25-49 ans et des hommes de 30-59 ans selon certaines caractéristiques sociodémographiques. L'âge à la première union diffère d'un milieu de résidence à l'autre. Les femmes du milieu rural se marient plus tôt que celles du milieu urbain : 17,6 ans contre 19,2 ans. Les femmes de Ouagadougou se marient beaucoup plus tard que celles des Autres Villes (19,8 ans contre 18,7 ans).

Les résultats selon les régions font aussi apparaître des écarts, l'âge médian variant d'un minimum de 16,1 ans au Sahel à un maximum de 19,8 ans dans la région de Ouagadougou. C'est en fonction du niveau d'instruction que l'on constate les écarts les plus importants. En effet, l'augmentation du niveau d'instruction contribue à retarder l'âge des femmes à la première union : de 17,6 ans quand elles n'ont pas d'instruction, il passe à 18,4 ans quand elles ont un niveau primaire et à 21,5 ans quand elles ont un niveau secondaire ou plus. Le niveau socioéconomique du ménage dans lequel vit la femme influence également l'âge auquel elle contracte sa première union dans le sens d'un vieillissement puisque dans les ménages les plus pauvres, cet âge médian à la première union est estimé à 17,4 ans contre 19,3 ans dans les ménages du quintile le plus riche.

Les résultats concernant les hommes de 30-59 ans font apparaître les mêmes variations que celles constatées chez les femmes. En effet, ce sont les hommes du milieu urbain (27,4 ans contre 25,1 ans en rural), ceux de Ouagadougou (27,8 ans), ceux ayant un niveau d'instruction secondaire ou plus (27,7 ans) et ceux dont le ménage est classé dans le quintile le plus riche (27,3 ans) qui contractent le plus tardivement leur première union.

Tableau 6.4 Âge médian à la première union

Âge médian à la première union des femmes de 25-49 ans et, âge médian à la première union des hommes de 30-59 ans, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Âge des femmes	Âge des hommes
	25-49	30-59
Résidence		
Ouagadougou	19,8	27,8
Autres villes	18,7	26,8
Ensemble urbain	19,2	27,4
Rural	17,6	25,1
Région		
Centre	19,4	27,8
Boucle du Mouhoun	17,6	24,1
Cascades	17,6	26,2
Centre-Est	18,1	24,8
Centre-Nord	17,9	26,2
Centre-Ouest	17,9	25,6
Centre-Sud	17,8	25,7
Est	17,2	24,5
Hauts Bassins	18,2	25,5
Nord	17,7	25,9
Plateau Central	18,3	25,9
Sahel	16,1	24,8
Sud-Ouest	17,7	25,4
Niveau d'instruction		
Aucun	17,6	25,3
Primaire	18,4	25,5
Secondaire ou plus	21,5	27,7
Quintiles de bien-être économique		
Le plus pauvre	17,4	25,1
Second	17,5	25,0
Moyen	17,7	25,3
Quatrième	17,8	25,3
Le plus riche	19,3	27,3
Ensemble	17,8	25,5

6.4 ÂGE AUX PREMIERS RAPPORTS SEXUELS

Dans l'analyse de la fécondité, l'âge aux premiers rapports sexuels est tout aussi important, sinon plus, que l'âge à la première union, car les transformations sociétales sont telles que, les rapports sexuels ne se produisent plus quasi exclusivement dans le cadre de l'union, ce qui contribue à l'augmentation du niveau de la fécondité pré-nuptiale. Le tableau 6.5 présente les proportions de femmes et d'hommes ayant eu leurs premiers rapports sexuels en atteignant certains âges exacts ainsi que l'âge médian aux premiers rapports sexuels.

Parmi les femmes de 25-49 ans, 10 % avaient déjà eu leurs premiers rapports sexuels avant d'atteindre 15 ans exacts. À 18 ans exacts, cette proportion est de 56 % et c'est en atteignant 25 ans que la grande majorité des femmes (94 %) avaient déjà eu leurs premiers rapports sexuels. Pour les femmes de 25-49 ans, l'âge médian aux premiers rapports sexuels est estimé à 17,7 ans. Il est quasiment identique à l'âge médian d'entrée en première union (17,8 ans) (graphique 6.2) et il a peu varié des générations les plus anciennes aux plus récentes. En outre, si l'on compare cet âge médian avec celui estimé lors de l'enquête précédente, on ne note pratiquement pas d'écart (17,7 ans en 2000 contre 17,5 ans en 2003) (graphique 6.3).

Tableau 6.5 Âge aux premiers rapports sexuels

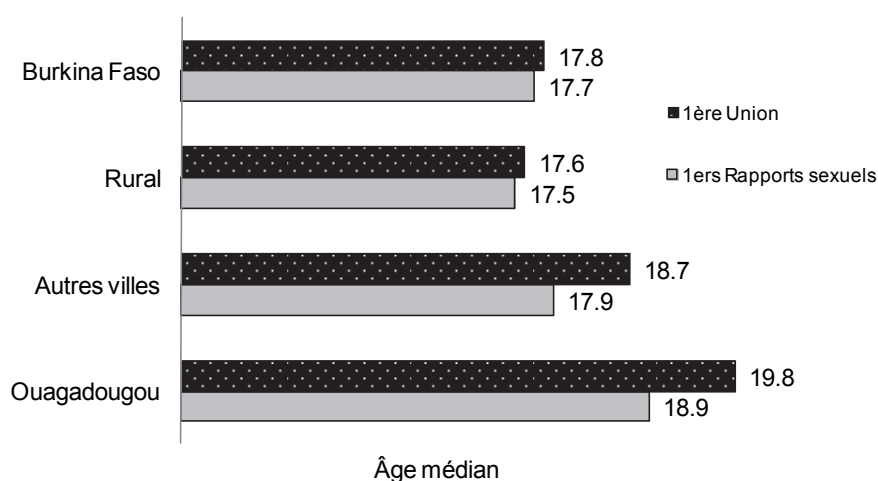
Pourcentage de femmes et d'hommes de 15-49 ans ayant eu leurs premiers rapports sexuels avant d'atteindre certains âges exacts, pourcentage n'ayant jamais eu de rapports sexuels et âge médian aux premiers rapports sexuels, selon l'âge actuel, Burkina Faso 2010

Âge actuel	Pourcentage ayant déjà eu leurs premiers rapports sexuels avant d'atteindre l'âge exact de:					Pourcentage n'ayant jamais eu de rapports sexuels	Effectif	Âge médian aux premiers rapports sexuels
	15	18	20	22	25			
FEMME								
15-19	7,7	na-	na-	na-	na-	55,9	3 312	a-
20-24	10,9	60,1	82,3	na-	na-	6,9	3 311	17,5
25-29	10,1	57,1	80,2	90,2	94,8	1,1	2 959	17,6
30-34	10,5	56,4	79,1	88,9	93,4	0,3	2 586	17,6
35-39	8,0	56,0	79,4	89,8	94,1	0,1	1 991	17,7
40-44	10,2	56,2	77,9	88,3	93,4	0,0	1 644	17,7
45-49	7,0	52,5	75,0	87,2	94,5	0,0	1 284	17,9
20-49	9,8	57,0	79,6	-	-	2,0	13 775	17,6
25-49	9,5	56,0	78,8	89,1	94,1	0,4	10 464	17,7
HOMME								
15-19	1,6	na-	na-	na-	na-	80,7	1 437	a-
20-24	2,3	23,2	49,3	na-	na-	23,4	1 035	a-
25-29	1,7	18,9	42,3	70,1	88,5	4,9	952	20,4
30-34	1,3	18,5	41,0	64,8	84,2	1,0	940	20,5
35-39	0,5	14,6	31,8	61,2	80,8	0,1	795	20,9
40-44	0,7	13,1	33,8	60,7	77,5	0,0	713	20,8
45-49	0,4	11,6	31,0	62,1	77,7	0,1	628	20,8
25-49	1,0	15,8	36,7	64,2	82,3	1,4	4 028	20,7
25-59	0,8	14,5	34,0	61,5	79,9	1,2	4 835	20,8

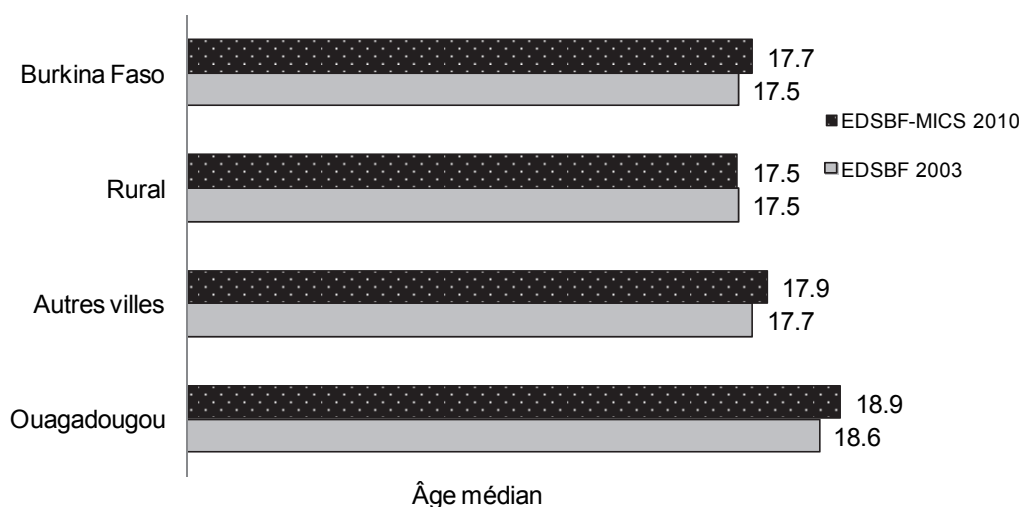
na = Non applicable.

a = Non calculé parce que moins de 50 % des enquêtés ont eu leurs premiers rapports sexuels avant d'atteindre le début du groupe d'âges.

Graphique 6.2 Âge médian à la première union et aux premiers rapports sexuels (femmes de 25-49 ans)



Graphique 6.3 Âge médian aux premiers rapports sexuels (femmes de 25-49 ans), EDSBF 2003 et EDSBF-MICS 2010



Parmi les hommes de 25-49 ans, 1 % avaient déjà eu leurs premiers rapports sexuels avant l'âge de 15 ans et 37 % avant 20 ans. À 25 ans exacts, cette proportion s'élève à 82 %. L'âge médian aux premiers rapports sexuels s'établit à 20,7 ans pour les hommes de 25-49 ans, soit 3 ans plus tard que pour les femmes. En outre, on ne note pas de modification importante de cet âge des générations anciennes aux plus récentes.

Le tableau 6.6 présente, pour les femmes de 25-49 ans et pour les hommes de 25-59 ans, les variations de cet âge aux premiers rapports sexuels selon certaines caractéristiques sociodémographiques. Les variations sont plus importantes chez les femmes que chez les hommes. Chez les femmes, on note un écart important selon le niveau d'instruction : âge médian de 19,7 ans pour les femmes ayant au moins le niveau secondaire, contre 17,5 ans chez celles qui n'ont pas d'instruction. Dans la mesure où la majorité des femmes ont leurs premiers rapports sexuels dans le cadre de l'union (âge médian à la première union de 17,8 ans contre 17,7 ans pour l'âge médian aux premiers rapports sexuels), cette différence d'âge aux premiers rapports sexuels provient de la différence d'âge à la première union. L'acquisition d'une instruction qui contribue à retarder l'âge à la première union, retarde aussi l'âge aux premiers rapports sexuels.

Tableau 6.6 Âge médian aux premiers rapports sexuels selon certaines caractéristiques sociodémographiques

Âge médian aux premiers rapports sexuels des femmes de 20-49 ans et de 25-49 ans et âge médian aux premiers rapports sexuels des hommes de 20-59 ans et de 25-59 ans, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Âge des femmes	Âge des hommes
	25-49	25-59
Résidence		
Ouagadougou	18,9	20,9
Autres villes	17,9	20,5
Ensemble urbain	18,4	20,7
Rural	17,5	20,9
Région		
Centre	18,7	21,0
Boucle du Mouhoun	17,7	22,1
Cascades	17,0	20,3
Centre-Est	18,0	21,5
Centre-Nord	17,9	21,2
Centre-Ouest	17,6	20,5
Centre-Sud	17,8	21,9
Est	17,3	21,5
Hauts Bassins	17,7	20,1
Nord	17,4	20,5
Plateau Central	18,1	20,8
Sahel	16,1	20,2
Sud-Ouest	17,5	21,9
Niveau d'instruction		
Aucun	17,5	20,9
Primaire	18,0	20,7
Secondaire ou plus	19,7	20,6
Quintiles de bien-être économique		
Le plus pauvre	17,3	20,9
Second	17,4	21,0
Moyen	17,5	20,9
Quatrième	17,7	20,8
Le plus riche	18,5	20,6
Ensemble	17,7	20,8

Les résultats mettent aussi en évidence un écart entre les milieux de résidence, l'âge médian variant de 17,5 ans en milieu rural à 18,9 ans à Ouagadougou. C'est dans la région du Sahel que l'âge des femmes aux premiers rapports sexuels est le plus précoce (16,1 ans). Les résultats concernant les hommes ne montrent pas de variations importantes. On peut cependant mentionner que c'est dans la Boucle du Mouhoun que l'âge aux premiers rapports sexuels est le plus tardif (22,1 ans).

6.5 ACTIVITÉ SEXUELLE RÉCENTE

En l'absence de pratique contraceptive, la probabilité de tomber enceinte est étroitement liée à la fréquence des rapports sexuels. Par conséquent, les résultats concernant l'activité sexuelle permettent de mesurer le niveau d'exposition au risque de grossesse. On considère que les enquêtés ont été sexuellement actifs si ils/elles ont eu des rapports sexuels au moins une fois au cours des quatre dernières semaines ayant précédé l'enquête.

ans. Le tableau 6.7.1 présente les résultats sur l'activité sexuelle récente des femmes âgées de 15 à 49

Tableau 6.7.1 Activité sexuelle récente: Femmes

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans en fonction du moment auquel ont eu lieu leurs derniers rapports sexuels, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Derniers rapports sexuels:			N'a jamais eu de rapports sexuels	Total	Effectif de femmes
	Au cours des quatre dernières semaines	Au cours de la dernière année ¹	Il y a un an ou plus			
Groupe d'âges						
15-19	24,9	14,1	5,1	55,9	100,0	3 312
20-24	51,7	26,9	14,4	6,9	100,0	3 311
25-29	56,2	28,3	14,2	1,1	100,0	2 959
30-34	57,0	25,9	16,6	0,3	100,0	2 586
35-39	57,6	24,4	17,8	0,1	100,0	1 991
40-44	57,0	22,1	20,8	0,0	100,0	1 644
45-49	47,2	23,8	28,9	0,0	100,0	1 284
État matrimonial						
Célibataire	10,0	13,5	5,7	70,8	100,0	2 991
En union	59,1	25,8	14,9	0,0	100,0	13 563
Divorcée/séparée/veuve	8,2	23,1	68,5	0,0	100,0	531
Durée de l'union²						
0-4 ans	61,7	27,4	10,6	0,2	100,0	2 554
5-9 ans	57,8	26,9	15,2	0,0	100,0	2 530
10-14 ans	59,5	26,0	14,3	0,0	100,0	2 330
15-19 ans	60,5	23,9	15,5	0,0	100,0	1 757
20-24 ans	59,1	24,4	16,2	0,0	100,0	1 451
25 ans+	52,5	25,6	21,7	0,0	100,0	1 406
Mariée plus d'une fois	60,7	24,4	14,7	0,0	100,0	1 536
Résidence						
Ouagadougou	43,7	23,0	11,7	21,6	100,0	2 240
Autres villes	49,0	22,4	11,3	17,2	100,0	2 384
Ensemble urbain	46,4	22,7	11,5	19,3	100,0	4 624
Rural	49,9	23,8	16,3	9,9	100,0	12 463
Région						
Centre	44,6	22,2	12,5	20,6	100,0	2 556
Boucle du Mouhoun	57,1	26,0	8,3	8,3	100,0	1 766
Cascades	53,0	26,8	11,1	8,8	100,0	650
Centre-Est	41,2	20,7	24,1	14,0	100,0	1 251
Centre-Nord	49,1	24,0	16,0	10,9	100,0	1 195
Centre-Ouest	38,4	27,8	21,0	12,5	100,0	1 334
Centre-Sud	41,6	23,9	21,9	12,5	100,0	788
Est	46,1	26,5	18,4	8,6	100,0	1 469
Hauts Bassins	51,2	22,1	12,9	13,7	100,0	2 036
Nord	50,0	25,2	13,1	11,4	100,0	1 205
Plateau Central	45,7	21,3	18,1	14,8	100,0	811
Sahel	73,0	14,6	4,7	7,8	100,0	1 295
Sud-ouest	39,2	28,5	24,4	7,8	100,0	730
Niveau d'instruction						
Aucun	51,1	24,4	16,9	7,4	100,0	12 633
Primaire	46,8	20,0	10,9	22,2	100,0	2 329
Secondaire ou plus	38,4	22,0	8,2	31,4	100,0	2 116
Quintiles de bien-être économique						
Le plus pauvre	48,9	22,9	17,6	10,4	100,0	2 996
Second	50,7	24,2	15,7	9,4	100,0	3 189
Moyen	48,3	24,7	17,0	9,9	100,0	3 252
Quatrième	50,0	24,0	15,4	10,4	100,0	3 395
Le plus riche	47,3	22,2	10,7	19,7	100,0	4 255
Ensemble ³	48,9	23,5	15,0	12,4	100,0	17 087

¹ Non compris les femmes qui ont eu des rapports sexuels au cours des 4 dernières semaines.

² Non compris les femmes qui ne sont pas actuellement en union.

³ Y compris 1 femme dont l'état matrimonial est indéterminé et 9 femmes dont le niveau d'instruction est indéterminé.

Dans l'ensemble, on constate que 12 % des femmes n'avaient jamais eu de rapports sexuels. Dans 49 % des cas, les femmes avaient eu leurs derniers rapports sexuels au cours des 4 semaines ayant précédé l'enquête et, dans 24 % des cas, ces derniers rapports sexuels avaient eu lieu dans la dernière année. On constate que la proportion de femmes n'ayant jamais eu de rapports sexuels diminue rapidement avec l'âge. À l'opposé, celle des femmes sexuellement actives au cours des quatre semaines ayant précédé l'enquête augmente avec l'âge, passant de 25 % à 15-19 ans à 52 % à 20-24 ans et à un maximum de 58 % à 35-39 ans.

L'activité sexuelle varie selon l'état matrimonial des femmes. Alors que seulement 10 % des célibataires avaient été sexuellement actives au cours des quatre semaines précédant l'enquête, cette proportion est de 59 % chez les femmes en union. En outre, les résultats montrent que l'activité sexuelle varie en fonction de la durée de l'union, la proportion de femmes sexuellement actives au cours des quatre dernières semaines variant de 62 % chez celles dont la durée de l'union est de 0-4 ans à 53 % chez celles en union depuis 25 ans ou plus.

Selon le milieu de résidence, les résultats révèlent que la proportion de femmes sexuellement actives est légèrement plus élevée en milieu rural qu'en milieu urbain (50 % contre 46 %). Ce résultat s'explique par la proportion de femmes célibataires plus faible en milieu rural qu'en milieu urbain : en effet, on a vu précédemment que l'âge d'entrée en première union est plus précoce en milieu rural qu'en milieu urbain (17,6 ans contre 19,2 ans) et que l'âge aux premiers rapports sexuels est très proche de celui d'entrée en première union. Pour les mêmes raisons, la proportion de femmes n'ayant jamais eu de rapports sexuels est beaucoup plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural (19 % contre 10 %). Les résultats selon les régions montrent que c'est dans le Centre-Ouest (38 %), que la proportion de femmes dont les derniers rapports sexuels ont eu lieu au cours des quatre dernières semaines est la plus faible. À l'opposé, c'est dans la région du Sahel que cette proportion est la plus élevée (73 %). Rappelons que c'est dans cette région que l'âge d'entrée en première union et l'âge aux premiers rapports sexuels sont les plus précoces (16,1 ans pour les deux indicateurs). Par ailleurs, les proportions de femmes sexuellement actives au cours des quatre dernières semaines diminuent avec le niveau d'instruction (de 51 % pour celles sans instruction à 38 % pour celles du niveau secondaire ou plus). Rappelons que les femmes de niveau secondaire se marient et ont leurs premiers rapports sexuels beaucoup plus tardivement que les autres, ce qui explique cette différence. On constate d'ailleurs que parmi les femmes de niveau secondaire ou plus, 31 % n'avaient jamais eu de rapports sexuels contre 7 % parmi celles sans instruction.

Le tableau 6.7.2 présente les résultats sur l'activité sexuelle récente des hommes âgés de 15 à 49 ans. Dans l'ensemble, près d'un homme sur deux (47 %) avait été sexuellement actif au cours des quatre semaines ayant précédé l'enquête. Un peu moins d'un quart des hommes (23 %) avait eu ses derniers rapports sexuels au cours de l'année ayant précédé l'enquête et pour 7 % des hommes, les derniers rapports sexuels avaient eu lieu il y a une année ou plus. En outre, on note que près d'un quart des hommes (23 %) n'avaient jamais eu de rapports sexuels. La proportion d'hommes sexuellement actifs augmente avec l'âge jusqu'à 50 ans. Elle passe de 5 % dans le groupe d'âges 15-19 ans à un maximum de 70 % à 40-44 ans.

Tableau 6.7.2 Activité sexuelle récente: Hommes

Répartition (en %) des hommes en fonction du temps écoulé depuis leurs derniers rapports sexuels, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Derniers rapports sexuels:				Total	Effectif d'hommes
	Au cours des quatre dernières semaines	Au cours de la dernière année ¹	Il y a un an ou plus	N'a jamais eu de rapports sexuels		
Groupe d'âges						
15-19	4,9	10,3	4,1	80,7	100,0	1 437
20-24	36,1	30,1	10,3	23,4	100,0	1 035
25-29	57,6	30,4	7,0	4,9	100,0	952
30-34	65,0	26,4	7,3	1,0	100,0	940
35-39	65,9	26,8	7,0	0,1	100,0	795
40-44	69,6	23,1	7,2	0,0	100,0	713
45-49	68,4	21,2	10,0	0,1	100,0	628
État matrimonial						
Célibataire	13,8	19,9	7,8	58,4	100,0	2 497
En union	69,4	24,8	5,7	0,0	100,0	3 867
Divorcé/séparé/veuf	18,8	39,2	42,1	0,0	100,0	136
Durée de l'union^c						
0-4 ans	66,7	27,5	5,6	0,1	100,0	920
5-9 ans	68,3	25,8	5,5	0,0	100,0	816
10-14 ans	69,5	24,1	6,4	0,0	100,0	717
15-19 ans	75,7	19,8	4,1	0,0	100,0	575
20-24 ans	72,9	20,6	6,2	0,0	100,0	328
25 ans+	69,9	24,2	6,0	0,0	100,0	123
Marié plus d'une fois	65,2	28,6	6,2	0,0	100,0	388
Résidence						
Ouagadougou	42,9	29,7	7,2	20,0	100,0	977
Autres villes	48,7	23,6	5,4	22,1	100,0	970
Ensemble urbain	45,8	26,7	6,3	21,1	100,0	1 947
Rural	47,5	21,7	7,7	23,1	100,0	4 553
Région						
Centre	42,3	28,8	7,3	21,5	100,0	1 116
Boucle du Mouhoun	54,6	20,4	3,8	21,0	100,0	766
Cascades	51,8	26,8	5,2	16,1	100,0	249
Centre-Est	37,5	24,1	12,6	25,8	100,0	408
Centre-Nord	46,1	23,5	9,5	20,9	100,0	396
Centre-Ouest	40,2	27,5	5,9	26,1	100,0	465
Centre-Sud	37,9	26,0	11,1	24,9	100,0	318
Est	40,0	23,7	11,8	24,5	100,0	569
Hauts Bassins	52,9	23,4	3,3	20,3	100,0	768
Nord	47,0	19,9	9,2	23,9	100,0	387
Plateau Central	46,9	18,8	6,2	28,0	100,0	302
Sahel	67,8	10,0	4,2	18,0	100,0	490
Sud-ouest	38,4	24,2	11,1	26,3	100,0	268
Niveau d'instruction						
Aucun	51,8	22,6	8,1	17,3	100,0	3 851
Primaire	42,9	24,4	6,3	26,3	100,0	1 328
Secondaire ou plus	37,0	23,7	5,7	33,5	100,0	1 319
Quintiles de bien-être économique						
Le plus pauvre	46,3	19,7	9,4	24,4	100,0	1 057
Second	46,7	22,8	7,9	22,6	100,0	1 231
Moyen	44,5	23,8	7,7	24,0	100,0	1 183
Quatrième	49,8	23,1	6,6	20,4	100,0	1 241
Le plus riche	47,3	25,3	5,7	21,6	100,0	1 788
Ensemble 15-49	47,0	23,2	7,3	22,5	100,0	6 500
50-59	63,0	24,2	12,4	0,0	100,0	807
Ensemble 15-59	48,8	23,3	7,8	20,0	100,0	7 307

¹ Non compris les hommes qui ont eu des rapports sexuels au cours des 4 dernières semaines.

² Non compris les hommes qui ne sont pas actuellement en union.

Les résultats selon le statut matrimonial, montrent, comme chez les femmes, que la proportion d'hommes sexuellement actifs est plus élevée parmi ceux en union (69 %) que parmi les célibataires (14 %) et que ceux en rupture d'union (19 %). Comme chez les femmes, on note un léger écart entre le milieu urbain et le milieu rural (48 % contre 46 %).

Les résultats montrent aussi que la proportion d'hommes sexuellement actifs est plus élevée parmi ceux sans instruction que parmi ceux qui sont instruits (52 % contre 43 % parmi ceux ayant un niveau primaire et 37 % parmi ceux ayant un niveau secondaire ou plus). Les données régionales montrent que c'est dans le Sahel (68 %), et dans la Boucle du Mouhoun (55 %) que les proportions d'hommes sexuellement actifs sont les plus élevées.

Konéré Djouma HEMA et Flore Gabrielle OUEDRAOGO

Principaux résultats :

- Près d'une femme sur quatre (24 %) a déclaré qu'elle ne désirait plus d'enfants.
- La majorité des femmes en union de 15-49 ans souhaite espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus.

Les questions relatives aux préférences en matière de fécondité permettent d'évaluer le degré de réussite des couples dans le contrôle de leur fécondité, et de mesurer les besoins futurs en matière de contraception, non seulement pour espacer, mais aussi pour limiter les naissances. Au cours de l'EDSBF-IV, des questions ont été posées aux femmes concernant leur désir d'avoir ou non des enfants supplémentaires dans l'avenir, au délai d'attente avant d'avoir un prochain enfant et au nombre total d'enfants désirés.

Rappelons que les données sur les attitudes et les opinions vis-à-vis de la procréation ont toujours été un sujet de controverse. En effet, certains chercheurs pensent que les réponses aux questions sur les préférences en matière de fécondité reflètent des points de vue éphémères, qui sont exprimés sans beaucoup de conviction, ou qui ne tiennent pas compte de l'effet des pressions sociales ou des attitudes des autres membres de la famille, particulièrement de celles du mari, qui peuvent avoir une grande influence sur les décisions en matière de reproduction. De plus, ces données sont obtenues à partir d'un échantillon de femmes de différents âges et vivant des moments différents de leur histoire génésique. Pour les femmes en début d'union, les réponses sont liées à des objectifs à moyen ou long terme dont la stabilité et la valeur prédictive, sont incertaines. Pour les femmes en fin de vie féconde, les réponses sont inévitablement influencées par leur histoire génésique.

Ce chapitre traitera des sujets suivants : le désir d'avoir ou non des enfants supplémentaires, les besoins en matière de planification familiale, le nombre idéal d'enfants et la planification de la fécondité.

7.1 DÉSIR D'ENFANTS (SUPPLÉMENTAIRES)

Le désir d'avoir ou non des enfants supplémentaires dans l'avenir est généralement lié à l'âge de la femme, au nombre de ses enfants actuellement en vie et/ou de ceux du couple.

Des questions ont été posées aux femmes et aux hommes actuellement en union pour obtenir des informations sur leurs attitudes quant au désir d'espacer leur prochaine naissance ou au désir de ne plus avoir d'enfants. Les résultats présentés au tableau 7.1 et au graphique 7.1 montrent que près d'une femme sur quatre (24 %) a répondu qu'elle ne désirait plus d'enfants et que 71 % en voulaient davantage.

Tableau 7.1 Préférences en matière de fécondité par nombre d'enfants vivants

Répartition (en %) des femmes et des hommes de 15-49 ans et des hommes de 15-59 ans, actuellement en union, par nombre d'enfants vivants, selon le désir d'enfants supplémentaires, Burkina Faso 2010

Désir d'enfants	Nombre d'enfants vivants ¹							Ensemble 15-49	Ensemble 15-59
	0	1	2	3	4	5	6+		
FEMME									
Veut un autre bientôt ²	78,3	25,4	21,2	16,9	14,2	10,1	7,4	19,6	na
Veut un autre plus tard ³	12,7	68,0	68,4	63,9	50,5	40,9	21,8	50,0	na
Veut un autre, NSP quand	4,9	2,8	1,9	2,2	1,7	0,6	0,5	1,8	na
Indécise	0,1	0,6	1,1	1,7	2,7	3,2	2,8	1,9	na
Ne veut plus d'enfant	0,2	1,6	5,5	13,7	27,8	40,2	61,4	23,6	na
Stérilisé ⁴	0,2	0,1	0,2	0,0	0,2	0,1	0,4	0,2	na
S'est déclarée stérile	2,7	1,5	1,5	1,4	2,6	4,7	5,1	2,8	na
Manquant	1,0	0,1	0,1	0,1	0,3	0,2	0,5	0,3	na
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	na
Effectif	782	2 071	2 406	2 231	1 942	1 649	2 483	13 563	na
HOMME⁵									
Veut un autre bientôt ²	64,3	20,3	20,0	16,4	25,1	19,3	19,8	23,6	23,3
Veut un autre plus tard ³	23,0	76,1	72,6	67,9	57,5	61,5	59,9	62,7	56,5
Veut un autre, NSP quand	8,9	1,0	1,4	1,2	1,1	1,0	1,9	1,9	1,9
Indécis	1,1	0,4	1,1	1,5	0,9	1,3	1,4	1,1	1,2
Ne veut plus d'enfant	0,0	0,9	4,8	13,0	15,2	16,7	16,3	10,1	15,5
Stérilisé ⁴	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1
S'est déclaré stérile	0,4	0,8	0,1	0,0	0,2	0,0	0,5	0,3	1,2
Manquant	2,2	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,3	0,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	310	606	656	562	458	396	879	3 867	4651

na = Non applicable

¹ Le nombre d'enfants vivants inclut la grossesse actuelle.

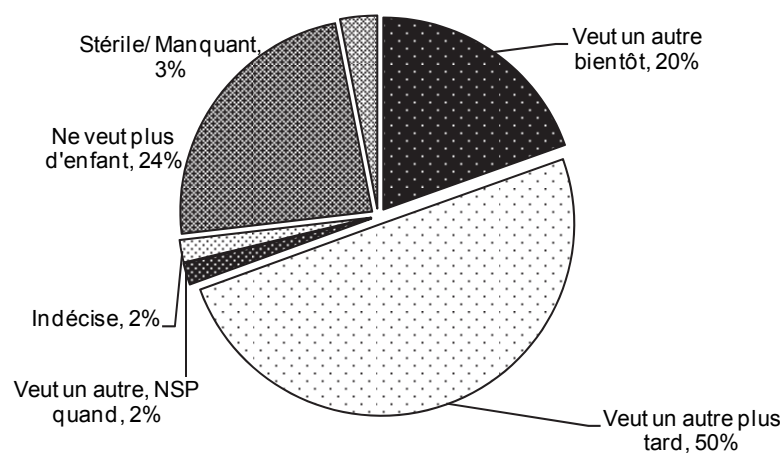
² Veut une autre naissance dans les deux ans.

³ Veut espacer la prochaine naissance de deux ans ou plus.

⁴ Y compris la stérilisation féminine et masculine.

⁵ Le nombre d'enfants vivants comprend un enfant supplémentaire si l'épouse de l'enquêtée est enceinte (ou si une des épouses est enceinte, pour les hommes qui ont actuellement plus d'une épouse).

Graphique 7.1 Préférences en matière de fécondité (femmes en union)



EDSBF-MICS 2010

Parmi les femmes qui ont déclaré souhaiter un autre enfant, la majorité, c'est-à-dire 52 % des femmes actuellement en union, souhaitent espacer la prochaine naissance de deux ans ou plus, ou ne savent pas quand elles veulent cette prochaine naissance. Une femme sur cinq, c'est-à-dire 20 % des femmes actuellement en union, veut un enfant rapidement (dans les deux ans). Au total donc, 74 % des femmes actuellement en union, celles ne voulant plus d'enfants (24 %) plus celles désirant espacer pour une période d'au moins deux ans (50 %), peuvent être considérées comme des candidates potentielles à la planification familiale.

En outre, les résultats montrent que le désir d'enfant est étroitement lié au nombre d'enfants que la femme a déjà eus. En effet, la proportion de femmes actuellement en union qui ne veulent plus d'enfants augmente régulièrement avec le nombre d'enfants vivants : elle passe de moins de 1 % chez les femmes qui n'ont aucun enfant à 14 % chez celles en ayant 3 et à 61 % chez celles qui en ont au moins 6. Corrélativement, au fur et à mesure que la parité augmente, la proportion de femmes désirant un autre enfant diminue assez rapidement au profit de celles qui n'en veulent plus. En effet, le pourcentage de femmes qui désirent un autre ou d'autres enfants passe de 96 % chez celles n'ayant aucun enfant à 83 % chez celles qui en ont déjà 3 et à 30 % chez les femmes qui ont 6 enfants ou plus.

En ce qui concerne les hommes de 15-49 ans en union, on constate qu'une proportion beaucoup plus faible que celle des femmes (10 %) a déclaré ne plus vouloir d'enfants. À l'inverse, 88 % en désiraient davantage. Parmi les hommes qui ont déclaré souhaiter un autre enfant, la majorité, c'est à-dire 65 % de tous les hommes actuellement en union, souhaitent espacer la prochaine naissance de deux ans ou plus ou ne savent pas quand ils souhaitent cette naissance supplémentaire. De même que chez les femmes, la proportion d'hommes désirant avoir un ou des enfants diminue avec le nombre d'enfants vivants, passant de 96 % à la parité 0, à 84 % à la parité 4 et à 82 % à la parité 6 ou plus.

Le tableau 7.2.1 présente les variations des proportions de femmes actuellement en union qui ne désirent plus d'enfants par nombre d'enfants vivants (y compris la grossesse actuelle) selon certaines caractéristiques sociodémographiques. En premier lieu, les résultats montrent les femmes du milieu urbain souhaitent limiter leur nombre d'enfants à des parités plus faibles que celles du milieu rural : par exemple, à la parité 2, 13 % des femmes du milieu urbain ne veulent plus d'enfants contre seulement 3 % parmi les femmes du milieu rural. À la parité 3, ces proportions sont respectivement de 27 % et de 10 %. En outre, l'instruction apparaît comme un facteur influençant nettement le désir de limiter les naissances, cela à des parités faibles ; à la parité 2, seulement 4 % des femmes sans instruction ne veulent plus d'enfants contre 5 % de celles ayant un niveau primaire et 23 % de celles ayant un niveau au moins secondaire. L'influence du niveau de bien-être du ménage sur le désir de limiter la descendance est aussi très nette : à parité égale, la proportion de femmes qui veulent limiter leur descendance est toujours plus élevée dans les ménages les plus riches que dans les autres.

Les résultats présentés au tableau 7.2.2 pour les hommes actuellement en union font apparaître les mêmes variations que celles observées chez les femmes. Par exemple, on constate qu'à la parité 2, 11 % des hommes du milieu urbain souhaitent limiter leur nombre d'enfants contre 2 % de ceux du milieu rural. À la même parité, 1 % des hommes sans instruction ne souhaitent plus d'enfants contre 14 % de ceux ayant un niveau d'instruction au moins secondaire. En outre, à parité égale, les proportions d'hommes qui ne veulent plus d'enfants sont toujours plus élevée dans les ménages classés dans le quintile le plus riche que dans ceux classés dans le quintile le plus pauvre.

Tableau 7.2.1 Désir de limiter les naissances: Femmes

Pourcentage de femmes de 15-49 ans, actuellement en union, ne voulant plus d'enfants, par nombre d'enfants vivants, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Nombre d'enfants vivants ¹							Ensemble
	0	1	2	3	4	5	6+	
Résidence								
Ouagadougou	0,0	1,2	17,0	27,9	54,6	57,2	74,1	24,2
Autres villes	0,4	1,3	9,7	26,2	44,1	63,1	76,7	28,9
Ensemble urbain	0,1	1,3	12,9	27,0	49,3	60,9	75,9	26,7
Rural	0,5	1,8	3,2	9,9	22,7	36,5	60,1	22,9
Région								
Centre	0,0	1,4	15,6	26,3	49,7	50,8	71,4	24,6
Boucle du Mouhoun	2,3	3,8	5,8	14,7	30,3	43,5	65,7	28,7
Cascades	0,0	1,4	2,8	19,0	29,3	37,9	69,1	24,0
Centre-Est	0,0	0,5	2,6	11,2	18,4	34,2	55,4	19,9
Centre-Nord	0,0	0,0	2,0	9,5	19,9	36,8	63,8	22,5
Centre-Ouest	0,0	1,0	3,4	8,9	18,7	33,3	65,2	22,9
Centre-Sud	0,0	3,7	8,0	9,3	36,4	52,3	66,3	27,2
Est	0,0	0,8	1,7	5,9	16,1	27,6	55,0	19,8
Hauts Bassins	0,0	2,3	7,8	19,2	40,8	65,7	78,1	30,3
Nord	2,0	0,6	5,0	9,2	25,0	34,7	64,1	23,8
Plateau Central	1,2	1,4	2,2	13,1	30,5	51,7	71,2	29,1
Sahel	0,0	2,9	2,6	9,6	13,4	14,9	40,8	14,1
Sud-ouest	0,0	1,2	2,7	12,5	25,7	32,2	45,6	19,7
Niveau d'instruction								
Aucun	0,5	2,0	3,6	10,9	25,3	38,2	61,1	24,4
Primaire	0,0	0,8	5,2	16,8	33,7	54,6	71,2	19,5
Secondaire ou plus	0,0	0,8	23,1	40,4	66,8	74,9	75,1	22,6
Quintiles de bien-être économique								
Le plus pauvre	1,0	2,6	2,5	10,1	22,2	31,4	54,9	24,4
Second	0,0	1,2	2,7	11,3	19,8	34,9	62,0	22,4
Moyen	0,0	1,7	3,7	8,4	21,8	39,0	63,1	22,3
Quatrième	0,2	1,2	3,6	11,0	29,0	44,0	63,2	23,7
Le plus riche	0,6	1,7	13,9	27,8	48,3	58,6	74,9	26,2
Ensemble	0,4	1,7	5,7	13,7	28,0	40,2	61,8	23,7

Note: Les femmes stérilisées sont considérées comme ne voulant plus d'enfant.

¹ Y compris la grossesse actuelle.

Tableau 7.2.2 Désir de limiter les naissances: Hommes

Pourcentage d'hommes de 15-49 ans, actuellement en union, ne voulant plus d'enfants, par nombre d'enfants vivants, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Nombre d'enfants vivants ¹							Ensemble
	0	1	2	3	4	5	6+	
Résidence								
Ouagadougou	0,0	1,9	15,4	39,9	36,2	68,4	31,5	17,2
Autres villes	0,0	2,7	8,5	30,9	29,3	36,6	30,5	18,8
Ensemble urbain	0,0	2,2	11,4	34,9	31,9	48,0	30,8	18,0
Rural	0,0	0,2	1,5	4,5	10,2	10,2	14,8	7,4
Région								
Centre	0,0	2,4	14,0	33,9	35,3	57,8	33,1	16,9
Boucle du Mouhoun	0,0	0,0	0,0	7,1	9,3	10,9	17,7	8,4
Cascades	0,0	0,0	3,8	13,4	15,2	2,0	37,8	11,0
Centre-Est	0,0	0,0	6,4	6,8	10,0	18,5	13,5	9,5
Centre-Nord	0,0	0,0	2,4	5,5	4,0	19,5	12,7	6,9
Centre-Ouest	0,0	0,0	3,9	0,0	13,5	6,0	15,6	7,2
Centre-Sud	0,0	0,0	5,6	6,3	13,8	13,7	17,4	9,4
Est	0,0	0,0	1,2	2,2	12,7	8,7	8,6	5,1
Hauts Bassins	0,0	2,6	5,2	26,9	26,9	26,6	29,3	18,0
Nord	0,0	0,0	4,3	7,7	7,5	10,3	14,5	8,3
Plateau Central	0,0	0,0	2,2	10,6	16,9	25,8	17,4	11,4
Sahel	0,0	0,0	0,6	3,5	6,9	8,4	8,4	4,1
Sud-Ouest	0,0	1,5	0,0	4,6	6,2	4,2	5,9	3,3
Niveau d'instruction								
Aucun	0,0	0,2	1,3	6,7	7,8	11,2	13,5	7,3
Primaire	0,0	3,0	8,2	12,0	22,0	33,4	31,8	14,3
Secondaire ou plus	0,0	1,1	13,9	41,7	62,6	70,7	49,5	19,8
Quintiles de bien-être économique								
Le plus pauvre	0,0	0,0	0,0	3,1	8,5	9,8	12,6	6,4
Second	0,0	0,0	0,7	4,4	8,0	7,3	12,5	5,8
Moyen	0,0	1,0	1,2	3,3	11,3	6,7	15,4	7,1
Quatrième	0,0	1,0	3,0	9,7	9,8	19,5	18,2	9,9
Le plus riche	0,0	1,8	12,8	34,1	40,8	50,3	31,3	19,0
Ensemble 15-49	0,0	0,9	4,8	13,0	15,2	16,9	16,3	10,1
50-59	20,7	18,3	28,0	51,5	45,5	52,8	41,0	42,5
Ensemble 15-59	0,3	1,2	5,6	15,8	20,1	23,2	25,6	15,6

Note: Les hommes qui ont été stérilisés ou qui ont déclaré que leur femme/partenaire était stérilisée sont considérés comme ne voulant plus d'enfant.

¹ Le nombre d'enfants vivants comprend un enfant supplémentaire si l'épouse de l'enquêté est enceinte (ou si une des épouses est enceinte, pour les hommes qui ont actuellement plus d'une épouse).

7.2 NOMBRE IDÉAL D'ENFANTS

Le comportement reproductif d'une femme peut être influencé par ce qui est pour elle ou pour son mari, le nombre idéal d'enfants. Pour connaître ce nombre idéal, on a posé à tous les enquêtés l'une des deux questions suivantes, selon leur situation au moment de l'enquête :

- Aux femmes et aux hommes qui n'avaient pas d'enfant, on a demandé : « Si vous pouviez choisir exactement le nombre d'enfants à avoir dans votre vie, combien voudriez-vous en avoir ? »
- Aux femmes et aux hommes qui avaient des enfants, la question a été formulée ainsi : « Si vous pouviez revenir à l'époque où vous n'aviez pas d'enfant et choisir exactement le nombre d'enfants à avoir dans votre vie, combien auriez-vous voulu en avoir ? »

Ces questions, simples en apparence, sont embarrassantes notamment pour les femmes et les hommes qui ont déjà des enfants. En effet, ils sont appelés à se prononcer sur, ce qui est pour eux, la taille idéale de la famille, indépendamment du nombre d'enfants qu'ils ont actuellement. Dans ce cas, il peut être difficile pour les enquêtés de déclarer un nombre idéal d'enfants inférieur à la taille actuelle de leur famille.

Les résultats obtenus à ces questions sont présentés au tableau 7.3 ci-dessous. On remarque tout d'abord que 4 % des femmes et 3 % des hommes n'ont pu fournir des réponses numériques et ont donné à la place, des réponses telles que « Ce que Dieu me donne », « Je ne sais pas », ou « N'importe quel nombre ». En outre, les données montrent que les femmes Burkinabé aspirent à une famille nombreuse. L'examen du tableau indique pour l'ensemble des femmes un nombre moyen idéal de 5,5 enfants. Quant aux femmes en union, leur nombre moyen idéal est de 5,8 enfants. La comparaison de ces données avec celles de l'EDSBF-III de 2003, ne montre aucun changement significatif. En effet, ces nombres moyens étaient de respectivement 5,6 et 5,8 enfants. En réalité, ces nombres moyens idéals sont restés inchangés depuis la première enquête. Globalement, on constate que le nombre idéal augmente avec le nombre d'enfants vivants, d'un minimum de 4,5 chez les femmes sans enfant à 7,2 chez celles ayant 6 enfants et plus. Par ailleurs, les résultats concernant les hommes montrent que le nombre moyen idéal d'enfants est beaucoup plus élevé chez les hommes que chez les femmes : 6,3 pour l'ensemble des hommes et 7,0 chez les hommes en union contre respectivement 5,5 et 5,8 chez les femmes. On note aussi chez les hommes une association positive entre la taille actuelle de la famille et la taille idéale : pour l'ensemble des hommes, la taille idéale varie de 5,2 enfants chez les nullipares à 10,7 enfants chez ceux ayant 6 enfants ou plus. Chez les hommes en union, cette taille idéale passe de 5,2 enfants à 10,8 enfants. Ces résultats confirment l'attachement des Burkinabé à une descendance nombreuse.

Tableau 7.3 Nombre idéal d'enfants

Répartition (en %) des femmes et des hommes de 15-49 ans selon le nombre idéal d'enfants et nombre idéal moyen d'enfants pour l'ensemble des femmes et des hommes et pour celles et ceux actuellement en union, par nombre d'enfants vivants, Burkina Faso 2010

Nombre idéal d'enfants	Nombre d'enfants vivants ¹							Ensemble
	0	1	2	3	4	5	6+	
FEMME								
0	0,8	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0	0,2
1	0,3	0,2	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1
2	7,2	3,6	2,6	1,0	0,9	0,5	0,5	2,8
3	19,1	15,5	8,5	6,1	2,7	2,9	2,4	9,2
4	30,9	28,2	25,3	18,2	14,3	8,5	5,6	20,0
5	19,7	24,2	29,3	30,0	21,3	19,5	11,1	22,0
6+	19,8	25,2	31,0	41,8	57,0	63,1	74,9	42,2
Réponse non numérique	2,3	2,9	3,0	2,9	3,8	5,5	5,4	3,5
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	3 639	2 355	2 488	2 291	2 008	1 728	2 578	17 087
Nombre idéal moyen d'enfants²								
Ensemble	4,5	4,8	5,2	5,5	6,0	6,5	7,2	5,5
Effectif	3 555	2 287	2 414	2 225	1 932	1 633	2 439	16 486
Actuellement en union	4,9	4,9	5,2	5,6	6,0	6,5	7,2	5,8
Effectif	757	2 007	2 337	2 168	1 868	1 561	2 344	13 042
HOMME ³								
0	0,7	0,3	0,3	0,0	0,1	0,0	0,2	0,4
1	0,1	1,4	0,3	0,4	0,0	0,0	0,1	0,3
2	5,3	4,9	4,6	4,3	2,9	2,9	0,5	4,1
3	19,7	20,9	11,1	7,4	3,8	1,8	1,9	13,2
4	23,6	20,3	21,5	14,4	10,3	5,9	4,1	17,5
5	18,7	22,6	26,9	18,5	14,0	7,5	6,0	17,2
6+	30,0	27,1	32,1	51,4	65,1	79,0	79,8	44,1
Réponse non numérique	1,9	2,6	3,4	3,6	3,8	2,9	7,5	3,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	2 829	668	683	571	464	398	888	6 500
Nombre idéal moyen d'enfants²								
Ensemble	5,2	4,9	5,3	6,1	6,9	8,1	10,4	6,3
Effectif	2 774	651	660	550	446	387	821	6 289
Actuellement en union	5,2	5,0	5,3	6,1	6,9	8,2	10,5	7,0
Effectif	302	590	636	542	440	384	812	3 707
Nombre idéal moyen d'enfants pour les hommes de 15-59 ans²								
Ensemble	5,2	4,9	5,3	6,1	6,8	8,0	10,7	6,6
Effectif	2 785	664	686	591	533	469	1 317	7 045
Actuellement en union	5,2	5,0	5,3	6,1	6,8	8,0	10,8	7,4
Effectif	307	601	660	583	522	464	1 304	4 441

¹ Le nombre d'enfants vivants inclut la grossesse actuelle pour les femmes.² Les moyennes sont calculées en excluant les femmes et les hommes ayant donné des réponses non numériques.³ Le nombre d'enfants vivants inclut un enfant supplémentaire si la femme de l'enquête est enceinte (ou si l'une des femmes est enceinte pour les hommes qui ont plusieurs femmes).

Le tableau 7.4 présente le nombre moyen idéal d'enfants pour l'ensemble des femmes âgées de 15-49 ans selon l'âge actuel et d'autres variables sociodémographiques. On constate que ce nombre moyen augmente régulièrement en fonction de l'âge de la femme, passant d'un minimum de 4,8 pour les jeunes femmes de 15-19 ans à 6,8 chez celles de 45-49 ans. On pourrait donc penser que si ce désir exprimé par les jeunes générations, se traduisait dans les faits, on assisterait à une diminution plus forte de la fécondité dans les années à venir.

Pour l'ensemble des femmes, le nombre idéal moyen d'enfants présente des variations assez importantes selon le milieu de résidence, la région de résidence, le niveau d'instruction et l'indice de bien-être. Les femmes du milieu urbain ont pour idéal une famille moins nombreuse que celles du milieu rural. L'écart absolu observé entre les deux milieux est de 1,7 enfants. Par ailleurs, le nombre idéal moyen d'enfants diminue lorsque le niveau d'instruction de la femme augmente. Il passe de 6,0 enfants chez les femmes sans niveau d'instruction à 4,7 enfants chez celles de niveau primaire et à 3,7 enfants chez celles ayant un niveau secondaire ou plus. Ainsi, les écarts observés entre les milieux urbain et rural d'une part, et entre les femmes ayant fréquenté l'école et celles sans instruction d'autre part, donnent une indication sur les changements sociaux dont ces facteurs de modernisme sont des indicateurs. Tout comme pour l'instruction, l'amélioration du niveau de vie du ménage s'accompagne d'une tendance en faveur d'une descendance plus réduite. L'écart absolu du nombre moyen idéal d'enfants est de 2,3 enfants entre les femmes des ménages les plus riches et celles des plus pauvres. Enfin, on relève chez les femmes des variations notables du nombre moyen idéal d'enfants selon la région. Les femmes des régions du Sahel (7,2 enfants), de l'Est (6,7 enfants) et du Sud Ouest (6,0 enfants) sont celles qui aspirent le plus à avoir une famille de grande taille (supérieure ou égale à l'ISF qui est de 6,0). À l'opposé, ce sont les femmes de la

ville de Ouagadougou (4,1 enfants), du Centre (4,2 enfants) et des Hauts-Bassins (4,8 enfants) qui ont le plus fréquemment déclaré souhaiter une famille de taille relativement réduite.

Tableau 7.4 Nombre idéal d'enfants par caractéristique sociodémographique

Nombre idéal moyen d'enfants pour l'ensemble des femmes de 15-49 ans, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Nombre moyen	Effectif de femmes ¹
Groupe d'âges		
15-19	4,8	3 232
20-24	4,9	3 220
25-29	5,3	2 864
30-34	5,8	2 504
35-39	6,2	1 898
40-44	6,6	1 549
45-49	6,8	1 219
Résidence		
Ouagadougou	4,1	2 135
Autres villes	4,6	2 321
Ensemble urbain	4,3	4 455
Rural	6,0	12 031
Région		
Centre	4,2	2 439
Boucle du Mouhoun	5,5	1 636
Cascades	5,4	595
Centre-Est	5,5	1 245
Centre-Nord	5,7	1 172
Centre-Ouest	5,5	1 297
Centre-Sud	5,8	788
Est	6,7	1 346
Hauts Bassins	4,8	1 964
Nord	5,9	1 189
Plateau Central	5,4	804
Sahel	7,2	1 293
Sud-Ouest	6,0	717
Niveau d'instruction		
Aucun	6,0	12 103
Primaire	4,7	2 274
Secondaire ou plus	3,7	2 101
Quintiles de bien-être économique		
Le plus pauvre	6,6	2 881
Second	6,1	3 080
Moyen	5,8	3 134
Quatrième	5,4	3 273
Le plus riche	4,3	4 118
Ensemble ²	5,5	16 486

¹ Le tableau est basé sur les femmes ayant donné des réponses numériques.

² Y compris 9 femmes dont le niveau d'instruction est indéterminé.

7.3 PLANIFICATION DE LA FÉCONDITÉ

Des questions relatives à chaque enfant né au cours des cinq dernières années et à la grossesse actuelle (s'il y en a une) ont été posées, au cours de l'enquête. Ces questions avaient pour objectif de déterminer si, au moment de tomber enceinte, la femme souhaitait être enceinte à ce moment-là, plus tard, ou s'il s'agissait d'une grossesse non désirée. Les réponses à ces questions permettent de mesurer le degré de réussite des couples dans le contrôle de leur fécondité.

De telles questions exigent de la femme un effort de concentration pour se souvenir avec exactitude de ses désirs à un ou plusieurs moments précis au cours des cinq dernières années. En outre, il existe un risque de rationalisation dans la mesure où, souvent, une grossesse non désirée peut devenir par la suite un enfant auquel on s'est attaché.

Les résultats du tableau 7.5 montrent que la quasi-totalité des naissances (98 %) survenues au cours des cinq dernières années ayant précédé l'enquête, étaient désirées. La plupart de ces naissances (92 %) étaient bien planifiées (elles ont eu lieu au moment voulu) et dans 7 % des cas, les femmes auraient préféré qu'elles se produisent plus tard. Les grossesses non désirées représentent 2 %. En comparant les deux dernières enquêtes, il apparaît que les femmes Burkinabè planifient de mieux en mieux leur fécondité. En effet, à l'EDSBF-III de 2003, 77 % des naissances s'étaient produites au moment désiré, 20 % des naissances étaient souhaitées mais plus tard et 3 % n'étaient pas désirées.

Tableau 7.5 Planification de la fécondité

Répartition (en %) des naissances survenues au cours des cinq années ayant précédé l'enquête (y compris les grossesses actuelles) par planification de la grossesse selon le rang de naissance et l'âge de la mère à la naissance, Burkina Faso 2010

Rang de naissance et âge de la mère à la naissance	Planification de la naissance				Total	Effectif de naissances
	Voulue au moment	Voulue plus tard	Non désirée	Manquant		
Rang de naissance						
1	91,3	8,3	0,1	0,3	100,0	3 143
2	93,0	6,6	0,2	0,2	100,0	3 010
3	92,8	6,7	0,4	0,1	100,0	2 607
4+	90,7	6,0	3,0	0,4	100,0	8 344
Âge de la mère à la naissance de l'enfant						
<20	91,0	8,6	0,1	0,3	100,0	2 448
20-24	92,6	6,9	0,2	0,2	100,0	4 615
25-29	92,1	6,9	0,7	0,3	100,0	4 337
30-34	92,1	5,9	1,6	0,4	100,0	3 014
35-39	89,9	4,9	4,9	0,3	100,0	1 864
40-44	86,1	4,2	9,6	0,1	100,0	740
45-49	81,4	4,6	13,2	0,8	100,0	86
Ensemble	91,5	6,6	1,6	0,3	100,0	17 105

Par ailleurs, ces résultats révèlent également que les naissances de rangs inférieurs sont les mieux planifiées. En effet, la proportion de naissances survenues au moment voulu baisse progressivement avec le rang de naissance : elle passe ainsi de 93 % pour le rang 2 à 91 % pour le rang 4 ou plus. Selon l'âge de la mère, on constate que les naissances qui sont les mieux planifiées sont celles des femmes de moins de 30 ans, la proportion d'enfants non désirés étant inférieure à 1 % des naissances.

Le tableau 7.6 présente une comparaison de l'Indice Synthétique de Fécondité Désirée (ISFD) et de l'Indice Synthétique de Fécondité actuelle (ISF). Le calcul de l'ISFD est analogue à celui de l'ISF présenté au chapitre 4, les naissances considérées comme non désirées étant éliminées du numérateur. La comparaison du taux de fécondité avec celui de la fécondité désirée met en évidence l'impact démographique potentiel de la prévention des naissances non désirées.

Théoriquement, l'ISFD devrait être un meilleur indice de la fécondité désirée que la réponse à la question sur le nombre idéal d'enfants. Cet indice est plus proche de la réalité, car les réponses des femmes enquêtées tiennent probablement compte de la répartition selon le sexe des enfants déjà nés et des considérations de survie. Les réponses à la question sur le nombre total d'enfants désirés, par contre se réfèrent aux enfants encore en vie et peuvent laisser supposer une répartition idéale des deux sexes.

En outre, il faut souligner une autre différence entre les deux mesures ; l'ISFD prend la fécondité observée comme point de départ et par conséquent, il ne peut jamais être supérieur à l'ISF, contrairement au nombre idéal d'enfants désirés qui peut être supérieur au nombre d'enfants déjà nés.

Si toutes les naissances non désirées étaient évitées, l'ISF des femmes au Burkina Faso serait de 5,2 enfants au lieu de 6,0 enfants.

Tableau 7.6 Taux de fécondité désirée

Indice Synthétique de Fécondité Désirée (ISFD) et Indice Synthétique de Fécondité (ISF) pour les trois années ayant précédé l'interview, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Taux de fécondité désiré	Taux de fécondité
Résidence		
Ouagadougou	2,8	3,4
Autres villes	3,8	4,4
Ensemble urbain	3,3	3,9
Rural	5,9	6,7
Région		
Centre	3,0	3,7
Boucle du Mouhoun	5,6	6,8
Cascades	4,9	6,0
Centre-Est	5,7	6,3
Centre-Nord	6,1	6,7
Centre-Ouest	5,4	6,4
Centre-Sud	5,3	5,6
Est	6,4	7,5
Hauts Bassins	4,4	5,2
Nord	5,8	6,2
Plateau Central	5,2	5,8
Sahel	7,1	7,5
Sud-ouest	5,9	6,4
Niveau d'instruction		
Aucun	5,8	6,6
Primaire	4,2	4,9
Secondaire ou plus	2,8	3,1
Quintiles de bien-être économique		
Le plus pauvre	6,3	7,1
Second	6,0	6,9
Moyen	5,9	6,7
Quatrième	5,4	6,2
Le plus riche	3,2	3,7
Ensemble	5,2	6,0

Note: L'ISFD et l'ISF sont basés sur les naissances des femmes de 15-49 ans durant la période 1-36 mois avant l'interview. L'ISF est le même que celui présenté au tableau 4.2.

*Pr. Michel AKOTCHONGA, Dr. Abel BICABA,
Dr. Sabine LILIOU, Lonkila M. ZAN et Monique BARRÈRE*

Principaux résultats :

- Les résultats de l'EDSBF-MICS IV mettent en évidence une nette tendance à l'amélioration de tous les indicateurs de santé de la reproduction.
- Depuis 1993, la proportion de femmes ayant reçu des soins prénatals par un prestataire formé a nettement augmenté, passant de 59 % à 73 % en 2003 et à 95 % en 2010.
- la proportion de femmes dont l'accouchement s'est déroulé en établissement de santé est passée de 38 % en 2003 à 66 % en 2010. Durant la même période, la proportion de femmes dont l'accouchement a été assisté par du personnel formé est passée de 42 % en 1993 à 57 % en 2003 pour atteindre 67 % à l'enquête actuelle en 2010.
- Dans l'ensemble, 72 % des femmes ont reçu des soins postnatals dans les 48 heures suivant la naissance, conformément aux recommandations. À l'opposé, dans 11 % des cas, l'examen a eu lieu assez tard, c'est-à-dire entre 3 et 41 jours.

De même qu'au cours des enquêtes précédentes, on a collecté durant l'EDSBF-MICS IV des informations sur la santé des mères. On dispose donc depuis 1993, date de la première EDS, de données comparables qui permettent de suivre l'évolution de la couverture en soins prénatals et celle des conditions d'accouchement, en particulier le lieu et l'assistance à l'accouchement. En outre, en comparant les résultats concernant les soins postnatals avec ceux obtenus lors de la précédente enquête, on peut retracer l'évolution de cet indicateur entre 2003 et 2010. Les résultats de l'EDSBF-MICS IV permettent donc d'une part d'identifier les problèmes actuels les plus importants en matière de santé maternelle et d'autre part, dans la mesure où ils sont comparables avec les enquêtes précédentes, d'évaluer l'impact des politiques et des programmes mis en place dans ce domaine au cours de cette période.

Par ailleurs, au cours de l'enquête actuelle, des questions ont été posées aux femmes pour savoir si elles avaient entendu parler ou non de la fistule obstétricale et si elles avaient eu ou si elles avaient actuellement ce genre de problème. Ces résultats ont permis d'estimer la prévalence de la fistule obstétricale au Burkina Faso.

8.1 SOINS PRENATALS

8.1.1 Soins prénatals

Pendant l'enquête, on a demandé aux femmes dont la dernière naissance avait eu lieu entre janvier 2005 et la date de l'enquête si, au cours de la grossesse, elles avaient reçu des soins prénatals. On a aussi enregistré le nombre de visites prénatals effectuées et la durée de grossesse au moment de la première visite, ainsi que le nombre d'injections antitétaniques reçues.

Le tableau 8.1 présente la répartition des femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance dans les cinq années précédant l'enquête, par type de prestataires de soins prénatals consulté durant la grossesse, selon certaines caractéristiques sociodémographiques. Rappelons que les données concernent seulement les dernières naissances des cinq dernières années. Lors de l'enquête, toutes les catégories de personnes consultées par la mère pendant la grossesse ont été enregistrées, mais seule la personne la plus qualifiée a été retenue dans ce tableau.

Tableau 8.1 Soins prénatals

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante au cours des cinq années ayant précédé l'enquête par type de prestataire consulté durant la grossesse pour la naissance la plus récente, et pourcentage de naissances les plus récentes pour lesquelles la mère a consulté un prestataire formé, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Prestataire de soins prénatals							Total	Pourcentage ayant reçu des soins prénatals par un prestataire formé	Effectif de femmes
	Médecin	Infirmière	Sage-femme	Accoucheuse auxiliaire	Matrone/ accoucheuse formée	Accoucheuse traditionnelle/ Agent de santé com./ Village/ Autres	Personne			
Age de la mère à la naissance										
<20	0,5	17,1	16,4	61,4	0,8	0,0	3,6	100,0	96,3	1 344
20-34	0,8	16,1	17,6	60,1	0,6	0,0	4,5	100,0	95,2	7 169
35-49	0,8	15,6	14,4	61,0	0,9	0,1	7,0	100,0	92,8	1 974
Rang de naissance										
1	2,0	16,8	22,5	55,6	0,5	0,0	2,6	100,0	97,3	1 780
2-3	0,9	17,0	19,1	58,1	0,8	0,1	3,8	100,0	95,9	3 390
4-5	0,5	15,8	16,0	61,6	0,6	0,1	5,2	100,0	94,6	2 517
6+	0,1	15,0	11,3	65,4	0,7	0,0	7,3	100,0	92,5	2 801
Résidence										
Ouagadougou	7,6	12,2	62,3	15,6	0,7	0,2	1,2	100,0	98,5	842
Autres villes	0,9	17,3	37,2	42,6	0,2	0,1	1,6	100,0	98,2	1 162
Ensemble urbain	3,7	15,1	47,8	31,3	0,4	0,1	1,4	100,0	98,3	2 005
Rural	0,1	16,4	9,6	67,4	0,7	0,0	5,7	100,0	94,1	8 483
Région										
Centre	6,5	12,2	59,8	19,4	0,7	0,2	1,1	100,0	98,6	1 022
Boucle du Mouhoun	0,1	35,5	5,6	51,2	1,4	0,0	6,0	100,0	93,6	1 199
Cascades	0,7	12,7	21,6	58,7	0,4	0,1	5,3	100,0	94,1	404
Centre-Est	0,1	6,4	10,9	80,3	2,0	0,0	0,4	100,0	99,6	829
Centre-Nord	0,1	21,4	16,3	58,1	0,0	0,0	3,7	100,0	96,0	825
Centre-Ouest	0,2	9,2	11,6	73,8	0,2	0,0	4,5	100,0	95,0	828
Centre-Sud	0,2	15,4	33,1	48,6	2,2	0,2	0,2	100,0	99,4	500
Est	0,0	6,8	14,0	71,0	0,4	0,0	7,6	100,0	92,3	1 101
Hauts Bassins	0,6	41,3	20,0	34,3	0,2	0,1	3,5	100,0	96,4	1 161
Nord	0,0	5,2	4,8	84,7	0,2	0,0	4,8	100,0	94,9	789
Plateau Central	0,2	7,2	8,4	82,6	0,4	0,0	1,2	100,0	98,8	481
Sahel	0,1	5,0	2,1	79,0	0,3	0,0	13,7	100,0	86,3	902
Sud-Ouest	0,2	7,4	7,8	74,9	0,5	0,0	9,2	100,0	90,8	445
Niveau d'instruction de la mère										
Aucun	0,2	15,6	13,1	64,6	0,7	0,0	5,7	100,0	94,1	8 643
Primaire	0,9	20,4	29,9	46,6	0,8	0,0	1,1	100,0	98,7	1 198
Secondaire ou plus	9,0	15,4	44,1	30,4	0,4	0,0	0,7	100,0	99,3	642
Quintiles de bien-être économique										
Le plus pauvre	0,0	13,9	9,0	66,3	0,6	0,1	10,0	100,0	89,8	2 037
Second	0,1	16,3	7,9	68,6	0,4	0,0	6,4	100,0	93,4	2 200
Moyen	0,1	16,6	9,9	68,1	0,5	0,0	4,5	100,0	95,2	2 237
Quatrième	0,3	16,0	17,4	62,7	1,2	0,1	2,2	100,0	97,5	2 209
Le plus riche	3,9	18,0	44,7	31,8	0,7	0,0	0,8	100,0	99,1	1 804
Ensemble	0,8	16,1	16,9	60,5	0,7	0,0	4,8	100,0	94,9	10 487

Note: Si plus d'un prestataire de soins prénatals a été déclaré, seul le prestataire le plus qualifié est pris en compte dans ce tableau.

¹ Sont considérés comme des prestataires formés : les médecins, infirmières, sages-femmes, accoucheuses auxiliaires et les matrones/ accoucheuses formées. Y compris les manquants.

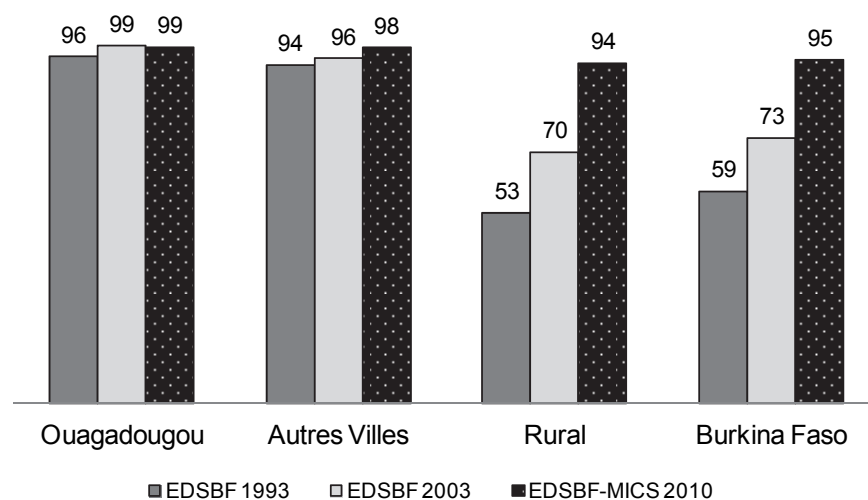
² Y compris 4 femmes dont le niveau d'instruction est indéterminé.

Les résultats montrent que la quasi-totalité des femmes ont reçu des soins prénatals, dispensés par un prestataire formé (95 %), en majorité, une accoucheuse auxiliaire (61 %). Pour 17 % des femmes, c'est une sage-femme qui a fourni les soins prénatals et, dans une proportion quasi identique (16 %), c'est une infirmière qui a examiné l'état de la femme. Les médecins ainsi que les matrones ou accoucheuses formées ne sont intervenus que dans moins d'un pour cent des cas. On remarque que la couverture en soins prénatals est homogène. Quelle que soit la caractéristique sociodémographique, au moins neuf femmes sur dix ont reçu des soins prénatals par un prestataire formé. Avec 86 %, c'est la région du Sahel qui se caractérise par la couverture en soins prénatals la plus faible.

Tendances

La comparaison des résultats avec ceux des enquêtes précédentes met en évidence une nette tendance à l'amélioration de la couverture en soins prénatals (Graphique 8.1) En effet, depuis 1993, la proportion de femmes ayant reçu des soins prénatals par un prestataire formé a nettement augmenté, passant de 59 % en 1993 à 73 % en 2003 et à 95 % en 2010. Cette amélioration a particulièrement touché le milieu rural où le niveau de la couverture en soins prénatals était, de loin, le plus faible. Les écarts existant entre les milieux de résidence ont quasiment disparu puisque, selon les résultats de l'enquête actuelle, 94 % des femmes du milieu rural ont reçu des soins prénatals contre un maximum de 99 % à Ouagadougou.

Graphique 8.1 Soins prénatals par du personnel formé, EDSBF 1993, EDSBF 2003 et EDSBF-MICS 2010



Pour être efficaces, les soins prénatals doivent être effectués à un stade précoce de la grossesse et, surtout, ils doivent se poursuivre avec une certaine régularité jusqu'à l'accouchement. L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) recommande, au moins, quatre visites prénatales, à intervalles réguliers tout au long de la grossesse, la première devant avoir lieu à moins de quatre mois de grossesse. Le tableau 8.2 présente les données sur le nombre de visites prénatales effectuées et le stade de la grossesse à la première visite. Environ un tiers des femmes (34 %) ont effectué, au moins, quatre visites prénatales, ce qui est en accord avec les recommandations de l'OMS. Dans 57 % des cas, les mères ont effectué 2-3 visites et 4 % n'en ont effectué qu'une seule. Les écarts entre milieux de résidence sont importants puisque à Ouagadougou, 54 % des femmes ont effectué les quatre visites recommandées contre 38 % dans les Autres Villes et seulement 31 % en milieu rural.

Tableau 8.2 Nombre de visites prénatales et stade de la grossesse

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, selon le nombre de visites prénatales et selon le stade de la grossesse au moment de la première visite pour la naissance la plus récente et, parmi les femmes ayant effectué des visites prénatales, nombre médian de mois de grossesse à la première visite, par milieu de résidence, Burkina Faso 2010

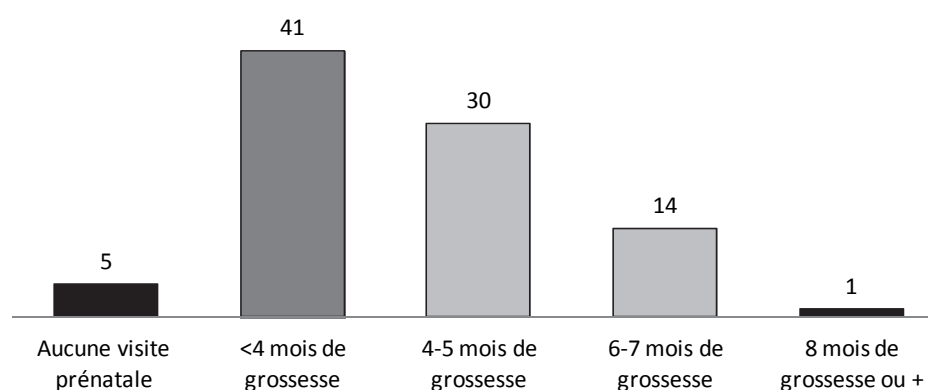
Visites prénatales	Résidence				
	Ouagadougou	Autres villes	Ensemble urbain	Rural	Ensemble
Nombre de visites prénatales					
Aucune	1,3	1,6	1,5	5,7	4,9
1	1,5	2,7	2,2	4,5	4,1
2-3	42,3	57,3	51,0	58,7	57,3
4+	54,4	38,2	45,0	31,0	33,7
Ne sait pas/manquant	0,4	0,1	0,3	0,0	0,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100
Nombre de mois de grossesse à la première consultation prénatale					
Aucune consultation prénatale	1,3	1,6	1,5	5,7	4,9
<4	60,4	49,7	54,1	38,2	41,2
4-5	29,4	35,6	33,0	40,4	39,0
6-7	8,6	12,3	10,8	14,4	13,7
8+	0,2	0,7	0,5	1,3	1,1
Ne sait pas/manquant	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif de femmes	842	1 162	2 005	8 483	10 487
Nombre médian de mois de grossesse à la première consultation (pour les femmes ayant reçu des soins prénatals)	3,8	4,0	3,9	4,4	4,3
Effectif de femmes ayant effectué des consultations prénatales	831	1 143	1 975	8 001	9 975

Par rapport à l'enquête précédente réalisée en 2003, la proportion de femmes ayant effectué au moins les quatre visites prénatales recommandées a nettement augmenté, passant de 18 % à 34 % en 2010.

Par ailleurs, toujours selon les données du tableau 8.2, on constate qu'environ deux femmes sur cinq (41 %) (Graphique 8.2) ont effectué leur première visite prénatale à un stade précoce de la grossesse, c'est-à-dire à moins de 4 mois ; par contre, dans 14 % des cas, la première visite n'a eu lieu qu'à partir de 6-7 mois de grossesse, compromettant ainsi le nombre et l'espacement régulier des visites prénatales préconisées par l'OMS. La durée médiane de grossesse à la première visite s'établit à 4,3 mois. En milieu urbain, la première consultation s'effectue à un stade de grossesse plus précoce qu'en milieu rural (médiane de 3,9 mois contre 4,4 mois). En 2003, le nombre médian de grossesse à la première consultation prénatale était estimé à 4,7.

On constate donc que bien que la quasi-totalité des femmes reçoivent des soins prénatals, seulement 34 % effectuent le nombre recommandé de visites prénatales et seulement 41 % effectuent leur première visite prénatale à un stade précoce de la grossesse. En outre, bien que la proportion de femmes du milieu rural ayant reçu des soins prénatals ne soit pas très différente de celle du milieu urbain, il n'en demeure pas moins qu'en milieu rural, le suivi de la grossesse est moins efficace.

Graphique 8.2 Soins prénatals selon le stade de la grossesse à la première visite



Composants des visites prénatales

L'efficacité des soins prénatals dépend également du type d'examen effectués pendant les consultations ainsi que des conseils qui sont prodigués aux femmes. Pour cette raison, on a collecté des données sur cet aspect important du suivi prénatal en demandant aux femmes si, au cours des visites prénatales, elles avaient été informées des signes de complications de la grossesse, si leur tension artérielle avait été vérifiée et si on avait procédé à des examens d'urine et de sang. En outre, on a cherché à savoir si elles avaient reçu des suppléments de fer et des médicaments contre les parasites intestinaux. Les résultats, présentés au tableau 8.3, portent sur la naissance la plus récente ayant eu lieu au cours des cinq années ayant précédé l'enquête.

Dans l'ensemble, pendant la grossesse la plus récente, la quasi-totalité des femmes (93 %) ont pris des suppléments de fer sous forme de sirop ou de comprimés et dans 24 % des cas, les femmes ont pris des médicaments contre les vers intestinaux. La proportion de femmes qui ont reçu des suppléments de fer ne varient pas de manière très importante. Tout au plus peut-on souligner que les femmes vivant dans les régions de l'Est (85 %) et du Sahel (86 %) ainsi que celles vivant dans un ménage classé dans le quintile le plus pauvre (87 %) en ont reçu un peu moins fréquemment que les autres. Les résultats concernant la prise de médicaments contre les parasites intestinaux ne font pas, non plus, apparaître de variations importantes. Notons cependant que dans la région de l'Est, seulement 14 % des femmes ont pris ce type de médicaments contre un maximum de 38 % dans la région du Centre-Sud.

Parmi les femmes qui ont reçu des soins prénatals pour leur grossesse a plus récente, seulement un peu plus de la moitié (53 %) ont été informées des signes de complication de la grossesse. Cette proportion ne varie pas de manière très importante. On peut cependant noter que les femmes des régions du Sud-Ouest (32 %) et du Sahel (29 %), les jeunes femmes de moins de 20 ans (49 %) et les femmes vivant dans un ménage classé dans le quintile le plus pauvre (46 %) ont été moins fréquemment informées que les autres. Ainsi, si la quasi-totalité des femmes se rendent en consultation prénatale, dans de nombreux cas, au cours de ces consultations, les femmes ne reçoivent pas les informations importantes sur les risques de la grossesse. Cependant, la comparaison avec l'enquête précédente montre que la proportion de femmes informées des risques que comporte la grossesse a nettement augmenté, passant de 19 % à 53 %.

Tableau 8.3 Composants des visites prénatales

Parmi les femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, pourcentage ayant pris des suppléments de fer, sous forme de comprimés ou de sirop, et des médicaments contre les parasites intestinaux au cours de la grossesse la plus récente et parmi les femmes ayant bénéficié de soins prénatals pour la naissance la plus récente des cinq dernières années, pourcentage ayant effectué certains examens prénatals, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Parmi les femmes ayant eu une naissance vivante au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, pourcentage qui, durant la grossesse la plus récente, ont pris:			Parmi les femmes ayant reçu des soins prénatals pour la naissance la plus récente des cinq dernières années, pourcentage qui:				
	Du fer sous forme de comprimés ou de sirop	Des médicaments contre les parasites intestinaux	Effectif de femmes ayant eu une naissance vivante au cours des cinq dernières années	Ont été informées des signes de complication de la grossesse	Ont eu leur tension artérielle vérifiée	Ont eu un prélèvement d'urine	Ont eu un prélèvement de sang	Effectif de femmes ayant reçu des soins prénatals pour la naissance la plus récente
Âge de la mère à la naissance								
<20	93,7	22,8	1 344	49,2	96,0	82,5	62,9	1 295
20-34	93,1	24,8	7 169	52,6	97,4	85,9	64,0	6 845
35-49	89,8	23,5	1 974	54,8	97,3	83,8	60,2	1 835
Rang de naissance								
1	95,5	23,9	1 780	52,7	97,1	86,2	69,7	1 734
2-3	93,6	24,9	3 390	52,9	97,7	86,8	66,8	3 259
4-5	92,3	24,8	2 517	52,5	97,1	85,5	59,3	2 386
6+	89,8	23,4	2 801	52,1	96,9	81,8	57,8	2 596
Résidence								
Ouagadougou	96,8	21,3	842	57,0	99,1	99,2	93,4	831
Autres villes	96,4	29,9	1 162	59,3	98,8	94,5	80,7	1 143
Ensemble urbain	96,6	26,2	2 005	58,3	98,9	96,5	86,1	1 975
Rural	91,6	23,8	8 483	51,1	96,8	82,3	57,5	8 001
Région								
Centre	96,6	20,8	1 022	56,8	98,3	98,2	88,1	1 010
Boucle du Mouhoun	91,6	15,4	1 199	66,5	97,8	86,4	62,4	1 126
Cascades	92,9	15,2	404	45,1	94,4	71,1	52,0	382
Centre-Est	97,1	22,4	829	55,1	98,3	97,2	60,7	826
Centre-Nord	94,7	31,9	825	69,4	98,3	93,8	64,6	794
Centre-Ouest	92,6	16,4	828	53,6	96,3	84,4	41,9	791
Centre-Sud	98,9	37,5	500	82,9	98,9	98,5	90,8	499
Est	84,8	14,0	1 101	42,6	95,5	66,1	44,9	1 016
Hauts Bassins	93,2	33,5	1 161	41,7	98,1	90,8	72,3	1 120
Nord	93,9	37,1	789	46,5	97,7	82,9	55,8	751
Plateau Central	97,8	29,8	481	63,0	99,9	92,9	75,6	476
Sahel	86,3	28,3	902	28,8	92,6	61,6	52,8	779
Sud-Ouest	88,5	18,9	445	31,9	97,9	77,4	62,2	404
Niveau d'instruction de la mère								
Aucun	91,7	24,0	8 643	51,3	96,9	83,5	59,8	8 149
Primaire	96,2	25,5	1 198	54,6	98,1	89,3	73,4	1 185
Secondaire ou plus	97,5	26,7	642	64,2	99,5	97,0	86,6	637
Quintiles de bien-être économique								
Le plus pauvre	87,0	22,4	2 037	46,3	95,6	73,9	53,8	1 834
Second	91,0	24,6	2 200	49,8	96,9	82,1	57,1	2 058
Moyen	92,5	23,0	2 237	53,0	97,1	84,7	57,9	2 134
Quatrième	95,9	25,7	2 209	55,1	97,9	89,3	64,5	2 159
Le plus riche	96,9	25,9	1 804	58,5	98,6	95,4	84,2	1 790
Ensemble	92,6	24,3	10 487	52,6	97,2	85,1	63,1	9 975

En outre, on constate que les examens courants qui sont pratiqués généralement au cours des visites prénatals ont été effectués. Dans la quasi-totalité des cas (97 %), les femmes ont eu leur tension artérielle vérifiée. Cette proportion est élevée dans tous les sous-groupes.

Un prélèvement d'urine a été effectué dans 85 % des cas. Cette proportion est un peu plus faible dans les régions de l'Est (66 %), du Sahel (62 %) et parmi les femmes dont le ménage est classé dans le quintile le plus pauvre (74 % contre 95 % parmi celles des ménages les plus riches).

Un prélèvement sanguin est l'examen qui a été le moins fréquemment effectué au cours des visites prénatales (63 %). En milieu rural, seulement 58 % des femmes ont eu leur sang prélevé. C'est dans les régions du Centre-Ouest et de l'Est que l'on constate les proportions les plus faibles de femmes à qui on a prélevé du sang (respectivement, 42 % et 45 %).

8.1.2 Vaccination antitétanique

La vaccination antitétanique pendant la grossesse fait partie des interventions essentielles, recommandées par les programmes de santé maternelle et infantile, afin d'améliorer les chances de survie des femmes et de leurs nouveau-nés. Le tétanos néonatal est une cause importante de décès des nouveau-nés dans la plupart des pays en développement. Ses facteurs de risques sont connus : il s'agit entre autres, de l'accouchement à domicile dans un environnement insalubre et de l'utilisation d'instruments non appropriés pour couper le cordon ombilical. Le tétanos néonatal survient généralement dans la première ou deuxième semaine après la naissance et il est fatal dans 70 % à 90 % des cas. C'est cependant une maladie évitable. On considère qu'un enfant est complètement protégé si la mère a reçu deux injections de vaccin antitétanique au cours de la grossesse ou, au moins, deux injections (la dernière ayant été effectuée au cours des trois années ayant précédé la naissance de l'enfant) ou, au moins, trois injections (la dernière ayant été effectuée au cours des cinq années ayant précédé la naissance de l'enfant) ou, au moins, quatre injections (la dernière ayant été effectuée au cours des dix années ayant précédé la naissance de l'enfant) ou, au moins, cinq injections avant la naissance de l'enfant.

Les résultats du tableau 8.4 indiquent que 71 % des femmes ont reçu, au moins, deux doses de vaccin antitétanique au cours de leur dernière grossesse. Dans 86 % des cas, la dernière naissance a été protégée contre le tétanos néonatal, soit du fait des vaccinations reçues au cours de cette grossesse, soit du fait de vaccinations reçues avant cette grossesse.

La proportion de femmes dont la dernière naissance a été protégée contre le tétanos néonatal varie peu selon l'âge de la mère à la naissance de l'enfant et selon le rang de naissance de l'enfant. Les résultats selon le milieu de résidence ne font pas apparaître non plus d'écarts importants, tout au plus peut-on souligner qu'en milieu rural, la proportion de dernières naissances protégées contre le tétanos néonatal est légèrement plus faible qu'ailleurs (85 % contre un maximum de 91 % dans les Autres Villes). Du point de vue des régions, les disparités sont plus importantes, la couverture vaccinale variant d'un minimum de 75 % dans l'Est à un maximum de 96 % dans le Centre-Sud et le Plateau Central. Enfin, les résultats montrent que la couverture vaccinale contre le tétanos néonatal varie aussi légèrement en fonction du niveau d'instruction et du statut socio-économique des femmes : d'un minimum de 85 % parmi les femmes sans instruction, la proportion de dernières naissances protégées contre le tétanos néonatal passe à 89 % pour les femmes ayant un niveau d'instruction primaire et atteint un maximum de 91 % pour les plus instruites. Dans les ménages du quintile le plus pauvre, 81 % des dernières naissances ont été protégées contre le tétanos néonatal contre 91 % dans les ménages les plus riches.

Tableau 8.4 Vaccination antitétanique

Parmi les femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, pourcentage ayant reçu au moins deux injections antitétaniques au cours de la grossesse pour la naissance vivante la plus récente et pourcentage dont la dernière naissance vivante a été protégée contre le tétanos néonatal, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristiques sociodémographiques	Pourcentage ayant reçu deux injections ou plus durant la dernière grossesse	Pourcentage dont la dernière naissance a été protégée contre le tétanos néonatal ¹	Effectif de mères
Âge de la mère à la naissance			
<20	78,9	84,2	1 344
20-34	70,8	86,5	7 169
35-49	64,9	83,2	1 974
Rang de naissance			
1	82,3	86,2	1 780
2-3	71,3	87,4	3 390
4-5	66,9	84,8	2 517
6+	66,2	83,6	2 801
Résidence			
Ouagadougou	65,8	89,4	842
Autres villes	73,1	90,6	1 162
Ensemble urbain	70,1	90,1	2 005
Rural	70,9	84,5	8 483
Région			
Centre	67,5	89,7	1 022
Boucle du Mouhoun	69,7	84,4	1 199
Cascades	71,0	89,3	404
Centre-Est	75,6	85,2	829
Centre-Nord	75,9	86,6	825
Centre-Ouest	62,7	79,6	828
Centre-Sud	82,7	95,5	500
Est	63,7	75,2	1 101
Hauts Bassins	75,2	91,7	1 161
Nord	68,4	83,3	789
Plateau Central	81,0	95,7	481
Sahel	69,1	79,9	902
Sud-Ouest	65,7	88,4	445
Niveau d'instruction de la mère			
Aucun	70,6	84,7	8 643
Primaire	71,2	88,9	1 198
Secondaire ou plus	72,0	90,6	642
Quintiles de bien-être économique			
Le plus pauvre	67,1	80,8	2 037
Second	69,6	82,8	2 200
Moyen	72,3	85,4	2 237
Quatrième	73,4	88,8	2 209
Le plus riche	71,0	90,5	1 804
Ensemble ²	70,8	85,5	10 487

¹ Y compris les mères ayant reçu deux injections au cours de la grossesse de leur dernière naissance ou, au moins, deux injections (la dernière ayant été effectuée au cours des trois années ayant précédé la dernière naissance), ou, au moins, trois injections (la dernière ayant été effectuée au cours des cinq années ayant précédé la dernière naissance), ou, au moins, quatre injections (la dernière ayant été effectuée au cours des dix années ayant précédé la dernière naissance), ou, au moins, cinq injections avant la dernière naissance.

² Y compris 4 mères dont le niveau d'instruction est indéterminé.

8.2 ACCOUCHEMENT ET SOINS POSTNATALS

8.2.1 Accouchement

Lieu d'accouchement

Parmi les naissances survenues au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, 66 % se sont déroulées en établissement de santé, en grande majorité dans le secteur public (65 % contre 1 % pour le secteur privé) (tableau 8.5). À l'opposé, dans 33 % des cas, les femmes ont accouché à la maison. On constate que la proportion de femmes ayant accouché en établissement sanitaire est beaucoup plus élevée pour les enfants de rang 1 (77 %) que pour les enfants des rangs suivants : 63 % pour les rangs 4-5 et 58 % pour les rangs 4 et plus. Les résultats montrent aussi que la quasi-totalité des femmes du milieu urbain (94 %) ont accouché dans un établissement de santé contre 61 % en milieu rural. Les écarts selon la région de résidence sont importants car si 97 % des femmes de la région du Centre ont accouché dans un établissement de santé, cette proportion n'est que de 43 % dans la région du Sud-Ouest et de 35 % dans la région du Sahel. Le niveau d'instruction et le niveau de bien-être du ménage influent également sur le lieu d'accouchement des femmes, les plus instruites et celles des ménages les plus riches accouchant plus fréquemment dans un établissement de santé que les autres (respectivement, 97 % et 93 % contre 62 % parmi les femmes sans aucun niveau d'instruction et 46 % parmi celles vivant dans un ménage du quintile le plus pauvre). Enfin, comme l'on s'y attendait, on note que les femmes qui ont effectué, au moins, les quatre visites prénatales recommandées ont plus fréquemment accouché en établissement de santé que celles qui en ont effectué moins et surtout que celles qui n'en ont effectué aucune (86 % contre, respectivement, 70 % et 7 %).

Tendances

La comparaison avec les résultats de l'enquête précédente montre que la proportion de femmes ayant accouché à la maison a nettement diminué, cette proportion étant passée de 61 % en 2003 à 33 % à l'enquête actuelle. Pendant la même période, la proportion de femmes dont l'accouchement s'est déroulé en établissement de santé est passée de 38 % à 66 %. C'est toujours le secteur public qui joue le rôle le plus important.

Assistance lors de l'accouchement

Les résultats du tableau 8.6 montrent que 67 % des naissances se sont déroulées avec l'assistance d'un prestataire de santé formé ; dans la majorité des cas, ce sont les accoucheuses auxiliaires (43 %) et dans une moindre mesure, les sages-femmes (14 %) qui ont fourni l'assistance. Une femme sur dix a accouché avec l'assistance d'une accoucheuse traditionnelle (10 %). Il faut également souligner que les infirmières ont joué un rôle non négligeable puisque 8 % des naissances se sont déroulées avec leur assistance. Très peu de femmes ont accouché avec l'assistance d'un médecin (1 %) et enfin une proportion élevée de naissances (16 %) n'ont bénéficié que de l'assistance des parents et amis. Les résultats montrent que la quasi-totalité des femmes qui ont accouché dans un établissement de santé ont bénéficié d'une assistance par un prestataire de santé formé (99,6 %). Par contre, les femmes du milieu rural (62 %), celles vivant dans les régions du Sahel et du Sud-Ouest (respectivement 36 % et 43 %) et celles vivant dans un ménage classé dans le quintile le plus pauvre (47 %) sont celles dont l'accouchement s'est le plus fréquemment déroulé sans l'assistance de personnel de santé formé. Ce sont aussi ces femmes qui accouchent le plus fréquemment à la maison.

Tableau 8.5 Lieu de l'accouchement

Répartition (en %) des naissances vivantes survenues au cours des cinq années ayant précédé l'enquête par lieu d'accouchement, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Établissement de santé					Total	Pourcentage dont l'accouchement s'est déroulé dans un établissement de santé	Effectif de naissances
	Secteur public	Secteur privé	Maison	Autre	Manquant			
Âge de la mère à la naissance								
<20	67,9	0,6	30,9	0,2	0,4	100,0	68,5	2 268
20-34	65,4	1,0	33,1	0,2	0,2	100,0	66,5	10 694
35-49	62,5	1,2	35,9	0,3	0,1	100,0	63,7	2 413
Rang de naissance								
1	75,0	1,5	23,0	0,2	0,4	100,0	76,5	2 847
2-3	68,1	1,4	30,1	0,2	0,2	100,0	69,5	5 056
4-5	61,9	0,7	36,9	0,4	0,1	100,0	62,6	3 746
6+	57,7	0,4	41,4	0,2	0,3	100,0	58,0	3 726
Visites prénatales¹								
Aucune	7,2	0,0	92,2	0,0	0,6	100,0	7,2	512
1-3	69,0	0,7	30,0	0,3	0,0	100,0	69,6	6 436
4+	83,6	2,3	13,7	0,3	0,1	100,0	86,0	3 531
Ne sait pas/manquant	65,8	0,0	34,2	0,0	0,0	100,0	65,8	9
Résidence								
Ouagadougou	84,1	13,2	2,0	0,0	0,6	100,0	97,4	1 043
Autres villes	90,7	0,6	8,3	0,2	0,1	100,0	91,3	1 533
Ensemble urbain	88,1	5,7	5,8	0,1	0,3	100,0	93,8	2 576
Rural	60,8	0,0	38,7	0,3	0,2	100,0	60,8	12 799
Région								
Centre	85,6	10,9	2,9	0,1	0,5	100,0	96,5	1 290
Boucle du Mouhoun	64,1	0,0	35,3	0,4	0,2	100,0	64,1	1 827
Cascades	76,6	0,1	23,1	0,1	0,1	100,0	76,6	570
Centre-Est	83,7	0,1	15,8	0,0	0,3	100,0	83,9	1 185
Centre-Nord	69,5	0,0	29,9	0,1	0,5	100,0	69,5	1 210
Centre-Ouest	59,5	0,0	40,1	0,2	0,2	100,0	59,6	1 228
Centre-Sud	84,9	0,3	14,5	0,2	0,1	100,0	85,2	673
Est	50,9	0,1	48,3	0,2	0,5	100,0	51,0	1 742
Hauts Bassins	74,4	0,4	25,0	0,2	0,0	100,0	74,8	1 652
Nord	61,7	0,0	38,1	0,0	0,2	100,0	61,7	1 160
Plateau Central	81,1	0,0	18,3	0,1	0,5	100,0	81,1	685
Sahel	35,3	0,0	64,4	0,2	0,0	100,0	35,4	1 467
Sud-Ouest	42,5	0,0	56,2	1,4	0,0	100,0	42,5	684
Niveau d'instruction de la mère								
Aucun	61,6	0,4	37,5	0,3	0,3	100,0	62,0	12 962
Primaire	84,0	2,7	13,0	0,0	0,2	100,0	86,8	1 630
Secondaire ou plus	89,3	7,4	3,2	0,0	0,1	100,0	96,7	776
Quintiles de bien-être économique								
Le plus pauvre	46,1	0,0	53,2	0,4	0,3	100,0	46,1	3 194
Second	56,0	0,0	43,5	0,2	0,3	100,0	56,0	3 359
Moyen	67,3	0,1	32,2	0,2	0,3	100,0	67,3	3 338
Quatrième	76,7	0,4	22,6	0,3	0,1	100,0	77,1	3 183
Le plus riche	87,2	6,0	6,5	0,0	0,3	100,0	93,2	2 301
Ensemble ²	65,3	1,0	33,2	0,2	0,2	100,0	66,3	15 375

¹ Concerne seulement la naissance la plus récente survenue au cours des cinq années ayant précédé l'enquête.² Y compris 7 naissances dont le niveau d'instruction de la mère est indéterminé.

Au cours de l'enquête, on a aussi demandé aux femmes qui avaient eu une naissance au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, si l'accouchement avait eu lieu par césarienne. Une proportion très faible d'accouchements (2 %) ont eu lieu par césarienne. C'est dans la capitale que le recours à cette intervention est le plus fréquent (10 %). On note également que le pourcentage d'accouchements par césarienne est plus élevé parmi les femmes ayant un niveau secondaire ou plus (8 %) et parmi celles vivant dans un ménage du quintile le plus riche (6 %). On ne constate pas d'écart significatif en fonction de l'âge de la femme et du rang de naissance de l'enfant.

Tendances

La comparaison des résultats des enquêtes effectuées en 1993, 2003 et 2010 montre que la proportion de femmes dont l'accouchement s'est déroulé avec l'assistance de personnel formé a nettement augmenté, passant de 42 % en 1993 à 57 % en 2003 pour atteindre 67 % à l'enquête actuelle en 2010 (Graphique 8.3).

Graphique 8.3 Assistance à l'accouchement, EDSBF 1993, EDSBF 2003 et EDSBF-MICS 2010

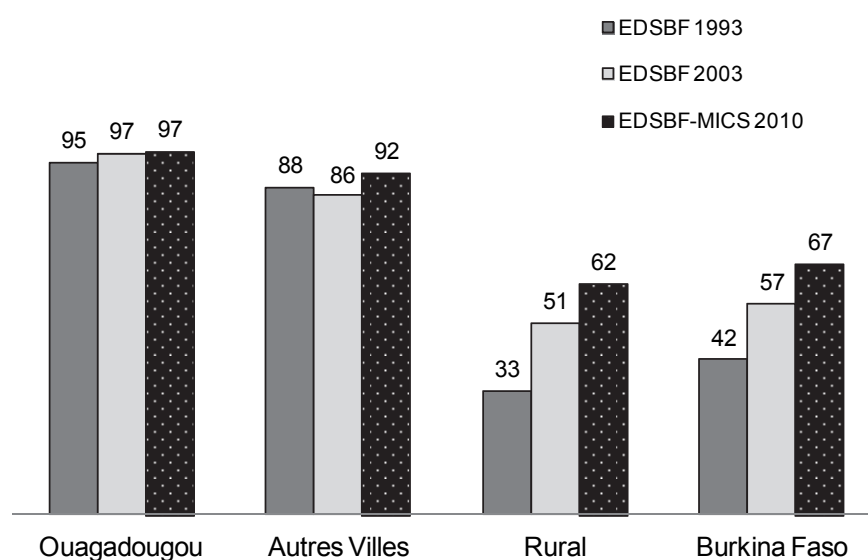


Tableau 8.6. Assistance lors de l'accouchement

Répartition (en %) des naissances vivantes survenues au cours des cinq années ayant précédé l'enquête par type d'assistance durant l'accouchement, pourcentage de naissances assistées par un professionnel de santé et pourcentage de naissances par césarienne selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Personne ayant assisté l'accouchement:											Effectif de naissances		
	Médecin	Infirmière	Sage-femme	Accoucheuse auxiliaire	Matrone/ accoucheuse formée	Accoucheuse traditionnelle	Agent de santé com./ Village	Guérisseur traditionnel	Amis/ Parents/ Autres	Personne	Total		Pourcentage assisté par un prestataire formé	Pourcentage accouché par césarienne
Age de la mère à la naissance														
<20	0,5	9,9	12,7	45,2	0,9	9,7	0,1	4,8	14,9	0,8	100,0	69,2	1,7	2 268
20-34	0,9	8,3	14,4	42,7	1,1	9,3	0,2	5,7	15,7	1,5	100,0	67,4	1,9	10 694
35-49	1,4	7,3	11,9	42,5	1,4	11,1	0,2	3,0	19,3	1,8	100,0	64,4	2,2	2 413
Rang de naissance														
1	1,6	10,2	18,9	45,3	0,7	7,4	0,2	4,1	10,5	0,5	100,0	76,8	2,7	2 847
2-3	1,1	8,9	16,0	43,0	1,0	8,8	0,2	5,1	14,1	1,4	100,0	70,2	2,0	5 056
4-5	0,7	7,2	11,9	42,7	1,5	10,2	0,3	6,2	17,2	1,9	100,0	64,1	1,7	3 746
6+	0,4	7,3	8,5	41,5	1,1	11,8	0,2	4,9	22,1	1,7	100,0	58,8	1,4	3 726
Lieu d'accouchement														
Etablissement de santé	1,4	12,5	20,6	64,2	0,8	0,1	0,0	0,1	0,1	0,0	100,0	99,6	2,9	10 199
Ailleurs	0,0	0,2	0,1	1,2	1,7	28,7	0,6	15,2	48,0	4,3	100,0	3,2	0,0	5 138
Résidence														
Ouagadougou	7,7	7,7	62,0	19,0	0,8	0,7	0,0	0,0	1,0	0,4	100,0	97,4	9,6	1 043
Autres villes	2,5	10,8	37,9	39,9	0,5	2,1	0,0	0,8	4,5	0,7	100,0	91,6	4,2	1 533
Ensemble urbain	4,6	9,5	47,7	31,5	0,6	1,6	0,0	0,5	3,1	0,6	100,0	93,9	6,4	2 576
Rural	0,2	8,1	6,9	45,3	1,2	11,3	0,3	6,1	18,7	1,6	100,0	61,8	1,0	12 799
Région														
Centre	6,3	7,6	58,4	23,5	0,8	0,9	0,1	0,1	1,3	0,5	100,0	96,6	8,2	1 290
Boucle du Mouhoun	0,4	16,4	5,0	41,4	2,1	10,9	0,6	5,8	13,1	4,1	100,0	65,2	1,6	1 827
Cascades	0,8	6,7	19,3	49,2	0,5	7,9	0,0	1,7	10,3	3,4	100,0	76,4	1,1	570
Centre-Est	0,3	6,0	7,9	68,1	2,1	9,0	0,0	1,6	3,4	1,2	100,0	84,6	1,2	1 185
Centre-Nord	0,0	10,7	14,6	44,5	0,1	16,9	0,0	3,1	8,8	0,9	100,0	69,8	0,6	1 210
Centre-Ouest	0,4	4,2	9,3	45,1	1,1	10,9	0,1	6,7	20,6	1,1	100,0	60,2	1,5	1 228
Centre-Sud	0,6	6,3	25,3	51,9	3,6	9,2	0,2	0,9	2,0	0,0	100,0	87,7	2,5	673
Est	0,4	2,7	7,6	40,9	2,1	5,3	0,2	15,4	24,5	0,3	100,0	53,6	0,9	1 742
Hauts Bassins	1,5	25,6	19,3	28,3	0,1	6,5	0,1	3,8	13,0	1,6	100,0	74,9	2,7	1 652
Nord	0,5	2,4	4,1	54,5	1,2	19,2	0,6	1,8	14,3	1,1	100,0	62,7	1,6	1 160
Plateau Central	0,1	2,0	8,1	70,8	0,2	6,2	0,3	3,6	7,3	0,8	100,0	81,2	1,8	685
Sahel	0,0	1,3	1,1	33,4	0,0	13,6	0,0	1,9	46,6	1,8	100,0	35,9	0,2	1 487
Sud-Ouest	0,0	3,1	4,9	34,1	0,5	7,6	0,8	17,7	30,2	1,1	100,0	42,7	0,7	684
Niveau d'instruction de la mère														
Aucun	0,4	7,6	10,0	43,8	1,1	10,7	0,2	5,9	18,3	1,6	100,0	62,9	1,4	12 962
Primaire	2,2	13,3	27,1	43,1	1,4	4,8	0,1	1,2	6,2	0,4	100,0	87,1	3,6	1 630
Secondaire ou plus	7,4	10,7	47,8	30,1	0,8	1,0	0,0	0,3	1,6	0,3	100,0	96,7	7,9	776
Quintiles de bien-être économique														
Le plus pauvre	0,2	5,2	4,8	35,6	0,7	12,0	0,3	8,7	30,2	1,8	100,0	46,6	0,8	3 194
Second	0,1	7,9	5,5	42,8	1,1	13,0	0,1	6,7	20,6	1,9	100,0	57,4	1,0	3 359
Moyen	0,3	7,5	8,1	51,6	1,1	10,7	0,3	5,2	13,5	1,4	100,0	68,4	0,9	3 338
Quatrième	0,6	10,1	14,7	50,6	1,7	8,4	0,2	2,9	9,2	1,4	100,0	77,8	2,2	3 183
Le plus riche	4,7	12,1	45,0	30,6	1,0	1,6	0,0	0,8	3,5	0,4	100,0	93,3	6,0	2 301
Ensemble ²	0,9	8,3	13,7	43,0	1,1	9,6	0,2	5,1	16,1	1,4	100,0	67,1	1,9	15 375

Note: Si l'enquête a déclaré que plus d'une personne avait assisté l'accouchement, seule la personne la plus qualifiée est prise en compte dans ce tableau.

¹ Sont considérés comme des prestataires formés : les médecins, infirmières, sages-femmes, accoucheuses auxiliaires et les matrones/ accoucheuses formées. Y compris les manquants.

² Y compris 7 naissances dont le niveau d'instruction de la mère est indéterminé et 38 naissances pour lesquelles le lieu d'accouchement est indéterminé.

8.2.2 Examens postnatals

Une proportion importante de décès maternels et de décès de nouveau-nés qui surviennent dans la période néonatale se produisent dans les 48 heures qui suivent l'accouchement. Pour cette raison, il est recommandé, dans les deux jours qui suivent l'accouchement, que toutes les femmes effectuent une visite postnatale et que tous les nouveau-nés reçoivent des soins postnatals. Au cours de l'EDSBF-MICS IV, on a demandé à toutes les femmes qui avaient eu une naissance vivante au cours des deux années ayant précédé l'enquête si quelqu'un les avait examinées après leur dernier accouchement, combien de temps après l'accouchement cet examen avait eu lieu et enfin quel type de prestataire avait effectué l'examen. Les tableaux 8.7 et 8.8 présentent ces résultats pour la naissance la plus récente. Les tableaux 8.9 et 8.10 concernent les soins postnatals dispensés aux enfants derniers-nés au cours des deux dernières années.

Tableau 8.7 Soins postnatals

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante au cours des deux années ayant précédé l'enquête, en fonction du moment où les premiers soins postnatals ont été effectués après l'accouchement, pour la naissance la plus récente selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristiques sociodémographiques	Durée écoulée entre l'accouchement et le moment où la mère a reçu ses premiers soins postnatals						Pas de soins postnatals ¹	Total	Pourcentage de femmes ayant reçu des soins postnatals dans les deux premiers jours après la naissance	Effectif de femmes
	Moins de 4 heures	4-23 heures	1-2 jours	3-6 jours	7-41 jours	Ne sait pas/ Manquant				
Age de la mère à la naissance										
<20	46,1	13,2	15,6	4,1	4,8	0,0	16,1	100,0	75,0	800
20-34	41,3	12,1	18,7	4,5	5,9	0,3	17,2	100,0	72,1	4 176
35-49	43,4	10,4	15,0	5,0	6,7	0,0	19,5	100,0	68,8	1 011
Rang de naissance										
1	46,0	14,2	17,3	5,1	4,9	0,3	12,2	100,0	77,4	1 047
2-3	44,1	11,7	18,4	3,8	5,7	0,3	16,0	100,0	74,2	2 026
4-5	40,3	11,4	18,4	5,0	5,4	0,0	19,4	100,0	70,1	1 398
6+	39,2	11,2	16,2	4,7	7,3	0,3	21,0	100,0	66,6	1 517
Lieu d'accouchement										
Établissement de santé	52,2	14,3	21,0	4,1	3,6	0,3	4,5	100,0	87,5	4 400
Ailleurs	14,6	5,5	8,3	5,9	12,2	0,1	53,3	100,0	28,4	1 582
Manquant	42,7	0,0	12,5	0,0	0,0	0,0	44,8	100,0	55,2	6
Résidence										
Ouagadougou	51,7	13,2	16,2	2,9	4,6	1,2	10,2	100,0	81,1	415
Autres villes	40,7	16,4	27,1	4,5	4,4	0,3	6,5	100,0	84,2	601
Ensemble urbain	45,2	15,1	22,6	3,9	4,5	0,7	8,0	100,0	82,9	1 016
Rural	41,7	11,3	16,6	4,7	6,2	0,1	19,3	100,0	69,6	4 971
Région										
Centre	53,9	13,4	15,6	2,7	4,6	0,9	8,7	100,0	83,0	515
Boucle du Mouhoun	54,0	3,3	16,6	1,8	2,5	0,6	21,2	100,0	73,9	722
Cascades	31,4	22,2	26,8	2,7	1,2	0,2	15,5	100,0	80,5	229
Centre-Est	45,8	13,7	17,4	12,6	2,7	0,0	7,8	100,0	77,0	468
Centre-Nord	48,8	9,6	20,1	4,7	10,2	0,0	6,5	100,0	78,6	480
Centre-Ouest	43,3	11,2	8,8	5,5	6,3	0,0	25,0	100,0	63,2	467
Centre-Sud	64,1	15,7	10,8	0,8	2,1	0,0	6,4	100,0	90,7	273
Est	27,0	21,4	14,2	7,8	9,1	0,3	20,3	100,0	62,6	666
Hauts Bassins	13,7	11,0	44,1	6,8	7,9	0,2	16,4	100,0	68,7	639
Nord	53,7	10,8	6,7	2,0	7,6	0,0	19,1	100,0	71,2	453
Plateau Central	44,0	18,2	24,8	2,3	2,7	0,0	8,0	100,0	87,0	257
Sahel	54,3	6,9	2,0	1,6	7,6	0,0	27,5	100,0	63,3	564
Sud-Ouest	14,9	7,4	25,1	4,4	6,6	0,0	41,6	100,0	47,5	256
Niveau d'instruction										
Aucun	41,6	11,7	17,1	4,5	6,2	0,2	18,7	100,0	70,4	4 993
Primaire	46,8	12,7	19,9	4,9	4,7	0,1	11,0	100,0	79,4	650
Secondaire ou plus	44,0	14,7	20,8	4,9	3,4	0,7	11,5	100,0	79,5	343
Quintiles de bien-être économique										
Le plus pauvre	35,3	9,3	14,3	5,9	7,6	0,4	27,2	100,0	59,0	1 210
Second	40,1	11,3	15,4	4,3	6,7	0,1	22,0	100,0	66,8	1 310
Moyen	43,7	14,5	16,3	3,5	5,2	0,1	16,8	100,0	74,5	1 317
Quatrième	47,9	10,7	21,5	4,6	5,0	0,2	10,1	100,0	80,1	1 257
Le plus riche	44,9	14,7	21,9	4,6	4,7	0,3	8,8	100,0	81,6	894
Ensemble ²	42,3	12,0	17,6	4,6	5,9	0,2	17,4	100,0	71,9	5 988

¹ Y compris les femmes qui ont eu une visite postnatale après 41 jours.

² Y compris 2 femmes dont le niveau d'instruction est indéterminé.

On constate qu'un peu plus de la moitié des femmes (54 %) ont reçu des soins postnatals moins de 24 heures après l'accouchement et 18 % entre 1 et 2 jours après l'accouchement : au total 72 % des femmes ont donc reçu des soins postnatals dans les 48 heures suivant la naissance, conformément aux recommandations. À l'opposé, dans 11 % des cas, l'examen a eu lieu assez tard, c'est-à-dire entre 3 et 41 jours. Les femmes dont l'accouchement s'est déroulé dans un établissement de santé (88 % contre 28 %

quand l'accouchement a eu lieu ailleurs), celles qui vivent en milieu urbain (83 % contre 70 % en rural), les plus instruites (80 % contre 70 % quand les femmes n'ont aucun niveau d'instruction) et celles qui vivent dans un ménage du quintile le plus riche (82 % contre 59 % dans ceux du quintile le plus pauvre) ont reçu plus fréquemment que les autres des soins postnatals dans les délais recommandés. D'un point de vue régional, il faut souligner que c'est dans la région du Sud-Ouest que la proportion de femmes qui ont reçu des soins postnatals dans les délais recommandés est la plus faible (48 % contre un maximum de 91 % dans le Centre-Sud).

Globalement, les femmes qui ont reçu des soins postnatals dans les délais recommandés appartiennent aux mêmes catégories que celles qui ont accouché dans un établissement de santé et dont l'accouchement s'est déroulé avec l'assistance de personnel formé.

Le tableau 8.8 présente les résultats selon le type de prestataire qui a dispensé les soins postnatals. Dans 43 % des cas, ce sont les accoucheuses auxiliaires qui ont dispensé les soins postnatals, suivies dans des proportions plus faibles, par les infirmières et les sages-femmes (12 % dans les deux cas). Le rôle des autres types de prestataires est peu important.

Tableau 8.8 Type de prestataire de santé qui a dispensé les premiers soins postnatals

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance vivante au cours des cinq années ayant précédé l'enquête par type de prestataire de santé qui a dispensé les premiers soins postnatals à la mère, pour la naissance la plus récente, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Type de prestataire de santé qui a dispensé les premiers soins postnatals à la mère:							Pas de soins postnatals dans les deux premiers jours après la naissance ¹	Total	Effectif de femmes
	Médecin	Infirmière	Sage-femme	Accoucheuse auxiliaire	Matrone/ accoucheuse formée	Accoucheuse traditionnelle	Agent de santé com./ Village			
Age de la mère à la naissance										
<20	0,3	12,6	12,3	46,6	0,6	1,9	0,7	25,0	100,0	800
20-34	1,0	11,8	13,0	41,9	0,7	3,3	0,4	27,9	100,0	4 176
35-49	1,8	10,3	9,8	42,3	0,5	3,8	0,3	31,2	100,0	1 011
Rang de naissance										
1	1,8	11,8	17,2	44,0	0,5	2,0	0,2	22,6	100,0	1 047
2-3	1,5	12,5	13,5	42,3	0,6	3,2	0,5	25,8	100,0	2 026
4-5	0,6	12,0	12,4	41,2	0,7	2,9	0,4	29,9	100,0	1 398
6+	0,4	10,0	7,5	43,2	0,7	4,3	0,5	33,4	100,0	1 517
Lieu d'accouchement										
Établissement de santé	1,4	15,1	16,3	53,9	0,7	0,2	0,0	12,5	100,0	4 400
Ailleurs	0,0	2,1	1,6	11,1	0,5	11,6	1,6	71,6	100,0	1 582
Résidence										
Ouagadougou	8,4	8,8	48,5	15,1	0,4	0,0	0,0	18,9	100,0	415
Autres villes	2,3	15,2	30,9	35,1	0,3	0,2	0,0	15,8	100,0	601
Ensemble urbain	4,8	12,6	38,1	26,9	0,4	0,1	0,0	17,1	100,0	1 016
Rural	0,3	11,4	7,1	45,8	0,7	3,8	0,5	30,4	100,0	4 971
Région										
Centre	7,0	9,7	47,2	18,9	0,3	0,0	0,0	17,0	100,0	515
Boucle du Mouhoun	0,1	28,4	4,6	38,6	1,4	0,9	0,0	26,1	100,0	722
Cascades	1,3	9,1	18,8	48,9	1,2	1,1	0,0	19,5	100,0	229
Centre-Est	0,5	6,0	6,1	60,8	1,4	2,1	0,0	23,0	100,0	468
Centre-Nord	0,0	11,7	16,1	44,3	0,7	5,5	0,2	21,4	100,0	480
Centre-Ouest	0,9	7,0	11,9	41,0	0,2	1,9	0,2	36,8	100,0	467
Centre-Sud	1,2	11,2	27,5	47,4	1,6	1,8	0,0	9,3	100,0	273
Est	0,7	3,5	8,4	48,3	0,9	0,7	0,0	37,4	100,0	666
Hauts Bassins	0,8	31,1	10,2	24,5	0,0	2,2	0,0	31,3	100,0	639
Nord	0,8	1,5	4,5	59,1	0,0	5,1	0,3	28,8	100,0	453
Plateau Central	0,0	7,3	8,6	69,6	0,2	1,3	0,0	13,0	100,0	257
Sahel	0,1	2,3	1,3	41,2	0,0	14,4	4,0	36,7	100,0	564
Sud-Ouest	0,0	5,1	5,7	34,1	0,4	2,1	0,0	52,5	100,0	256
Niveau d'instruction										
Aucun	0,4	11,1	9,6	44,3	0,6	3,7	0,5	29,6	100,0	4 993
Primaire	1,3	15,4	21,9	39,2	0,8	0,8	0,0	20,6	100,0	650
Secondaire ou plus	9,4	11,7	34,3	23,9	0,1	0,2	0,0	20,5	100,0	343
Quintiles de bien-être économique										
Le plus pauvre	0,1	7,1	5,8	38,2	0,6	5,7	1,5	41,0	100,0	1 210
Second	0,2	10,9	6,0	44,6	0,7	4,1	0,3	33,2	100,0	1 310
Moyen	0,4	11,8	8,4	50,4	0,5	2,9	0,2	25,5	100,0	1 317
Quatrième	0,6	14,0	13,9	48,1	1,0	2,3	0,2	19,9	100,0	1 257
Le plus riche	5,2	15,2	34,4	26,3	0,3	0,1	0,0	18,4	100,0	894
Ensemble ²	1,1	11,6	12,4	42,6	0,6	3,2	0,4	28,1	100,0	5 988

¹ Y compris les femmes qui ont eu une visite postnatale après 41 jours.

² Y compris 2 femmes dont le niveau d'instruction est indéterminé et 6 femmes dont le lieu d'accouchement est indéterminé.

Les tableaux 8.9 et 8.10 présentent les proportions de dernières naissances ayant eu lieu au cours des deux années ayant précédé l'enquête qui ont reçu des soins postnatals. Dans près des deux tiers des naissances (64 %), l'état de santé du nouveau-né n'a pas été examiné après l'accouchement. Dans certains sous-groupes, cette proportion est beaucoup plus élevée : en particulier, quand la mère a accouché ailleurs que dans un établissement de santé, 79 % des naissances n'ont fait l'objet d'aucun suivi postnatal. C'est dans la région du Centre-Est que la proportion de naissances qui n'ont reçu aucun suivi postnatal est la plus élevée (48 %).

Le tableau 8.9 présente aussi les résultats concernant le temps écoulé avant le premier examen postnatal. On constate que parmi les naissances ayant eu lieu au cours des deux dernières années, 18 % ont reçu des soins postnatals moins de 24 heures après l'accouchement et 8 % entre 1 et 2 jours après l'accouchement : au total 26 % des naissances ont donc reçu des soins postnatals dans les 48 heures suivant l'accouchement, conformément aux recommandations. À l'opposé, dans 10 % des cas, l'examen a eu lieu assez tard, c'est-à-dire entre 3 et 6 jours. Il faut souligner que dans la région du Sahel, seulement 9 % des naissances ont eu des soins postnatals dans les délais recommandés. À titre de comparaison, cette proportion est de 39 % dans la région de l'Est et de 38 % dans celle du Centre-Est.

Tableau 8.9 Moment où les premiers soins postnatals ont été dispensés au nouveau-né

Répartition (en %) des naissances survenues dans les deux années ayant précédé l'enquête par durée écoulée entre l'accouchement et le moment où ont été donnés les premiers soins postnatals au nouveau-né et pourcentage de naissances ayant reçu des soins postnatals dans les deux jours qui ont suivi la naissance, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Durée écoulée entre l'accouchement et le moment où le nouveau-né a reçu ses premiers soins postnatals					Pas de soins postnatals ¹	Total	Pourcentage de naissances ayant reçu des soins postnatals dans les deux premiers jours après la naissance ¹	Effectif de naissances
	Moins d'une heure	1-3 heures	4-23 heures	1-2 jours	3-6 jours				
Âge de la mère à la naissance									
<20	2,4	11,8	4,9	8,2	8,8	63,8	100,0	27,3	800
20-34	2,5	10,7	4,0	8,9	10,0	63,6	100,0	26,1	4 176
35-49	3,1	11,8	5,3	6,4	9,9	63,7	100,0	26,4	1 011
Rang de naissance									
1	2,7	12,0	5,0	8,4	9,3	62,4	100,0	28,1	1 047
2-3	2,3	10,5	3,6	8,7	10,1	64,6	100,0	25,1	2 026
4-5	3,3	11,6	4,3	8,7	9,6	62,3	100,0	27,9	1 398
6+	2,2	10,6	4,8	7,6	10,1	64,4	100,0	25,2	1 517
Lieu d'accouchement									
Établissement de santé	3,4	13,9	5,0	8,9	10,3	58,2	100,0	31,3	4 400
Ailleurs	0,3	3,2	2,4	6,7	8,7	78,5	100,0	12,6	1 582
Résidence									
Ouagadougou	7,4	12,1	3,8	8,3	3,0	64,1	100,0	31,6	415
Autres villes	4,0	10,9	5,7	10,5	16,4	52,5	100,0	31,1	601
Ensemble urbain	5,4	11,4	4,9	9,6	10,9	57,2	100,0	31,3	1 016
Rural	2,0	11,0	4,2	8,1	9,6	64,9	100,0	25,3	4 971
Région									
Centre	6,2	11,7	3,4	7,3	3,3	67,0	100,0	28,6	515
Boucle du Mouhoun	3,4	9,2	1,2	13,5	4,5	68,0	100,0	27,3	722
Cascades	6,1	6,1	4,5	11,5	4,9	66,7	100,0	28,2	229
Centre-Est	2,1	19,1	8,6	8,2	14,3	47,6	100,0	38,1	468
Centre-Nord	3,6	11,7	2,9	7,0	19,0	55,9	100,0	25,2	480
Centre-Ouest	6,9	8,5	3,6	8,5	14,8	57,8	100,0	27,5	467
Centre-Sud	1,9	20,6	4,9	6,6	13,0	53,0	100,0	34,0	273
Est	0,1	22,5	8,5	7,6	9,1	51,8	100,0	38,6	666
Hauts Bassins	0,1	1,5	1,6	9,5	18,8	68,6	100,0	12,7	639
Nord	2,8	16,5	4,8	4,0	5,0	67,0	100,0	28,0	453
Plateau Central	2,4	10,4	8,4	7,7	9,2	62,0	100,0	28,9	257
Sahel	0,0	1,6	3,4	3,6	2,9	88,4	100,0	8,5	564
Sud-Ouest	0,0	4,3	3,7	15,4	9,4	67,1	100,0	23,4	256
Niveau d'instruction de la mère									
Aucun	2,2	11,0	4,4	8,3	9,8	64,1	100,0	25,9	4 993
Primaire	3,7	12,0	4,2	7,9	10,0	61,6	100,0	27,9	650
Secondaire ou plus	5,5	9,5	4,3	9,6	10,6	59,9	100,0	29,0	343
Quintiles de bien-être économique									
Le plus pauvre	1,0	9,0	4,0	8,8	11,3	65,5	100,0	22,8	1 210
Second	1,9	10,3	4,3	6,8	9,4	67,4	100,0	23,2	1 310
Moyen	2,9	13,2	4,7	7,8	8,9	62,3	100,0	28,7	1 317
Quatrième	3,0	12,3	4,2	9,0	9,0	62,3	100,0	28,5	1 257
Le plus riche	4,6	9,9	4,5	10,1	11,1	59,4	100,0	29,1	894
Ensemble ²	2,6	11,0	4,3	8,3	9,9	63,6	100,0	26,3	5 988

¹ Y compris les femmes qui ont eu une visite postnatale après 41 jours.

² Y compris 2 femmes dont le niveau d'instruction est indéterminé.

Le tableau 8.10 présente les résultats selon le type de prestataire qui a dispensé les premiers soins postnatals au nouveau-né. Dans près d'un cas sur cinq, les premiers soins postnatals ont été dispensés par une accoucheuse auxiliaire (18 %). Le rôle des autres prestataires de santé est plus modeste : seulement 4 % des sages-femmes et 3 % des infirmières ont dispensé les premiers soins postnatals. Les médecins, les matrones et accoucheuses formées ainsi que les accoucheuses traditionnelles et agents de santé représentent moins d'un pour cent dans la prestation des soins postnatals.

Tableau 8.10 Type de prestataire qui a dispensé les premiers soins postnatals au nouveau-né

Répartition (en %) des naissances survenues dans les deux années ayant précédé l'enquête par type de prestataire qui a dispensé les premiers soins postnatals au nouveau-né dans les deux jours qui ont suivi la naissance, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Type de prestataire de santé qui a dispensé les premiers soins postnatals au nouveau-né							Total	Effectif de naissances
	Médecin	Infirmière	Sage-femme	Accoucheuse auxiliaire	Matrone/ accoucheuse formée	Accoucheuse traditionnelle/ Agent de santé	Pas de soins postnatals dans les deux premiers jours après la naissance ¹		
Age de la mère à la naissance									
<20	0,1	3,4	4,3	19,0	0,1	0,3	72,7	100,0	800
20-34	0,3	3,3	4,0	17,9	0,2	0,3	73,9	100,0	4 176
35-49	0,9	3,0	3,1	19,0	0,1	0,3	73,6	100,0	1 011
Rang de naissance									
1	0,8	3,3	5,5	17,8	0,1	0,6	71,9	100,0	1 047
2-3	0,5	2,9	4,3	16,9	0,2	0,4	74,9	100,0	2 026
4-5	0,3	4,3	3,4	19,5	0,1	0,2	72,1	100,0	1 398
6+	0,0	2,9	2,7	19,1	0,4	0,2	74,8	100,0	1 517
Lieu d'accouchement									
Établissement de santé	0,5	3,9	5,0	21,7	0,2	0,0	68,7	100,0	4 400
Ailleurs	0,0	1,6	0,9	8,5	0,3	1,3	87,4	100,0	1 582
Résidence									
Ouagadougou	4,0	2,9	16,3	8,1	0,0	0,3	68,4	100,0	415
Autres villes	0,5	4,5	10,5	15,5	0,0	0,0	68,9	100,0	601
Ensemble urbain	1,9	3,9	12,9	12,5	0,0	0,1	68,7	100,0	1 016
Rural	0,1	3,2	2,0	19,4	0,2	0,4	74,7	100,0	4 971
Région									
Centre	3,2	2,7	14,6	7,9	0,0	0,2	71,4	100,0	515
Boucle du Mouhoun	0,1	8,8	1,4	16,1	0,5	0,5	72,7	100,0	722
Cascades	0,2	1,8	0,7	25,3	0,2	0,0	71,8	100,0	229
Centre-Est	0,0	2,1	2,1	33,9	0,0	0,0	61,9	100,0	468
Centre-Nord	0,0	2,7	0,8	21,1	0,2	0,3	74,8	100,0	480
Centre-Ouest	0,3	1,3	5,2	20,2	0,2	0,2	72,5	100,0	467
Centre-Sud	0,4	4,1	5,3	22,8	0,8	0,7	66,0	100,0	273
Est	0,2	3,8	6,9	27,1	0,5	0,0	61,4	100,0	666
Hauts Bassins	0,2	6,2	2,4	3,2	0,0	0,7	87,3	100,0	639
Nord	0,4	0,9	3,7	22,5	0,0	0,5	72,0	100,0	453
Plateau Central	0,0	1,1	1,1	26,6	0,0	0,0	71,1	100,0	257
Sahel	0,0	0,0	0,3	7,7	0,0	0,4	91,5	100,0	564
Sud-Ouest	0,0	1,4	4,2	17,0	0,2	0,6	76,6	100,0	256
Niveau d'instruction de la mère									
Aucun	0,1	3,2	2,9	19,2	0,2	0,4	74,1	100,0	4 993
Primaire	0,7	4,2	7,0	15,3	0,5	0,2	72,1	100,0	650
Secondaire ou plus	4,2	3,2	12,1	9,5	0,0	0,0	71,0	100,0	343
Quintiles de bien-être économique									
Le plus pauvre	0,1	2,4	2,5	17,3	0,1	0,3	77,2	100,0	1 210
Second	0,0	3,4	2,1	17,1	0,4	0,2	76,8	100,0	1 310
Moyen	0,1	3,1	1,8	23,2	0,2	0,3	71,3	100,0	1 317
Quatrième	0,0	3,5	3,4	20,7	0,2	0,7	71,5	100,0	1 257
Le plus riche	2,3	4,4	12,1	10,2	0,0	0,1	70,9	100,0	894
Ensemble ²	0,4	3,3	3,9	18,2	0,2	0,3	73,7	100,0	5 988

¹ Y compris les femmes qui ont eu une visite postnatale après 41 jours

² Y compris 2 naissances pour lesquelles le niveau d'instruction de la mère est indéterminé et 6 naissances pour lesquelles le lieu d'accouchement est indéterminé.

8.3 ACCES AUX SOINS SE SANTE

Dans les pays où l'accès aux soins de santé n'est pas généralisé, de nombreux facteurs peuvent empêcher les femmes de recevoir des avis médicaux et des traitements quand elles en ont besoin. Au cours de l'EDSBF-MICS IV, on a demandé aux femmes si certains problèmes, qui étaient cités, pouvaient constituer un obstacle pour qu'elles se fassent soigner ou pour qu'elles reçoivent un avis médical. Les résultats sont présentés au tableau 8.11

Tableau 8.11 Problèmes d'accès aux soins de santé

Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont déclaré avoir des problèmes importants pour accéder aux soins de santé en cas de maladie par type de problème, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Problèmes d'accès aux soins de santé					Effectif de femmes
	Avoir la permission d'aller se faire soigner	Avoir l'argent pour le traitement	Distance au service de santé	Ne pas vouloir y aller seule	Au moins un des problèmes rencontrés pour l'accès aux soins de santé	
Groupe d'âges						
15-19	24,6	66,9	42,6	24,6	74,2	3 312
20-34	20,2	71,0	43,3	17,2	78,0	8 856
35-49	20,3	76,2	44,8	16,6	82,2	4 919
Nombre d'enfants vivants						
0	24,2	64,7	39,6	23,5	71,2	3 978
1-2	20,2	70,4	41,6	16,7	77,2	4 806
3-4	20,3	73,5	44,6	17,1	80,7	4 221
5+	19,9	78,2	48,8	17,0	84,9	4 082
État matrimonial						
Célibataire	25,2	64,8	38,4	24,6	71,0	2 991
En union	20,3	72,9	44,9	17,2	80,0	13 563
Divorcée/séparée/veuve	18,3	80,4	39,7	15,9	82,3	531
Emploi au cours des 12 derniers mois						
N'a pas travaillé	15,9	70,9	38,5	15,1	76,1	3 557
A travaillé pour de l'argent	18,5	65,6	37,8	16,4	72,9	6 277
A travaillé sans contrepartie financière	25,9	77,4	51,2	21,8	84,5	7 241
Manquant	22,4	64,9	37,6	10,6	83,5	13
Résidence						
Ouagadougou	26,5	60,9	33,8	20,1	67,6	2 240
Autres villes	12,2	57,8	18,8	11,4	60,9	2 384
Ensemble urbain	19,1	59,3	26,1	15,6	64,2	4 624
Rural	21,8	76,3	50,1	19,5	83,8	12 463
Région						
Centre	26,6	63,3	36,5	20,8	69,8	2 556
Boucle du Mouhoun	16,9	73,7	46,2	11,4	83,3	1 766
Cascades	14,2	62,5	33,1	11,4	64,5	650
Centre-Est	35,3	84,6	51,3	23,9	85,9	1 251
Centre-Nord	21,7	78,6	46,9	16,6	84,5	1 195
Centre-Ouest	3,5	42,7	30,1	11,3	56,6	1 334
Centre-Sud	63,4	95,9	71,3	49,8	98,1	788
Est	12,9	78,3	47,6	12,7	89,8	1 469
Hauts Bassins	6,1	54,1	16,4	10,0	61,5	2 036
Nord	19,9	79,8	49,9	17,5	83,5	1 205
Plateau Central	39,1	84,6	61,1	31,9	88,5	811
Sahel	14,3	83,7	54,3	16,9	89,7	1 295
Sud-Ouest	31,7	85,1	66,6	30,6	91,0	730
Niveau d'instruction						
Aucun	21,4	76,2	48,0	18,6	83,2	12 633
Primaire	19,7	64,0	34,5	18,3	70,8	2 329
Secondaire ou plus	21,1	53,2	27,5	17,5	58,8	2 116
Quintiles de bien-être économique						
Le plus pauvre	18,1	82,6	55,3	19,0	89,7	2 996
Second	19,6	78,2	52,5	18,6	85,8	3 189
Moyen	24,7	77,4	50,5	21,8	84,1	3 252
Quatrième	25,3	71,7	41,0	19,7	78,7	3 395
Le plus riche	18,3	54,8	25,4	14,4	60,6	4 255
Ensemble ¹	21,1	71,7	43,6	18,4	78,5	17 087

¹ Y compris 1 femme dont l'état matrimonial est indéterminé et 9 femmes dont le niveau d'instruction est indéterminé.

Près de huit femmes sur dix (79 %) ont déclaré qu'au moins un des problèmes cités pouvait constituer un obstacle important pour recevoir un traitement ou un avis médical.

Parmi les problèmes cités, c'est la disponibilité de l'argent pour le traitement qui constitue, de loin, l'obstacle aux soins de santé le plus fréquemment mentionné par les femmes (72 %). Cette proportion atteint 80 % parmi les femmes en rupture d'union contre un minimum de 65 % parmi les célibataires. Elle est également élevée chez les femmes du milieu rural (76 % contre 59 % en urbain) et chez celles sans instruction (76 % contre 53 % pour celles ayant un niveau, au moins, secondaire). Les écarts entre régions sont importants : dans la région du Centre-Sud, obtenir l'argent pour les soins constitue l'obstacle majeur pour se soigner pour la quasi-totalité des femmes (96 %). Dans une proportion plus faible, les femmes ont déclaré que la distance aux services de santé (44 %) pouvait limiter leur accès aux soins de santé. Il faut souligner que dans la région du Centre-Sud, ce problème a été cité par 71 % des femmes. En outre, dans 21 % des cas, obtenir la permission d'aller se faire soigner a été cité comme un problème qui pouvait réduire l'accès des femmes aux soins de santé et enfin 18 % des femmes ont avancé comme raison le fait de ne pas vouloir aller seule pour se faire soigner.

Globalement, c'est parmi les femmes des régions du Centre-Sud (98 %), de l'Est (90 %), du Sahel (90 %) et du Sud-Ouest (91 %), parmi celles dont le ménage est classé dans le quintile le plus pauvre (90 %) que l'on constate les proportions les plus élevées de femmes pour qui au moins un des problèmes cités peut limiter leur accès aux soins de santé.

8.4 FISTULE OBSTETRICALE

La fistule obstétricale est une brèche de la filière génitale qui selon les Nations-Unies touche plus de 2 millions de jeunes femmes dans le monde (OMS, mars 2010), en particulier dans les pays où la disponibilité et l'utilisation des services de santé maternelle et reproductive restent limitées. Causée par un accouchement prolongé, une grossesse précoce, la fistule obstétricale a, pour conséquences, entre autre, la fuite urinaire chronique. À la douleur physique, s'ajoute l'humiliation et ses conséquences sociales tragiques. Les femmes sont rejetées par leur famille et par leur mari/partenaire. Les moyens pour prévenir ce problème existent : le report de l'âge au mariage et de l'âge à la première grossesse, l'élargissement de l'accès aux services de planification familiale, aux soins prénatals et aux soins obstétricaux d'urgence. Ces mesures comptent parmi les moyens les plus importants et s'inscrivent dans une stratégie plus large de maternité à moindre risque.

Au cours de l'EDSBF-MICS IV, des questions ont été posées aux femmes âgées de 15-49 ans pour savoir si elles avaient déjà entendu parler de ce problème. En outre, on a demandé aux femmes si elles avaient été affectées par ce problème ou si elles en souffraient actuellement. La fin de ce chapitre est consacrée à la présentation de ces résultats.

Le tableau 8.12 montre qu'un peu moins d'un tiers des femmes ont déclaré avoir entendu parler de ce problème de santé (31 %). La connaissance de ce problème varie selon les caractéristiques sociodémographiques des femmes. La proportion de femmes qui ont entendu parler de la fistule obstétricale augmente avec l'âge, passant de 16 % à 15-19 ans à 39 % à 45-49 ans. La connaissance plus faible à 15-19 ans peut s'expliquer par la faible fréquence des grossesses à ces âges. On constate aussi que la proportion de femmes qui connaissent ce problème est plus élevée chez celles qui ont déjà eu une naissance que chez celles qui n'en ont pas eu (34 % contre 21 %). En outre, les résultats selon le milieu de résidence montrent que les femmes du milieu urbain connaissent plus fréquemment ce problème que celles du milieu rural (41 % contre 27 %). Dans les régions, on note des écarts importants, la proportion de femmes ayant déclaré avoir déjà entendu parler de la fistule obstétricale variant d'un minimum de 12 % dans la Boucle du Mouhoun à un maximum de 47 % dans le Sahel. Enfin, on note aussi des variations en fonction du niveau d'instruction et du statut socioéconomique : les femmes ayant un niveau d'instruction

au moins secondaire (49 %) et celles vivant dans un ménage classé dans le quintile le plus riche (43 %) ont plus fréquemment entendu parler de la fistule obstétricale que les autres femmes.

Le tableau 8.12 présente aussi la proportion de femmes qui souffre de cette maladie ou qui en ont souffert dans le passé. Cette proportion est extrêmement faible (0,1 %), et cela quelle que soit la caractéristique sociodémographique.

Tableau 8.12 Connaissance et prévalence de la fistule obstétricale

Proportion de femmes ayant entendu parler de la fistule obstétricale et proportion de femmes ayant déclaré avoir ou avoir eu une fistule obstétricale selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de femmes		Effectif de femmes
	ayant entendu parler de la fistule obstétricale	ayant déclaré avoir ou avoir eu une fistule obstétricale	
Maternité			
A déjà eu une naissance vivante	33,7	0,1	13 270
N'a jamais eu de naissance vivante	21,2	0,1	3 817
Groupe d'âges			
15-19	16,2	0,0	3 312
20-24	28,7	0,1	3 311
25-29	33,6	0,0	2 959
30-34	35,8	0,2	2 586
35-39	37,5	0,2	1 991
40-44	38,3	0,3	1 644
45-49	38,9	0,1	1 284
Résidence			
Ouagadougou	44,4	0,4	2 240
Autres villes	37,8	0,0	2 384
Ensemble urbain	41,0	0,2	4 624
Rural	27,2	0,1	12 463
Région			
Centre	45,2	0,3	2 556
Boucle de Mouhoun	12,1	0,2	1 766
Cascades	28,3	0,4	650
Centre-Est	22,9	0,0	1 251
Centre-Nord	23,2	0,0	1 195
Centre-Ouest	25,8	0,0	1 334
Centre-Sud	31,9	0,0	788
Est	33,5	0,0	1 469
Hauts Bassins	33,7	0,1	2 036
Nord	27,6	0,1	1 205
Plateau Central	32,7	0,0	811
Sahel	47,0	0,1	1 295
Sud-Ouest	25,3	0,3	730
Niveau d'instruction			
Aucun	28,0	0,1	12 633
Primaire	30,6	0,0	2 329
Secondaire ou plus	48,9	0,4	2 116
Quintiles de bien-être économique			
Le plus pauvre	28,8	0,1	2 996
Second	26,4	0,0	3 189
Moyen	25,5	0,1	3 252
Quatrième	27,6	0,1	3 395
Le plus riche	42,6	0,2	4 255
Ensemble ¹	30,9	0,1	17 087

Dr. Bérenger KIEM, Dr Isabelle BICABA et Monique BARRÈRE

Principaux résultats :

- Parmi les enfants de 12-23 mois, 81 % sont complètement vaccinés.
- C'est dans la région du Centre-Nord que la couverture vaccinale est la plus importante et, à l'opposé, c'est au Sahel et dans les Cascades qu'elle est la plus faible.
- Environ un enfant de moins de 5 ans sur cinq a eu de la fièvre au cours des 2 semaines ayant précédé l'enquête. Dans 46 % des cas, la fièvre n'a pas été traitée. Seulement 35 % des enfants ayant eu de la fièvre ont pris des antipaludiques.
- Pendant les deux semaines ayant précédé l'enquête, 15 % des enfants de moins de cinq ans ont souffert de la diarrhée. Dans un tiers des cas (33 %), les enfants ont continué à s'alimenter et ont été traités avec une TRO et/ou ont reçu davantage de liquides.

Au cours de la quatrième enquête démographique et de santé et à indicateurs multiples (EDS-MICS IV), on a enregistré, pour tous les enfants nés au cours des cinq dernières années, les informations pouvant permettre une évaluation de la couverture vaccinale des enfants de 12-23 mois. Les données permettent en outre d'évaluer la prévalence des principales maladies des enfants (Infections Respiratoires Aiguës, fièvre et diarrhée) ainsi que la proportion d'enfants malades qui ont reçu un traitement. Ce chapitre est consacré à la présentation de ces résultats.

9.1 CARACTÉRISTIQUES DE L'ACCOUCHEMENT

Le tableau 9.1 présente la répartition des naissances dont le poids à la naissance a été déclaré. Globalement, on connaît le poids à la naissance des enfants dans 64 % des cas. Cependant, en milieu rural (58 %), parmi ceux dont la mère n'a aucune instruction (59 %), ceux des ménages du quintile le plus pauvre (43 %), cette proportion est beaucoup plus faible. De même, à l'exception des régions du Centre (93 %), du Centre-Sud (86 %), du Centre-Est (81 %), du Plateau Central (78 %) et des Hauts Bassins (76 %), où près de la quasi-totalité des enfants ont été pesés à la naissance, dans les autres régions les proportions d'enfants pour lesquels on connaît le poids à la naissance sont assez faibles. C'est la région du Sahel qui détient la proportion la plus élevée d'enfants pour lesquels un poids à la naissance n'a pas été déclaré (65 %). Parmi les enfants dont on connaît le poids à la naissance, 86 % pesaient au moins 2,5 kg ; par contre, 14 % pesaient moins de 2,5 kg. C'est dans la région du Centre-Nord que cette proportion d'enfants de faible poids à la naissance est la plus élevée (18 %), suivie des régions du Sud-Ouest (17 %), du Centre-Ouest (16 %), du Centre (16 %) et du Centre-Sud (15 %). On note qu'en milieu rural, cette proportion est sensiblement la même qu'en milieu urbain (15 % contre 14 %). Par contre, l'âge de la mère à la naissance influe sur le poids de l'enfant puisque parmi ceux dont la mère avait moins de 20 ans à la naissance de l'enfant, 18 % étaient de faible poids contre 13 % quand celle-ci avait entre 20 et 34 ans. Les résultats selon le niveau d'instruction de la mère et le niveau de richesse du ménage ne mettent pas en évidence de variations importantes : quand la mère n'a aucune instruction, 14 % des enfants présentent un faible poids à la naissance contre 17 % quand la mère a un niveau au moins secondaire. Dans les ménages les plus pauvres, 15 % des enfants sont de faible poids contre 14 % dans les ménages les plus riches.

Tableau 9.1 Taille et poids à la naissance de l'enfant

Pourcentage de naissances vivantes ayant eu lieu au cours des cinq années ayant précédé l'enquête dont le poids à la naissance a été déclaré ; parmi ces naissances, répartition (en %) par poids à la naissance; et répartition (en %) de toutes les naissances vivantes ayant eu lieu au cours des cinq années ayant précédé l'enquête par grosseur de l'enfant à la naissance, estimée par la mère, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de toutes les naissances dont le poids à la naissance a été déclaré ¹	Répartition (%) des naissances dont le poids à la naissance a été déclaré ¹			Effectif de naissances	Répartition (en %) de toutes les naissances vivantes par grosseur de l'enfant à la naissance					Effectif de naissances
		Moins de 2,5 kg	2,5 kg ou plus	Total		Très petit	Plus petit que la moyenne	Moyen ou plus gros que la moyenne	Ne sait pas/manquant	Total	
Âge de la mère à la naissance											
<20	64,5	17,5	82,5	100	1 464	2,4	13,5	83,1	1,0	100,0	2 268
20-34	63,8	13,1	86,9	100	6 825	2,1	10,2	87,0	0,7	100,0	10 694
35-49	61,7	13,8	86,2	100	1 489	2,8	11,0	85,5	0,6	100,0	2 413
Rang de naissance											
1	73,0	18,0	82,0	100	2 077	2,7	12,4	83,8	1,0	100,0	2 847
2-3	66,9	12,4	87,6	100	3 383	2,0	10,7	87,0	0,4	100,0	5 056
4-5	60,3	12,8	87,2	100	2 259	2,2	9,8	87,3	0,7	100,0	3 746
6+	55,3	13,3	86,7	100	2 060	2,3	10,9	85,8	1,0	100,0	3 726
Consommation de tabac/cigarettes par le mère											
Fume cigarettes/tabac	*	*	*	*	8	*	*	*	*	*	13
Ne fume pas	63,6	13,9	86,1	100	9 770	2,2	10,9	86,2	0,7	100,0	15 356
Résidence											
Ouagadougou	94,3	16,0	84,0	100	983	2,7	8,7	87,6	0,9	100,0	1 043
Autres villes	89,5	13,9	86,1	100	1 372	2,5	11,0	86,2	0,4	100,0	1 533
Ensemble urbain	91,4	14,8	85,2	100	2 355	2,6	10,1	86,8	0,6	100,0	2 576
Rural	58,0	13,5	86,5	100	7 424	2,2	11,0	86,1	0,7	100,0	12 799
Région											
Centre	93,3	15,6	84,4	100	1 203	2,4	8,7	88,1	0,8	100,0	1 290
Boucle du Mouhoun	59,9	10,0	90,0	100	1 094	1,4	10,8	86,4	1,4	100,0	1 827
Cascades	68,1	10,4	89,6	100	388	0,9	7,3	91,2	0,5	100,0	570
Centre-Est	80,7	13,7	86,3	100	956	5,6	9,0	84,5	0,9	100,0	1 185
Centre-Nord	68,2	17,9	82,1	100	825	3,4	11,5	84,9	0,3	100,0	1 210
Centre-Ouest	56,2	16,4	83,6	100	690	2,4	12,2	85,0	0,4	100,0	1 228
Centre-Sud	85,5	15,3	84,7	100	576	0,5	9,7	89,7	0,0	100,0	673
Est	44,5	11,7	88,3	100	775	1,3	5,6	91,2	1,9	100,0	1 742
Hauts Bassins	75,8	14,3	85,7	100	1 253	3,0	13,8	83,0	0,2	100,0	1 652
Nord	59,2	13,3	86,7	100	687	0,6	6,6	92,5	0,3	100,0	1 160
Plateau Central	78,1	13,0	87,0	100	535	0,8	8,5	89,9	0,7	100,0	685
Sahel	34,5	11,8	88,2	100	506	2,3	20,4	77,0	0,2	100,0	1 467
Sud-Ouest	42,4	16,5	83,5	100	290	3,7	14,1	82,0	0,2	100,0	684
Niveau d'instruction de la mère											
Aucun	59,3	13,8	86,2	100	7 682	2,1	10,9	86,2	0,7	100,0	12 962
Primaire	83,1	12,4	87,6	100,0	1 355	2,6	10,5	86,2	0,8	100,0	1 630
Secondaire ou plus	95,2	17,0	83,0	100,0	738	3,3	10,5	85,6	0,5	100,0	776
Quintiles de bien-être économique											
Le plus pauvre	43,4	14,8	85,2	100,0	1 385	2,0	12,9	84,3	0,7	100,0	3 194
Second	53,3	13,9	86,1	100,0	1 791	2,0	12,2	85,2	0,7	100,0	3 359
Moyen	63,4	13,2	86,8	100,0	2 116	2,3	9,5	87,3	0,9	100,0	3 338
Quatrième	75,1	13,8	86,2	100,0	2 390	2,4	10,1	86,9	0,5	100,0	3 183
Le plus riche	91,1	13,8	86,2	100,0	2 097	2,6	9,1	87,7	0,7	100,0	2 301
Ensemble ²	63,6	13,9	86,1	100,0	9 779	2,2	10,9	86,2	0,7	100,0	15 375

¹ Basé soit sur un enregistrement écrit, soit sur la déclaration de la mère.

² Y compris 7 naissances pour lesquelles le niveau d'instruction de la mère est indéterminé et 5 naissances dont la consommation de tabac de la mère est indéterminée.

Par ailleurs, à la question très subjective : « Quand votre enfant est né, était-il très gros, plus gros que la moyenne, moyen, plus petit que la moyenne ou très petit ? », les mères ont répondu dans 86 % des cas que l'enfant était moyen ou plus gros que la moyenne. Dans 11 % des cas, elles ont déclaré qu'il était plus petit que la moyenne et, enfin dans 2 % des cas, qu'il était très petit. Ce sont les femmes des régions du Centre-Est (6 %) et du Sud-Ouest (4 %) qui ont déclaré le plus fréquemment que leur enfant était très petit à la naissance.

9.2 VACCINATION DES ENFANTS

Conformément aux recommandations de l’OMS dans le cadre du programme élargi de vaccination (PEV) mis en œuvre par le ministère de la santé, tout enfant doit, avant son premier anniversaire, être vacciné contre les principales maladies évitables par la vaccination que sont : la tuberculose, la diphtérie, le tétanos, la coqueluche, et la rougeole, auxquelles s’ajoutent la vaccination contre la fièvre jaune, et depuis janvier 2006 au Burkina Faso, l’hépatite B et l’Hémophilus influenzae B. Les vaccins contre l’hépatite B et l’Hémophilus influenzae B sont administrés dans une combinaison unique avec le DTCoq dénommée Pentavalent.

Un enfant est considéré comme complètement vacciné lorsqu’il a reçu une dose de vaccin BCG (contre la tuberculose), trois doses de vaccin DTC-HepB-Hib (contre la diphtérie, le tétanos, la Coqueluche, l’hépatite virale B, les méningites et pneumonies dues à Hémophilus influenzae B), trois doses de vaccin polio oral (contre la poliomyélite), une dose de vaccin anti rougeoleux et ainsi qu’une dose de vaccin anti amaril (contre la fièvre jaune), selon le calendrier vaccinal en vigueur.

Au cours de l’enquête, les informations recueillies sur la vaccination des enfants proviennent de deux sources complémentaires, à savoir : les carnets et/ou cartes de vaccination (ce qui permet d’établir avec justesse la complétude vaccinale, ainsi que le respect du calendrier des vaccinations), et les mères, à partir des réponses données lorsqu’aucun document de vaccination de l’enfant n’était disponible. Les résultats présentés ici ne concernent que les enfants de 12-23 mois, c’est-à-dire les enfants qui, conformément au calendrier vaccinal du PEV, devraient avoir reçu l’ensemble des vaccins concernés.

Les données présentées au tableau 9.2 montrent que 81 % des enfants de 12-23 mois avaient été complètement vaccinés d’après les deux sources d’information, et 76 % avaient reçu ces vaccins avant d’atteindre l’âge de 12 mois.

Tableau 9.2 Vaccinations par sources d’information

Pourcentage d’enfants de 12-23 mois ayant reçu certains vaccins, à n’importe quel moment avant l’enquête, selon que l’information provienne d’un carnet de vaccination ou des déclarations de la mère et pourcentage ayant été vacciné avant l’âge de 12 mois, Burkina Faso 2010

Source d’information	BCG	DTCoq 1	DTCoq 2	DTCoq 3	Polio 0	Polio 1	Polio 2	Polio 3	Rougeole	Tous les vaccins ²	Aucun vaccin	Effectif d’enfants
Vacciné à n’importe quel moment avant l’enquête												
Carnet de vaccination	82,6	80,9	80,1	78,5	82,6	82,4	81,3	79,7	75,8	73,7	0,0	2344
Déclaration de la mère	13,8	13,5	12,7	11,0	9,5	15,0	14,2	10,5	11,5	7,7	1,8	478
Les deux sources	96,5	94,4	92,7	89,5	92,1	97,4	95,5	90,2	87,3	81,3	1,8	2822
Vacciné avant l’âge de 12 mois ³	96,2	94,0	92,3	88,2	91,9	96,9	95,0	88,8	81,8	76,1	2,2	2822

¹ Polio 0 est le vaccin contre la polio donné à la naissance.

² BCG, rougeole, les trois doses de DTCoq et les trois doses de polio, non-compris la dose de polio donnée à la naissance.

³ Pour les enfants dont l’information est basée sur la déclaration de la mère, on suppose que la proportion de vaccins effectués au cours de la première année est la même que celle des enfants dont l’information provient d’un carnet de vaccination.

Selon les deux sources, on constate que 97 % des enfants de 12-23 mois ont été vaccinés contre le BCG (vaccin donné en principe à la naissance) au moment de l’enquête et plus particulièrement, ils avaient tous reçu ce vaccin (96 %) avant l’âge de 12 mois. Plus de neuf enfants sur dix (94 %) ont reçu la première dose de DTC-HepB-HiB, mais cette couverture vaccinale diminue avec le nombre de doses. En effet, de 94 % pour la première dose, la proportion passe à 93 % pour la deuxième dose et à 90 % pour la troisième dose. Ainsi, on constate que pour ce vaccin, la déperdition¹ entre la première et la troisième dose n’est pas très importante (4 %).

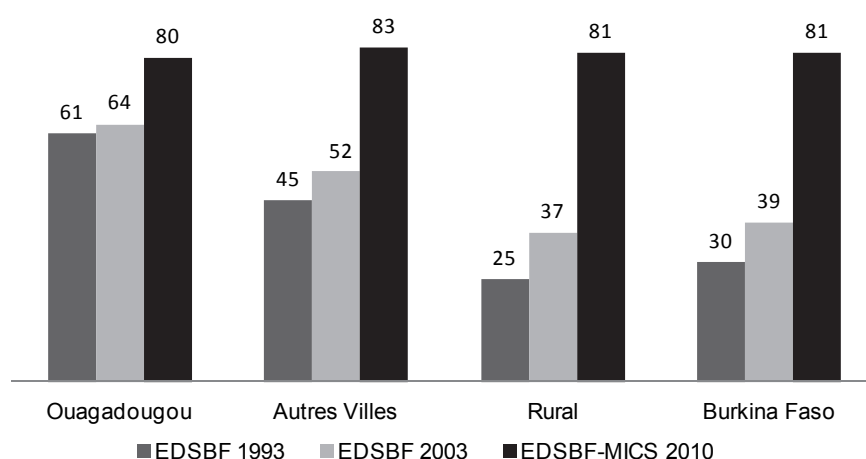
¹ Le taux de déperdition pour le DTCoq, par exemple, est la proportion d’enfants qui, ayant reçu la première dose du vaccin, ne reçoivent pas la troisième.

En ce qui concerne le vaccin de la polio, on constate aussi très peu de variations selon la dose : 97 % ont reçu la première dose de polio mais cette proportion reste pratiquement la même pour la deuxième dose (96 %) et 90 % pour la polio 3. On constate qu'ici également, le taux de déperdition entre la première et la troisième dose est faible (7 % entre Polio1 et Polio3). En outre, environ près de neuf enfants sur dix (87 %) ont été vaccinés contre la rougeole.

Parmi les enfants qui ont reçu tous les vaccins, 76 % ont été vaccinés selon le calendrier recommandé, c'est-à-dire avant l'âge de 12 mois. À l'inverse, une faible proportion d'enfants de 12-23 mois n'ont reçu aucun des vaccins du PEV avant l'âge de 12 mois (2 %).

Un moyen d'évaluer les changements intervenus dans la couverture vaccinale consiste à comparer les résultats de l'enquête actuelle à ceux des enquêtes précédentes (graphique 9.1). On constate que la couverture vaccinale a enregistré une nette amélioration entre 2003 et 2010 : la proportion d'enfants complètement vaccinés contre les maladies cible du PEV, qui était de 39 % en 2003 a augmenté pour atteindre 81 % en 2010. En revanche, la proportion d'enfants n'ayant reçu aucune vaccination a chuté de façon importante, passant de 12 % en 2003 à 2 % en 2010. Cela s'est traduit par une augmentation de la couverture vaccinale dans toutes les régions du pays de 2003 à 2010 (tableau 9.3).

Graphique 9.1 Proportions d'enfants complètement vaccinés, EDSBF 1993, EDSBF 2003 et EDSBF-MICS 2010



Le tableau 9.3 présente également la couverture vaccinale des enfants de 12-23 mois selon certaines caractéristiques sociodémographiques de la mère et de l'enfant. On ne constate pas d'écart important selon le sexe de l'enfant, selon le rang de naissance ou le milieu de résidence. Par contre, la couverture vaccinale présente des variations importantes selon la région de résidence : on constate que c'est dans la région du Centre-Nord qu'elle est la plus élevée (94 %) et, qu'à l'opposé, c'est dans celles du Sahel et des Cascades qu'elle est la plus faible (66 % dans les deux cas). En outre, les variations selon le niveau d'instruction de la mère ne sont pas très importantes, la proportion d'enfants complètement vaccinés variant de 81 % quand la mère n'a aucune instruction à 85 % quand elle a un niveau primaire et à 83 % quand elle a un niveau secondaire ou plus. Le taux de couverture vaccinale varie légèrement avec le niveau économique du ménage de l'enfant, allant de 73 % chez les ménages les plus pauvres à 84 % chez les plus riches.

Tableau 9.3 Vaccinations selon les caractéristiques sociodémographiques

Pourcentage d'enfants de 12-23 mois ayant reçu certains vaccins à n'importe quel moment avant l'enquête (selon le carnet de vaccination ou les déclarations de la mère) et pourcentage pour lesquels un carnet de vaccination a été présenté à l'enquêtrice, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	BCG	DTCoq 1	DTCoq 2	DTCoq 3	Polio 0	Polio 1	Polio 2	Polio 3	Rougeole	Tous les vaccins ²	Aucun vaccin	Pourcentage avec un carnet de vaccination présenté à l'enquêtrice	Effectif d'enfants
Sexe													
Masculin	97,0	95,0	93,7	90,3	92,9	97,8	96,3	91,6	87,4	82,1	1,6	85,0	1 420
Féminin	96,0	93,7	91,8	88,8	91,4	97,0	94,7	88,8	87,3	80,6	2,1	81,1	1 402
Rang de naissance													
1	96,0	95,3	94,0	92,0	94,0	97,5	96,1	90,7	90,0	84,0	1,8	85,2	491
2-3	96,7	94,4	92,9	89,6	92,9	98,1	96,5	90,9	87,7	81,9	1,3	82,4	937
4-5	96,3	93,7	92,2	87,8	92,5	96,6	93,8	87,2	86,1	77,5	2,0	82,0	663
6+	96,6	94,3	92,2	89,2	89,6	97,3	95,4	91,8	86,2	82,4	2,4	83,4	731
Résidence													
Ouagadougou	97,7	95,4	91,2	88,0	97,6	97,5	96,0	90,8	94,1	80,2	1,0	84,6	193
Autres villes	99,0	96,7	95,9	93,7	97,0	98,9	97,7	91,6	89,6	82,7	0,2	85,6	314
Ensemble urbain	98,5	96,2	94,1	91,5	97,2	98,4	97,1	91,3	91,3	81,7	0,5	85,2	507
Rural	96,0	94,0	92,4	89,1	91,0	97,2	95,2	90,0	86,5	81,3	2,1	82,6	2 315
Région													
Centre	98,1	94,7	91,4	88,8	97,8	98,0	96,8	90,8	94,4	80,5	0,8	85,1	243
Boucle du Mouhoun	99,2	99,1	98,1	96,6	95,5	99,7	97,9	93,6	89,6	86,3	0,3	87,4	358
Cascades	99,2	77,8	77,3	75,4	96,2	98,5	97,0	89,8	91,4	66,3	0,5	86,8	101
Centre-Est	99,7	99,7	98,8	98,1	97,7	99,7	98,8	96,8	95,2	93,0	0,3	88,0	225
Centre-Nord	99,4	98,8	98,8	97,8	95,8	99,4	99,4	97,4	95,2	93,8	0,6	89,2	205
Centre-Ouest	98,9	99,0	98,2	91,2	96,0	99,0	98,2	93,0	85,9	82,4	0,0	87,4	212
Centre-Sud	99,3	98,0	98,0	96,7	98,2	99,3	98,4	95,0	95,0	92,8	0,7	90,8	133
Est	90,0	88,0	85,7	82,1	85,7	89,0	83,9	76,2	74,1	68,5	9,1	70,5	314
Hauts Bassins	95,5	94,1	93,3	88,1	92,4	96,9	94,5	85,9	88,8	80,4	2,2	85,4	331
Nord	98,1	96,3	94,1	93,0	92,5	98,1	97,0	95,1	89,5	86,8	1,5	87,0	193
Plateau Central	100,0	94,3	93,1	91,6	98,3	100,0	99,1	96,0	95,5	85,9	0,0	87,3	123
Sahel	88,1	86,1	81,7	74,0	71,4	97,5	93,8	85,0	70,4	65,6	1,4	66,0	257
Sud-Ouest	95,4	96,0	93,5	89,3	90,8	96,3	95,2	90,3	84,3	80,1	2,0	79,4	128
Niveau d'instruction de la mère													
Aucun	95,9	93,6	92,0	88,8	91,1	97,0	94,9	89,8	86,0	80,8	2,2	82,6	2 332
Primaire	99,2	98,2	97,2	93,6	95,7	99,6	97,8	93,0	92,2	84,6	0,0	86,1	319
Secondaire ou plus	99,1	98,2	95,0	91,8	99,7	99,5	99,5	90,7	96,3	82,7	0,0	83,4	171
Quintiles de bien-être économique													
Le plus pauvre	91,6	90,7	88,3	83,4	82,5	95,7	92,4	83,6	78,1	73,3	3,5	74,1	561
Second	94,9	93,7	91,6	87,9	89,9	95,8	94,4	89,7	86,0	80,8	3,6	80,7	627
Moyen	98,2	94,4	93,6	91,6	94,7	98,1	96,2	92,5	89,3	84,1	1,2	85,5	629
Quatrième	99,5	96,6	95,8	92,5	97,2	99,4	98,0	93,6	91,7	85,0	0,0	88,5	570
Le plus riche	98,5	97,2	95,0	92,9	97,6	98,5	97,1	91,8	92,5	83,9	0,4	87,3	436
Ensemble	96,5	94,4	92,7	89,5	92,1	97,4	95,5	90,2	87,3	81,3	1,8	83,1	2 822

¹ Polio 0 est le vaccin contre la polio donné à la naissance.

² BCG, rougeole, les trois doses de DTCoq/Pentavalent et les trois doses de polio, non-compris la dose de polio donnée à la naissance.

Les données collectées sur la vaccination des enfants de moins de cinq ans ont permis d'évaluer rétrospectivement les tendances de la couverture vaccinale avant l'âge de 12 mois pour les quatre années ayant précédé l'enquête, concernant les enfants de 12-23 mois, 24-35 mois, 36-47 mois et 48-59 mois au moment de l'enquête. Le tableau 9.4 présente les taux de couverture vaccinale d'après le carnet de vaccination ou les déclarations de la mère pour les enfants de ces groupes d'âges. Le tableau présente aussi les pourcentages d'enfants pour lesquels un carnet de vaccination a été montré à l'enquêtrice

Tableau 9.4 Vaccinations au cours de la première année

Pourcentage d'enfants âgés de 12-59 mois au moment de l'enquête ayant reçu certains vaccins avant l'âge de 12 mois et pourcentage de ceux pour lesquels un carnet de vaccination a été présenté à l'enquêtrice, selon l'âge actuel de l'enfant, Burkina Faso 2010

Âge en mois	BCG	DTCocq 1	DTCocq 2	DTCocq 3	Polio 0	Polio 1	Polio 2	Polio 3	Rougeole	Tous les vaccins ²	Aucun vaccin	Pourcentage avec un carnet de vaccination présenté à l'enquêtrice	Effectif d'enfants
12-23	96,2	94,0	92,3	88,2	91,9	96,9	95,0	88,8	81,8	76,1	2,2	83,1	2 822
24-35	95,3	93,0	91,4	87,6	87,7	95,6	93,9	86,4	80,1	73,0	3,4	72,6	2 729
36-47	92,8	90,9	89,1	84,6	80,5	94,3	91,9	81,3	78,1	67,3	4,2	56,6	2 821
48-59	90,2	86,6	84,7	78,9	74,1	92,3	89,9	77,0	71,8	59,8	6,8	47,1	2 613
Ensemble	93,7	91,2	89,5	85,0	83,7	94,9	92,8	83,6	78,5	69,5	4,0	65,1	10 985

Note: L'information provient du carnet de vaccination ou, s'il n'y a pas d'enregistrement écrit, elle provient de la déclaration de la mère. Pour les enfants dont l'information est basée sur la déclaration de la mère, on suppose que la proportion de vaccinations reçues durant la première année est la même que celle observée pour les enfants pour lesquels on dispose d'un carnet de vaccination.

¹ Polio 0 est le vaccin contre la polio donné à la naissance.

² BCG, rougeole, les trois doses de DTCocq/Pentavalent et les trois doses de polio, non compris la dose de polio donnée à la naissance.

Pour près des deux tiers des enfants de moins de cinq ans (65 %), un carnet a été montré à l'enquêtrice. Cette proportion diminue avec l'âge de l'enfant, de 83 % parmi ceux de 12-23 mois à 47 % pour ceux de 48-59 mois. Cette variation semble indiquer une amélioration de la couverture vaccinale des enfants, mais ceci peut aussi résulter du fait que plus les enfants sont âgés, moins les carnets de vaccinations sont disponibles (ils ont été perdus). Comme les enfants les plus âgés ont moins souvent de carnet que les plus jeunes, on peut penser que les données sur la couverture vaccinale qui les concernent sont moins fiables que pour les plus jeunes car elles sont davantage basées sur la mémoire de la mère.

On constate une légère tendance à l'amélioration du taux de vaccination complet, celui-ci étant passé de 60 % pour les enfants les plus âgés (48-59 mois) à 76 % parmi les plus jeunes (12-23 mois). Ce résultat positif est certainement la conséquence de l'amélioration des services de PEV.

9.3 MALADIES DES ENFANTS

9.3.1 Infections respiratoires aiguës (IRA)

Les infections respiratoires aiguës (IRA), et particulièrement la pneumonie, constituent l'une des premières causes de mortalité des enfants dans les pays en développement. Pour évaluer la prévalence de ces infections parmi les enfants, on a demandé aux mères si leurs enfants avaient souffert de la toux pendant les deux semaines ayant précédé l'enquête et, si oui, on demandait alors si la toux avait été accompagnée d'une respiration courte et rapide. Par ailleurs, la fièvre peut être un symptôme important de nombreuses maladies. C'est pourquoi au cours de l'EDSBF-MICS IV, on a demandé aux mères si leurs enfants avaient eu de la fièvre durant les deux semaines ayant précédé l'interview. En outre, pour les enfants ayant présenté ces symptômes d'IRA et pour ceux ayant eu de la fièvre, on a cherché à connaître le pourcentage de ceux qui avaient été conduits en consultation ainsi que les traitements éventuels qui avaient été donnés. Les résultats sont présentés au tableau 9.5. Précisons que la prévalence présentée au tableau 9.5 ne reflète que la situation qui prévalait au moment de l'interview, c'est-à-dire de mai à décembre 2010.

Tableau 9.5 Prévalence et traitement des symptômes d'Infections Respiratoires Aiguës (IRA)

Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans ayant présenté des symptômes d'Infection Respiratoire Aiguë au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête et, parmi ces enfants, pourcentage pour lesquels on a recherché un traitement auprès d'un établissement ou d'un prestataire de santé et pourcentage à qui on a administré des antibiotiques comme traitement, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Parmi les enfants de moins de cinq ans:		Parmi les enfants de moins de cinq ans avec des symptômes d'IRA:		
	Pourcentage avec des symptômes d'IRA	Effectif d'enfants	Pourcentage pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement auprès d'un établissement ou d'un prestataire de santé ¹	Pourcentage ayant pris des antibiotiques	Effectif d'enfants
Âge en mois					
<6	2,0	1 529	(58,5)	(49,2)	31
6-11	2,9	1 488	(66,4)	(45,3)	43
12-23	2,2	2 822	58,8	60,5	63
24-35	2,0	2 729	43,8	42,9	55
36-47	1,8	2 821	57,3	33,5	52
48-59	0,9	2 613	(52,1)	(47,7)	24
Sexe					
Masculin	2,1	7 068	51,7	44,8	151
Féminin	1,7	6 934	61,6	49,3	118
Consommation de tabac/cigarettes par la mère					
Fume cigarettes/tabac	*	13	*	*	1
Ne fume pas	1,9	13 983	56,2	46,9	268
Combustible pour cuisiner					
Électricité ou gaz	2,5	315	*	*	8
Charbon/lignite	*	4	*	*	0
Charbon de bois	3,2	397	*	*	13
Bois/paille	1,9	13 269	55,3	44,3	248
Bouse	*	2	*	*	0
Pas de repas préparé dans le ménage	*	12	-	-	0
Résidence					
Ouagadougou	3,7	983	*	*	36
Autres villes	2,4	1 443	73,6	58,1	35
Ensemble urbain	2,9	2 426	65,2	60,0	71
Rural	1,7	11 575	52,7	42,0	197
Région					
Centre	3,4	1 217	*	*	41
Boucle du Mouhoun	0,8	1 679	*	*	14
Cascades	1,7	522	*	*	9
Centre-Est	1,3	1 121	*	*	15
Centre-Nord	2,0	1 127	*	*	23
Centre-Ouest	2,2	1 122	*	*	25
Centre-Sud	4,1	622	(58,8)	(43,0)	26
Est	2,1	1 535	(40,3)	(34,5)	32
Hauts Bassins	2,9	1 531	(58,4)	(49,6)	44
Nord	2,5	1 050	(73,6)	(53,8)	26
Plateau Central	0,8	627	*	*	5
Sahel	0,3	1 262	*	*	4
Sud-Ouest	1,0	587	*	*	6
Niveau d'instruction de la mère					
Aucun	1,8	11 724	53,2	44,5	208
Primaire	2,4	1 528	(66,8)	(58,0)	37
Secondaire ou plus	3,1	743	*	*	23
Quintiles de bien-être économique					
Le plus pauvre	1,3	2 850	(35,7)	(37,0)	36
Second	1,7	2 997	43,4	36,9	52
Moyen	1,6	3 038	65,9	44,8	48
Quatrième	2,2	2 940	56,0	43,1	66
Le plus riche	3,0	2 177	70,0	64,9	66
Ensemble ²	1,9	14 001	56,0	46,8	269

¹ Les symptômes d'IRA (toux accompagnée d'une respiration courte et rapide associée à des problèmes de congestion dans la poitrine et/ou à des difficultés respiratoires associés à des problèmes de congestion dans la poitrine) sont considérés comme des indicateurs de la pneumonie.

² Non compris les pharmacies, les boutiques et les guérisseurs traditionnels.

³ Y compris 5 enfants dont la consommation de tabac de la mère est indéterminée. 2 enfants dont le combustible utilisé pour cuisiner est indéterminé et 7 enfants pour lesquels le niveau d'instruction de la mère est indéterminé.

Parmi les enfants de moins de cinq ans, on constate que seulement 2 % ont souffert de toux accompagnée de respiration courte et rapide. Les variations sont peu importantes. On peut seulement mentionner une prévalence de 3 % chez les enfants de 6-11 mois et de 4 % dans la région du Centre-Sud et à Ouagadougou.

Pour seulement 56 % des enfants ayant présenté des symptômes d'infections respiratoires aiguës, on a recherché un conseil ou un traitement auprès d'un établissement ou d'un prestataire de santé. Les effectifs trop faibles ne permettent pas de commenter les variations dans les différents sous-groupes. Par ailleurs, les résultats montrent que 47 % des enfants ont pris des antibiotiques pour traiter leur IRA.

Prévalence de la fièvre et traitement

La fièvre, chez les jeunes enfants, est généralement le signe d'une maladie infectieuse dont la plus courante est le paludisme. C'est pourquoi, on a demandé aux mères d'enfants de moins de cinq ans si ceux-ci avaient souffert de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'interview. Dans l'affirmative, on leur a demandé si ceux-ci avaient reçu un médicament et lequel. Le tableau 9.6 ci-dessous présentent les résultats obtenus chez les enfants de moins de cinq ans, et selon certaines caractéristiques sociodémographiques. Comme pour les IRA, la question sur la fièvre portait sur les deux semaines ayant précédé l'interview et reflète donc la situation de cette période.

Tableau 9.6 Prévalence et traitement de la fièvre

Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans ayant eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête et, parmi ces enfants, pourcentage pour lesquels on a recherché un traitement auprès d'un établissement ou d'un prestataire de santé, pourcentage ayant pris des antipaludéens et pourcentage ayant pris des antibiotiques, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

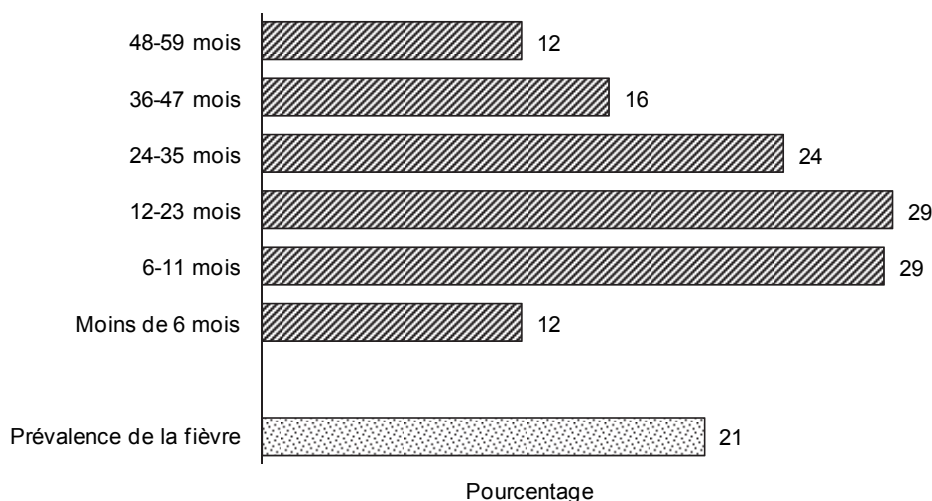
Caractéristique sociodémographique	Parmi les enfants de moins de cinq ans:		Parmi les enfants de moins de cinq ans ayant eu de la fièvre:			
	Pourcentage ayant eu de la fièvre	Effectif d'enfants	Pourcentage pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement auprès d'un établissement ou d'un prestataire de santé ¹	Pourcentage ayant pris des antipaludéens	Pourcentage ayant pris des antibiotiques	Effectif d'enfants
Age en mois						
<6	12,4	1 529	54,4	21,4	34,6	190
6-11	29,0	1 488	59,9	34,5	33,9	432
12-23	29,4	2 822	58,9	34,8	33,3	829
24-35	24,3	2 729	54,0	36,1	33,1	662
36-47	16,2	2 821	48,8	39,7	23,3	458
48-59	12,1	2 613	44,0	36,6	20,4	315
Sexe						
Masculin	21,2	7 068	55,7	35,3	31,8	1 499
Féminin	20,0	6 934	53,0	34,9	28,9	1 386
Résidence						
Ouagadougou	20,1	983	56,5	36,8	36,0	197
Autres villes	24,2	1 443	66,2	51,3	34,9	350
Ensemble urbain	22,6	2 426	62,7	46,0	35,3	547
Rural	20,2	11 575	52,4	32,6	29,3	2 338
Région						
Centre	19,8	1 217	56,6	35,9	34,2	241
Boucle du Mouhoun	19,1	1 679	40,2	22,8	18,4	321
Cascades	21,1	522	39,0	19,2	25,4	110
Centre-Est	20,3	1 121	78,5	47,9	31,9	227
Centre-Nord	16,7	1 127	56,7	23,8	37,1	188
Centre-Ouest	22,7	1 122	46,7	35,1	37,1	255
Centre-Sud	38,5	622	59,6	41,3	38,5	239
Est	11,1	1 535	54,7	40,1	29,8	171
Hauts Bassins	26,4	1 531	56,8	43,5	30,6	404
Nord	21,1	1 050	73,1	43,9	50,7	221
Plateau Central	25,1	627	59,3	38,6	26,6	158
Sahel	12,9	1 262	32,4	17,7	13,5	163
Sud-Ouest	32,1	587	44,8	32,1	15,4	188
Niveau d'instruction de la mère						
Aucun	20,0	11 724	51,9	32,4	28,9	2 344
Primaire	23,5	1 528	64,6	46,4	35,8	358
Secondaire ou plus	24,5	743	65,8	47,9	39,3	182
Quintiles de bien-être économique						
Le plus pauvre	16,8	2 850	41,7	28,9	19,3	480
Second	19,2	2 997	45,7	25,0	28,6	576
Moyen	22,1	3 038	56,5	34,3	29,8	671
Quatrième	22,4	2 940	59,1	37,5	34,4	660
Le plus riche	22,9	2 177	67,5	50,8	38,9	498
Ensemble ²	20,6	14 001	54,4	35,1	30,4	2 886

¹ Non compris les pharmacies, les boutiques et les guérisseurs traditionnels.

² Y compris 1 enfant dont le niveau d'instruction de la mère est indéterminé.

On note qu'environ un enfant sur cinq (21 %) a eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête. Cette prévalence est particulièrement élevée parmi les enfants de 6-11 mois et 12-23 mois (29 % pour les deux groupes d'âges) (graphique 9.2), et parmi ceux de la région du Centre-Sud (39 %). Pour un peu plus d'un enfant sur deux ayant de la fièvre, on a recherché un traitement ou des conseils auprès d'un prestataire de santé (54 %). Cette démarche a été plus fréquemment effectuée pour les enfants les plus jeunes que pour les plus âgés (60 % à 6-11 mois contre 44 % à 48-59 mois).

**Graphique 9.2 Prévalence de la fièvre selon l'âge
(enfants de moins de 5 ans)**



EDSBF-MICS 2010

Le tableau 9.6 présente également le pourcentage d'enfants de moins de cinq ans dont la fièvre a été traitée. Seulement 35 % d'entre eux ont pris des antipaludéens, et 30 % ont pris des antibiotiques. Les résultats selon l'âge montrent que l'utilisation d'antipaludéens a été moins fréquente pour les enfants de moins de six mois (21 %) que pour les autres (40 % à 36-47 mois). De même, les enfants du milieu urbain, en particulier ceux des Autres Villes (51 %) ont été plus fréquemment traités avec des antipaludéens que les autres, en particulier ceux du milieu rural (33 %). Selon la région, on note également des variations : c'est dans le Centre-Est (48 %) que la proportion d'enfants à qui on a administré des antipaludéens est la plus élevée, et inversement c'est dans le Sahel qu'elle est la plus faible (18 %). Par ailleurs, la proportion d'enfants ayant pris des antipaludéens contre la fièvre varie avec le niveau d'instruction de la mère : de 32 % pour ceux dont la mère n'a aucune instruction à 48 % pour ceux dont la mère a un niveau d'instruction secondaire ou plus. Les résultats selon le niveau socioéconomique du ménage montrent que c'est dans les ménages classés dans le quintile le plus riche que la proportion d'enfants dont la fièvre a été traitée avec des antipaludéens est, de loin, la plus élevée (51 % contre un minimum de 25 % dans les ménages appartenant au second quintile).

Des antibiotiques pour traiter la fièvre ont été administrés à 30 % des enfants. Cette proportion ne varie pas de manière importante. On peut seulement mentionner que ce sont les enfants les plus âgés (20 % à 48-59 mois contre un maximum de 35 % à moins de 6 mois), ceux de la Boucle de Mouhoun (18 % contre 51 % dans le Nord) et ceux des ménages classés dans le quintile le plus pauvre (19 % contre 39 % dans ceux du plus riche) qui ont le moins reçu d'antibiotiques pour traiter leur fièvre.

9.3.2 Diarrhée

De par leurs conséquences, notamment la déshydratation et la malnutrition, les maladies diarrhéiques constituent, directement ou indirectement, une des principales causes de décès des jeunes enfants dans les pays en développement. L'OMS recommande, pour lutter contre les effets de la déshydratation, la généralisation du traitement de réhydratation par voie orale (TRO), en conseillant l'utilisation soit d'une solution préparée à partir du contenu de sachets de sels de réhydratation par voie orale (SRO), soit d'une solution préparée à la maison avec de l'eau, du sucre et du sel.

Prévalence de la diarrhée

Pour évaluer la prévalence des maladies diarrhéiques chez les enfants de moins de cinq ans, on a demandé aux mères si leurs enfants avaient eu la diarrhée au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête, et dans l'affirmative, s'il y avait du sang dans les selles. La prévalence présentée au tableau 9.7 ne reflète que la situation qui prévalait au moment de l'interview, c'est-à-dire de mai à décembre 2010.

Tableau 9.7 Prévalence de la diarrhée

Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans qui ont eu la diarrhée au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Diarrhée au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête:		Effectif d'enfants
	Toute diarrhée	Diarrhée avec sang	
Age en mois			
<6	9,5	0,5	1 529
6-11	21,4	1,2	1 488
12-23	25,0	3,3	2 822
24-35	17,9	3,0	2 729
36-47	9,5	1,3	2 821
48-59	5,3	0,7	2 613
Sexe			
Masculin	14,9	1,6	7 068
Féminin	14,6	2,0	6 934
Provenance de l'eau de consommation¹			
Source améliorée	14,9	1,7	10 454
Non améliorée	14,5	2,1	3 537
Autre/manquant	0,0	0,0	10
Type d'installation sanitaire²			
Améliorée, non partagée	16,4	1,8	1 734
Non améliorée	14,5	1,8	12 238
Manquant	11,3	0,0	29
Résidence			
Ouagadougou	18,2	2,0	983
Autres villes	15,0	1,5	1 443
Ensemble urbain	16,3	1,7	2 426
Rural	14,4	1,9	11 575
Région			
Centre	17,2	2,1	1 217
Boucle du Mouhoun	14,3	1,9	1 679
Cascades	12,7	1,8	522
Centre-Est	14,0	0,7	1 121
Centre-Nord	11,8	1,0	1 127
Centre-Ouest	18,6	1,2	1 122
Centre-Sud	21,6	3,2	622
Est	7,9	1,6	1 535
Hauts Bassins	17,8	2,4	1 531
Nord	14,0	1,3	1 050
Plateau Central	14,5	0,7	627
Sahel	14,3	2,1	1 262
Sud-Ouest	17,6	5,1	587
Niveau d'instruction de la mère			
Aucun	14,3	1,8	11 724
Primaire	17,3	1,8	1 528
Secondaire ou plus	16,5	1,6	743
Quintiles de bien-être économique			
Le plus pauvre	13,7	2,1	2 850
Second	13,9	2,1	2 997
Moyen	13,3	1,2	3 038
Quatrième	16,7	1,8	2 940
Le plus riche	16,6	2,1	2 177
Ensemble ³	14,7	1,8	14 001

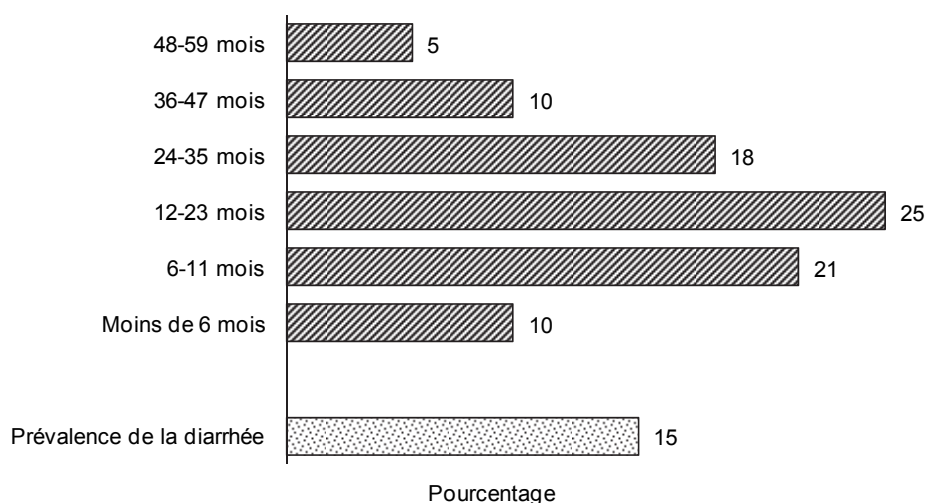
¹ Se reporter au tableau 2.1 pour la définition des catégories.

² Se reporter au tableau 2.2 pour la définition des catégories.

³ Y compris 7 enfants dont le niveau d'instruction de la mère est indéterminé.

De l'examen des données du tableau 9.7, il ressort que, globalement, 15 % des enfants de moins de cinq ans ont souffert de la diarrhée pendant les deux semaines ayant précédé l'enquête. La prévalence de la diarrhée est particulièrement importante chez les jeunes enfants de 6-11 mois (21 %) et de 12-23 mois (25 %) (Graphique 9.3). Ces âges de forte prévalence sont, non seulement, les âges auxquels les enfants commencent à recevoir des aliments autres que le lait maternel et à être sevrés, mais aussi, les âges auxquels les enfants commencent à explorer leur environnement, ce qui les expose davantage à la contamination par des agents pathogènes.

Graphique 9.3 Prévalence de la diarrhée selon l'âge (enfants de moins de 5 ans)



EDSBF-MICS 2010

Les résultats selon les différentes caractéristiques sociodémographiques ne mettent pas en évidence de variations importantes. Seule la région du Centre-Sud se caractérise par une prévalence nettement plus élevée que la moyenne (22 %). À l'opposé, la région de l'Est (8 %) enregistre le taux le plus faible. On ne constate pas de différences significatives selon le niveau d'instruction, la proportion d'enfants ayant eu la diarrhée passant de 14 % parmi ceux dont la mère n'a aucune instruction à 17 % parmi ceux dont la mère est instruite. Cette prévalence varie également très peu selon le niveau économique du ménage dans lequel vit la mère : en effet, elle varie de 14 % à 17 % selon le quintile.

Par ailleurs, la prévalence de la diarrhée avec du sang dans les selles, est estimée à 2 % et elle varie très peu en fonction des caractéristiques sociodémographiques.

Traitement de la diarrhée

Le tableau 9.8 présente, pour les enfants de moins de cinq ans qui ont eu la diarrhée au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête, le pourcentage de ceux pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement auprès d'un établissement ou d'un prestataire de santé et les pourcentages de ceux ayant reçu différents traitements quand ils étaient malades. On constate que des conseils ou un traitement ont été recherchés pour 48 % des enfants malades. Ce sont les enfants de moins de 6 mois qui ont le moins fréquemment bénéficié de recherche de conseils et de traitements quand ils avaient la diarrhée (37 %) alors que, pour ceux de 6-11 et 12-23 mois, cette proportion atteint respectivement 54 % et 52 %. Sur le plan géographique, les résultats montrent que c'est en milieu urbain (54 %) et plus particulièrement dans les Autres Villes (56 %), dans les régions du Centre-Est (62 %) et du Nord (59 %) que la proportion d'enfants pour lesquels on a recherché des conseils ou un traitement est la plus élevée. En outre, on note que le niveau d'instruction de la mère influence la recherche de soins puisque seulement 46 % d'enfants dont la mère n'a pas d'instruction ont été conduits en consultation contre 59 % de ceux dont la mère a un niveau au moins secondaire.

Bien qu'une proportion élevée de femmes (78 %) connaissent le SRO, les résultats du tableau 9.8 que dans seulement 21 % des cas, on a donné aux enfants malades des sachets de SRO ou de liquides préconditionnés pour traiter la diarrhée. Seulement 4 % des enfants ont reçu une solution d'eau, de sel et de sucre préparée à la maison et, globalement, 24 % ont reçu l'une et/ou l'autre forme de TRO. Par ailleurs, dans 26 % des cas, les enfants malades ont reçu davantage de liquides. Globalement, durant les épisodes diarrhéiques, 42 % des enfants ont bénéficié d'une TRO et/ou ont reçu davantage de liquides. En outre, 27 % des enfants ont été traités avec des antibiotiques. Par ailleurs, pendant les épisodes de diarrhée, certains enfants ont reçu divers types de traitement, donnés seuls ou en plus de la réhydratation orale. Les traitements administrés sont principalement des antibiotiques (27 %), les médicaments antimotilité (2 %), des suppléments de zinc (0,4 %) et des remèdes traditionnels (41 %). Il faut souligner qu'une proportion très élevée d'enfants (20 %) n'ont reçu aucun traitement. Parmi les enfants de moins de six mois, cette proportion atteint 31 %. De même, 30 % des enfants des ménages les plus pauvres et 55 % de ceux de la région du Sahel n'ont pas été traités quand ils avaient la diarrhée.

Alimentation au cours de la diarrhée

Aux mères d'enfants ayant eu la diarrhée au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête, on a posé des questions concernant l'alimentation de l'enfant pendant la diarrhée. Le tableau 9.9 présente les résultats.

Tableau 9.8. Traitement de la diarrhée

Caractéristique sociodémographique	Thérapie de Réhydratation par voie Orale (TRO)										Effectif d'enfants avec la diarrhée			
	Pourcentage d'enfants avec diarrhée pour lesquels ont été reçus des conseils ou un traitement auprès d'un prestataire de santé	Sachets SRO ou liquides préconditionnés	Solution Maison Recommandée (SMR)	Soit SRO ou SMR	Liquides augmentés	TRO ou liquides augmentés	Antibiotique	Médicaments antimotilité	Suppléments de zinc	Solution intraveineuse		Remède maison/ Autre	Manquant	Aucun traitement
Âge en mois														
<6	36,9	11,9	3,9	15,0	9,0	23,7	20,6	0,3	0,0	0,0	37,5	0,0	31,0	145
6-11	53,7	20,0	2,5	21,0	23,1	37,0	27,6	1,5	0,0	0,0	43,2	0,0	31,8	208
12-23	52,0	24,9	5,4	28,3	25,0	44,3	30,1	1,9	0,8	0,0	41,7	0,2	16,8	704
24-35	45,5	22,5	4,4	25,3	30,7	47,1	25,8	1,1	0,6	0,0	37,0	0,0	19,3	490
36-47	40,6	17,4	4,9	21,6	31,7	43,1	23,3	2,1	0,3	0,0	39,9	0,0	24,1	269
48-59	43,6	17,6	2,7	19,4	29,6	42,4	23,4	0,9	1,4	0,0	44,1	0,0	18,4	138
Sexe														
Masculin	49,5	21,3	5,0	24,5	25,7	43,0	28,9	1,7	0,3	0,4	41,4	0,1	19,6	1053
Féminin	45,6	21,0	3,8	23,6	26,5	41,2	24,4	1,3	0,4	0,4	39,5	0,0	20,6	1012
Type de diarrhée														
Pas de présence de sang	46,9	20,5	4,2	23,3	24,9	40,6	26,0	1,7	0,4	0,4	40,2	0,1	21,2	1700
Présence de sang	54,0	25,8	3,9	28,8	36,2	53,4	34,5	1,0	0,0	0,0	40,9	0,0	11,5	257
Manquant	42,6	20,7	7,9	25,0	22,0	38,9	19,0	0,0	0,0	2,0	42,6	0,0	22,4	108
Résidence														
Ouagadougou	50,5	32,0	9,6	40,7	53,7	69,1	31,3	3,7	0,0	0,0	33,0	0,0	14,9	179
Autres villes	56,2	29,5	2,3	30,8	30,8	48,7	34,9	1,6	0,3	0,5	38,3	0,0	15,1	216
Ensemble urbain	53,6	30,6	5,6	35,3	41,2	57,9	33,3	2,6	0,1	0,3	35,9	0,0	15,0	395
Rural	46,2	18,9	4,1	21,4	22,6	38,4	25,2	1,3	0,4	0,4	41,5	0,1	21,3	1669
Région														
Centre	50,5	31,3	8,6	38,8	54,9	68,8	31,2	3,2	0,0	0,4	35,7	0,0	13,8	210
Boucle du Mouhoun	41,4	14,1	1,5	15,0	26,1	34,1	27,2	1,9	0,0	0,0	40,2	0,0	19,1	240
Cascades	35,5	27,1	1,7	28,6	28,0	42,8	20,4	0,0	0,0	1,0	35,2	0,0	27,3	66
Centre-Est	62,3	33,4	6,6	34,5	18,5	46,6	37,6	1,7	0,4	0,0	31,8	0,0	12,3	157
Centre-Nord	49,2	33,2	6,6	37,0	14,5	48,1	15,9	0,8	2,9	0,0	34,1	0,0	18,9	209
Centre-Ouest	43,9	13,8	0,4	13,8	14,5	28,4	16,7	0,0	0,0	0,8	62,2	0,0	17,5	133
Centre-Sud	51,4	27,2	19,4	38,0	21,7	38,0	20,6	0,0	0,0	0,6	47,2	0,0	10,9	209
Est	49,3	18,1	9,8	26,6	40,3	52,0	30,7	1,2	0,0	0,0	50,6	0,0	20,6	134
Hauts Bassins	58,7	23,8	1,5	25,3	20,1	40,2	27,7	3,2	0,0	0,0	35,6	0,0	13,0	273
Nord	58,7	12,5	5,2	13,2	13,0	22,2	33,9	2,0	2,1	1,8	48,8	0,8	13,0	147
Plateau Central	53,6	16,5	0,2	18,7	30,1	39,6	33,9	0,8	0,0	0,0	40,2	0,0	19,9	91
Sahel	30,4	10,1	0,1	10,2	15,4	25,2	12,5	0,0	0,0	0,8	19,3	0,0	55,4	181
Sud-Ouest	44,4	18,8	4,9	21,2	42,6	53,9	36,5	0,0	0,0	0,0	48,8	0,0	6,9	103
Niveau d'instruction de la mère														
Aucun	46,0	19,8	4,1	22,4	23,5	39,7	24,7	1,4	0,4	0,4	41,9	0,1	21,4	1675
Primaire	52,5	25,1	5,6	29,0	34,7	49,2	32,1	1,1	0,4	0,3	38,6	0,0	13,6	265
Secondaire ou plus	58,5	31,3	6,3	35,7	43,6	60,1	42,6	3,8	0,0	0,0	24,5	0,0	15,1	123
Quintiles de bien-être économique														
Le plus pauvre	36,1	12,6	3,2	15,0	23,7	34,2	20,5	1,1	0,0	0,4	38,7	0,0	30,2	391
Second	41,2	15,4	3,1	16,9	21,5	33,0	22,7	1,5	1,1	0,0	43,8	0,0	22,7	417
Moyen	47,3	21,1	5,5	24,1	22,7	41,5	25,8	0,5	0,3	0,5	46,4	0,3	18,1	404
Quatrième	56,6	25,6	5,1	29,1	23,9	45,4	28,9	1,4	0,8	0,8	39,3	0,0	15,5	491
Le plus riche	55,5	31,2	5,0	35,3	41,1	57,4	36,1	3,3	0,2	0,2	33,3	0,0	14,5	360
Ensemble ¹	47,6	21,2	4,4	24,0	26,1	42,1	26,7	1,5	0,4	0,4	40,5	0,1	20,1	2064

Note: La TRO comprend la solution préparée à partir des Sels de Réhydratation Orale (SRO), les sachets SRO préconditionnés, et les Solutions Maison Recommandées (SMR).

¹ Non compris les pharmacies, les boutiques et les praticiens traditionnels.

² Y compris 1 enfant dont le niveau d'instruction de la mère est indéterminé.

Tableau 9.9. Pratiques alimentaires pendant la diarrhée

Caractéristique sociodémographique	Quantité de liquides donnée						Quantité de liquides donnée												
	Davantage	Même que d'habitude	Un peu moins	Beaucoup moins	Aucune	NSP/ ¹ manquant	Total	Davantage	Même que d'habitude	Un peu moins	Beaucoup moins	Aucune	Ne mange pas encore	NSP/ ¹ manquant	Total	Pourcentage à qui on a traité avec une TRO ou un autre liquide et qui ont continué à s'alimenter	Pourcentage à qui on a donné davantage de liquides et qui ont continué à s'alimenter	Effectif d'enfants avec la diarrhée	
Age en mois																			
<6	9,0	55,5	25,1	2,4	8,1	0,0	100,0	4,5	28,6	14,0	2,3	0,7	49,9	0,0	100,0	4,7	8,7	145	
6-11	23,1	47,4	25,6	3,2	0,7	0,0	100,0	2,7	38,4	31,7	5,6	4,4	16,4	0,8	100,0	16,0	24,8	318	
12-23	25,0	39,3	27,9	7,4	0,4	0,0	100,0	4,1	36,1	39,8	11,5	7,3	0,8	0,3	100,0	19,1	35,0	704	
24-35	30,7	38,2	24,8	5,8	0,1	0,3	100,0	6,8	41,9	38,1	8,2	4,6	0,4	0,0	100,0	25,5	40,0	490	
36-47	31,7	42,5	19,9	5,9	0,0	0,0	100,0	2,7	47,2	36,9	11,4	1,5	0,0	0,4	100,0	25,0	34,8	269	
48-59	29,6	44,1	19,5	6,8	0,0	0,0	100,0	2,9	41,7	39,5	9,9	5,3	0,0	0,7	100,0	22,8	33,4	138	
Sexe																			
Masculin	25,7	42,8	25,0	5,7	0,7	0,2	100,0	4,1	40,0	37,4	7,9	3,8	6,7	0,2	100,0	20,6	34,0	1 053	
Féminin	26,5	41,5	25,0	5,9	1,0	0,2	100,0	4,5	38,2	34,4	10,2	6,0	6,1	0,5	100,0	19,6	31,1	1 012	
Type de diarrhée																			
Pas de présence de sang	24,9	44,0	24,7	5,5	0,9	0,1	100,0	4,4	41,2	35,2	8,1	4,0	6,9	0,4	100,0	20,0	32,4	1 700	
Présence de sang	36,2	29,8	25,2	7,9	0,9	0,0	100,0	3,2	26,2	40,4	15,4	11,6	3,1	0,0	100,0	23,8	36,4	257	
Manquant	22,0	43,0	29,9	5,1	0,0	0,0	100,0	5,9	38,2	37,0	8,3	2,9	7,3	0,4	100,0	13,8	26,5	108	
Résidence																			
Ouagadougou	53,7	31,6	10,7	3,0	0,0	0,9	100,0	6,3	34,1	40,5	9,5	6,5	3,0	0,0	100,0	44,1	55,3	179	
Autres villes	30,8	38,5	22,1	7,2	1,5	0,0	100,0	5,5	41,0	35,7	7,0	5,2	5,4	0,2	100,0	24,9	38,2	216	
Ensemble urbain	41,2	35,4	16,9	5,3	0,8	0,4	100,0	5,9	37,9	37,9	8,2	5,8	4,3	0,1	100,0	33,6	45,9	395	
Rural	22,6	43,8	26,9	5,9	0,8	0,0	100,0	3,9	39,4	35,5	9,2	4,7	6,9	0,4	100,0	17,0	29,5	1 669	
Région																			
Centre	54,9	31,3	10,5	2,6	0,0	0,8	100,0	7,0	32,2	41,2	10,6	6,4	2,6	0,0	100,0	44,2	54,6	210	
Boucle du Mouhoun	26,1	41,2	22,6	9,3	0,9	0,0	100,0	1,4	38,4	30,6	12,8	7,4	7,4	0,0	100,0	18,6	22,9	240	
Cascades	29,0	36,8	23,9	6,6	3,7	0,0	100,0	4,9	28,2	38,1	7,9	0,6	20,3	0,0	100,0	21,5	31,5	166	
Centre-Est	18,5	41,3	31,6	3,7	3,3	0,0	100,0	10,6	39,7	35,0	5,6	2,8	6,4	0,0	100,0	16,7	38,2	157	
Centre-Nord	14,5	41,8	39,9	3,7	0,0	0,0	100,0	6,0	36,4	41,3	6,1	1,5	8,8	0,0	100,0	12,4	38,7	133	
Centre-Ouest	20,6	48,6	28,6	1,7	0,5	0,0	100,0	2,7	48,8	29,1	11,7	3,5	4,3	0,0	100,0	15,3	21,6	209	
Centre-Sud	21,7	50,5	23,8	3,7	0,3	0,0	100,0	2,2	47,6	30,4	11,5	1,5	3,3	0,0	100,0	15,4	21,6	209	
Est	40,3	38,0	16,2	3,0	2,5	0,0	100,0	4,6	35,0	25,8	23,7	2,2	8,6	0,0	100,0	19,2	32,8	121	
Hauts Bassins	20,1	44,4	26,8	3,0	0,7	0,0	100,0	2,9	36,7	43,3	4,6	6,8	6,4	0,0	100,0	16,0	31,3	121	
Nord	30,1	38,6	30,8	8,0	0,0	0,0	100,0	6,9	29,8	34,3	16,3	3,0	5,3	4,3	100,0	10,7	18,6	147	
Plateau Central	13,0	48,2	14,4	17,7	0,7	0,0	100,0	2,6	42,9	38,2	4,3	1,2	10,5	0,0	100,0	25,0	32,9	91	
Sahel	15,4	45,4	35,1	4,1	0,0	0,0	100,0	5,2	50,0	35,9	6,4	2,6	3,5	0,0	100,0	14,0	21,7	181	
Sud-Ouest	15,4	45,4	35,1	4,1	0,0	0,0	100,0	5,2	50,0	35,9	6,4	2,6	3,5	0,0	100,0	14,0	21,7	181	
Sud-Ouest	42,6	41,0	15,2	0,7	0,5	0,0	100,0	1,1	36,4	50,0	3,7	3,5	5,0	0,4	100,0	37,3	47,6	103	
Niveau d'instruction de la mère																			
Aucun	23,5	43,1	26,7	5,8	0,8	0,1	100,0	3,8	38,7	36,2	9,5	4,7	6,9	0,3	100,0	17,2	29,9	1 675	
Primaire	34,7	37,8	20,3	6,9	0,3	0,0	100,0	6,1	40,2	35,4	8,0	6,0	3,5	0,7	100,0	29,5	40,6	285	
Secondaire ou plus	43,6	38,1	11,9	3,7	2,6	0,0	100,0	7,5	42,3	34,1	5,0	4,4	6,6	0,0	100,0	40,4	52,8	123	
Quantiles de bien-être économique																			
Le plus pauvre	23,7	45,6	25,1	4,8	0,8	0,0	100,0	4,5	42,5	33,3	10,7	5,0	4,1	0,0	100,0	17,5	25,1	391	
Second	21,5	43,4	27,6	6,2	1,2	0,0	100,0	4,2	38,3	32,7	10,8	4,2	9,8	0,0	100,0	15,3	24,3	417	
Moyen	22,7	39,8	31,3	5,5	0,8	0,0	100,0	3,1	35,9	41,3	7,4	3,7	7,5	1,1	100,0	17,8	33,6	404	
Quatrième	23,9	44,4	25,0	6,0	0,7	0,0	100,0	4,2	40,4	37,8	7,2	3,7	6,2	0,5	100,0	19,1	36,4	491	
Le plus riche	41,1	36,6	14,8	6,4	0,7	0,4	100,0	5,7	38,4	34,0	9,3	8,4	4,2	0,0	100,0	32,7	44,1	360	
Ensemble ²	26,1	42,2	25,0	5,8	0,8	0,1	100,0	4,3	39,1	35,9	9,0	4,9	6,4	0,3	100,0	20,1	32,6	2 084	

Note: Pendant la diarrhée, il est recommandé de donner davantage de liquides aux enfants et de ne pas réduire les quantités de nourriture.

¹ « Continuer à s'alimenter » comprend les enfants dont les quantités de nourriture ont été augmentées, ceux pour qui elles sont restées identiques ou ceux pour qui elles ont été un peu diminuées pendant les épisodes diarrhéiques.

² Y compris 1 enfant dont le niveau d'instruction de la mère est indéterminé.

Deux indicateurs permettent de résumer les pratiques alimentaires appropriées des enfants durant les épisodes diarrhéiques survenus au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête ; il s'agit de la proportion d'enfants à qui on a donné davantage de liquides et qui ont continué à s'alimenter, et la proportion d'enfants qui ont continué à s'alimenter et qui ont été traités avec une TRO et/ou à qui on a donné davantage de liquides. Le tableau 9.9 indique que la proportion d'enfants à qui on a donné davantage de liquides et qui ont continué à s'alimenter s'élève à 20 % et elle varie selon les caractéristiques sociodémographiques. Très faible à moins de six mois (5 %), la proportion augmente pour atteindre un maximum de 26 % à 24-35 mois puis diminue légèrement pour concerner 23 % des enfants de 48-59 mois. La proportion d'enfants dont les quantités de liquides ont été augmentées et qui ont continué à s'alimenter est plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural (34 % contre 17 %), parmi ceux dont la mère a un niveau secondaire ou plus que parmi les autres (40 % contre 30 % quand la mère a un niveau primaire et 17 % quand elle n'a pas d'instruction) et parmi ceux des ménages les plus riches que parmi les autres (33 % contre un minimum de 15 % dans les ménages du second quintile). Dans les régions, on note que dans le Centre-Nord (12 %), le Nord (11 %) et le Sahel (14 %), les proportions d'enfants dont les pratiques alimentaires pendant la diarrhée étaient appropriées sont très faibles.

Dans un tiers des cas (33 %), les enfants ont continué à s'alimenter et ont été traités avec une TRO et/ou ont reçu davantage de liquides lorsqu'ils ont eu la diarrhée au cours des deux semaines qui ont précédé l'interview. Globalement, cet indicateur présente les mêmes variations que celles observées précédemment.

Connaissance des SRO

Parmi les femmes ayant eu une naissance dans les cinq années ayant précédé l'enquête, 78 % ont déclaré connaître le sel de réhydratation par voie orale ou SRO (tableau 9.10). Le niveau de connaissance des sachets de SRO est élevé quelle que soit la caractéristique sociodémographique de la mère.

Cependant, il faut souligner que cette connaissance est relativement plus faible en milieu rural qu'en milieu urbain (74 % contre 91 %). En outre, on constate que c'est dans les régions des Cascades (87 %), du Centre et des Hauts-Bassins (86 % dans les deux cas) et du Nord (85 %) que la connaissance du SRO est la plus répandue. Par contre, dans la région du Centre-Ouest (62 %), cette proportion est plus faible.

Par ailleurs, les femmes de niveau d'instruction secondaire ou plus en ont une meilleure connaissance que les autres : 96 % contre 87 % des femmes de niveau primaire et 75 % de celles sans instruction. Selon l'indice de bien-être des ménages, on constate que la connaissance du SRO par les femmes passe de 69 % dans les ménages les plus pauvres à 91 % dans les plus riches.

Tableau 9.10 Connaissance des sachets de SRO ou de liquides préconditionnés.

Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont eu une naissance au cours des cinq années ayant précédé l'enquête et qui connaissent les sachets de SRO ou les liquides SRO préconditionnés pour le traitement de la diarrhée selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de femmes qui connaissent les sachets de SRO et les liquides préconditionnés	Effectif de femmes
Groupe d'âges		
15-19	63,2	622
20-24	76,5	2 450
25-34	80,5	4 790
35-49	76,9	2 626
Résidence		
Ouagadougou	90,8	842
Autres villes	91,8	1 162
Ensemble urbain	91,4	2 005
Rural	74,4	8 483
Région		
Centre	86,4	1 022
Boucle du Mouhoun	69,6	1 199
Cascades	86,5	404
Centre-Est	72,7	829
Centre-Nord	80,9	825
Centre-Ouest	62,3	828
Centre-Sud	80,9	500
Est	77,7	1 101
Hauts Bassins	85,8	1 161
Nord	84,9	789
Plateau Central	75,7	481
Sahel	70,0	902
Sud-Ouest	82,4	445
Niveau d'instruction		
Aucun	75,0	8 643
Primaire	86,9	1 198
Secondaire ou plus	95,9	642
Quintiles de bien-être économique		
Le plus pauvre	69,2	2 037
Second	71,9	2 200
Moyen	76,5	2 237
Quatrième	80,9	2 209
Le plus riche	91,4	1 804
Ensemble ¹	77,6	10 487

SRO = Sels de Réhydratation Orale.

¹ Y compris 4 femmes dont le niveau d'instruction est indéterminé.

9.4 ÉVACUATION DES SELLES DES ENFANTS

Le non-respect de règles d'hygiène essentielles peut causer la diarrhée tout autant que la consommation d'eau insalubre ou d'aliments préparés et stockés dans de mauvaises conditions. Pour cette raison, au cours de l'enquête, des questions concernant les moyens utilisés pour se débarrasser des selles des enfants ont été posées aux mères à propos de leur plus jeune enfant de moins de cinq ans. Les résultats sont présentés au tableau 9.11.

Tableau 9.11 Évacuation des selles des enfants

Répartition (en %) des enfants les plus jeunes de moins de cinq ans vivant avec la mère selon les moyens d'évacuation des dernières selles des enfants, et pourcentage d'enfants dont on s'est débarrassé des selles de manière hygiénique selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Moyens pour se débarrasser des selles des enfants								Total	Pourcentage d'enfants dont on s'est débarrassé des selles de manière hygiénique ¹	Effectif d'enfants
	Enfant utilise les toilettes ou latrines	Jetées/rincées dans toilettes ou latrines	Enterrées	Jetées/rincées dans égouts/caniveaux	Jetées aux ordures	Laissées à l'air libre	Autre	Ne sait pas/Manquant			
Age en mois											
<6	0,2	18,0	2,7	0,7	69,2	5,0	3,9	0,3	100,0	20,9	1 506
6-11	0,2	22,3	2,3	0,3	66,0	6,4	2,2	0,3	100,0	24,7	1 473
12-23	0,2	21,1	2,2	0,3	63,2	11,1	1,4	0,4	100,0	23,6	2 741
24-35	0,7	22,7	2,4	0,3	53,1	19,0	1,4	0,5	100,0	25,8	2 193
36-47	2,4	22,8	2,2	0,0	42,9	25,9	3,1	0,7	100,0	27,3	1 315
48-59	4,8	26,6	1,3	0,3	35,2	26,6	4,2	1,0	100,0	32,7	786
Installation sanitaire											
Améliorée, non partagée ²	3,6	67,1	0,7	0,4	20,6	6,5	0,8	0,4	100,0	71,3	1 323
Non améliorée ou partagée	0,5	14,9	2,5	0,3	63,1	15,6	2,6	0,5	100,0	17,9	8 668
Manquant	0,0	37,9	0,0	0,0	46,9	11,0	0,0	4,2	100,0	37,9	22
Résidence											
Ouagadougou	6,0	82,6	0,3	0,6	9,2	0,9	0,3	0,2	100,0	88,8	787
Autres villes	1,6	62,7	0,8	0,6	24,7	8,0	1,1	0,5	100,0	65,1	1 102
Ensemble urbain	3,4	71,0	0,6	0,6	18,3	5,0	0,8	0,4	100,0	75,0	1 889
Rural	0,4	10,4	2,7	0,2	66,5	16,6	2,7	0,5	100,0	13,4	8 125
Région											
Centre	5,1	71,9	0,4	0,5	15,6	4,9	1,3	0,4	100,0	77,4	
Boucle du Mouhoun	1,4	18,5	2,5	0,4	55,6	17,1	4,1	0,4	100,0	22,4	1 149
Cascades	1,1	27,0	0,9	0,6	62,5	3,9	3,0	1,1	100,0	29,0	389
Centre-Est	0,2	8,1	3,3	0,0	61,7	24,5	1,7	0,5	100,0	11,6	804
Centre-Nord	0,4	9,4	0,2	0,5	72,3	16,0	0,5	0,6	100,0	10,0	799
Centre-Ouest	0,6	10,5	0,9	0,7	44,1	41,9	0,8	0,6	100,0	12,0	787
Centre-Sud	0,2	8,3	6,2	0,4	54,2	21,3	8,5	0,8	100,0	14,8	484
Est	0,0	2,0	0,9	0,1	89,8	1,8	4,6	0,7	100,0	2,9	1 058
Hauts Bassins	0,5	52,7	0,7	0,1	38,0	6,1	1,8	0,0	100,0	53,9	1 111
Nord	0,1	14,4	6,7	0,6	57,6	17,6	2,5	0,6	100,0	21,2	758
Plateau Central	1,2	22,9	7,5	0,0	53,1	12,9	0,9	1,6	100,0	31,5	465
Sahel	0,1	4,7	2,7	0,0	83,7	8,6	0,2	0,0	100,0	7,5	834
Sud-Ouest	0,3	12,1	0,4	0,0	68,2	17,8	1,1	0,1	100,0	12,8	416
Niveau d'instruction de la mère											
Aucun	0,6	15,2	2,4	0,2	63,1	15,5	2,5	0,5	100,0	18,2	8 262
Primaire	1,9	41,9	2,1	0,8	39,3	11,8	1,7	0,4	100,0	46,0	1 141
Secondaire ou plus	4,1	74,1	0,5	0,5	14,7	4,7	1,0	0,5	100,0	78,6	607
Quintiles de bien-être économique											
Le plus pauvre	0,1	1,4	1,9	0,1	76,6	17,2	2,5	0,2	100,0	3,5	1 937
Second	0,0	4,1	3,3	0,3	71,1	18,2	2,4	0,6	100,0	7,4	2 091
Moyen	0,4	8,4	3,1	0,2	66,7	17,4	3,2	0,6	100,0	11,9	2 140
Quatrième	1,0	25,6	2,4	0,3	53,4	14,0	2,7	0,6	100,0	29,0	2 137
Le plus riche	3,6	78,6	0,4	0,6	12,5	3,3	0,6	0,5	100,0	82,6	1 710
Total	0,9	21,8	2,3	0,3	57,4	14,4	2,3	0,5	100,0	25,0	10 014

¹ On considère que les selles des enfants sont évacuées de manière hygiénique si l'enfant utilise des toilettes ou des latrines, si les matières fécales sont jetées/rincées dans des toilettes ou des latrines ou si elles sont enterrées.

² Les toilettes non partagées incluent: Chasse d'eau/Chasse manuelle reliée à un système d'égout/une fosse septique/des latrines; Fosses/latrines ventilées améliorées; des latrines avec dalle et des toilettes à compostage.

Globalement, on constate que dans 25 % des cas, les mères se sont débarrassées des selles des enfants de manière hygiénique : soit l'enfant a utilisé des toilettes ou latrines (1 %), soit les selles ont été jetées dans des toilettes (22 %), soit elles ont été enterrées (2 %). À l'opposé, dans 72 % des cas, les selles ont été laissées à l'air libre (14 %), jetées dans les égouts/caniveaux (0,3 %) ou jetées aux ordures (57 %) augmentant ainsi le risque de propagation des maladies.

On note que, quand le ménage dispose de toilettes améliorées et privées, les selles des enfants sont évacuées de manière hygiénique dans 71 % des cas contre 18 % des cas quand le ménage ne dispose que de toilettes non améliorée ou de toilettes partagées. De même, on note que c'est en milieu urbain (75 %), à Ouagadougou (89 %), dans la région du Centre (77 %), quand la mère a un niveau secondaire ou plus (79 %) et quand l'enfant vit dans un ménage du quintile le plus riche (83 %), que l'on s'est débarrassé le plus fréquemment des selles des enfants de manière hygiénique.

Dr. Issa N. OUEDRAOGO, Moussa KABORE et Monique BARRÈRE

Principaux résultats :

- La majorité des ménages possèdent au moins une Moustiquaire imprégnée d'insecticide (MI), essentiellement une MIILDA (56 %).
- Un peu plus d'un enfant sur deux avait dormi sous une moustiquaire la nuit ayant précédé l'enquête (53 %) et la grande-majorité avait dormi sous une MIILDA (47 %).
- Un peu plus d'une femme enceinte sur deux avait dormi sous une moustiquaire la nuit ayant précédé l'enquête (53 %) et, dans la majorité des cas, la moustiquaire était une MIILDA (44 %).
- Parmi les femmes enceintes, 88 % ont pris un antipaludéen pendant la grossesse et, dans la majorité des cas, il s'agissait de SP/Fansidar (74 %).
- Plus des trois quarts des enfants de 6-59 mois (76 %) ont eu un test TDR positif. La prévalence de l'infection palustre est estimée à 66 %.

Le paludisme est dû à un parasite, le plasmodium, transmis par des moustiques qui en sont porteurs. C'est en Afrique au sud du Sahara que le fardeau du paludisme demeure le plus important. Cependant, dans son rapport 2010 sur le paludisme dans le monde, l'OMS a montré que dans 11 pays d'Afrique, le nombre de cas confirmés de paludisme, d'hospitalisation et de décès dus à cette maladie avait diminué de plus de 50 % au cours de la décennie écoulée. Ces résultats positifs sont la conséquence d'une action soutenue pour éliminer les décès dus au paludisme d'ici 2015. Ces progrès importants ont été accomplis grâce à la distribution massive de moustiquaires imprégnées d'insecticide, au développement des programmes de pulvérisation intradomestique d'insecticide à effet rémanent et à une plus grande utilisation des combinaisons thérapeutiques à base d'artémisinine.

Au Burkina Faso, le paludisme est la première cause de consultation, d'hospitalisation et de mortalité dans les formations sanitaires. Les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes paient chaque année le plus lourd tribut à cette maladie. En 2010, selon le tableau de bord du ministère de la Santé, le paludisme constituait le principal motif de consultation (48 %) et d'hospitalisation (63 %) et il était la cause de 55 % des décès dans les formations sanitaires de districts.

En plus du fardeau humain, le paludisme affecte l'économie nationale par la réduction du Produit National Brut du fait de jours de travail perdus par les personnes actives et entrave la scolarité des enfants et le développement social. Il est ainsi considéré comme une maladie de la pauvreté et une cause de pauvreté.

Au cours de l'EDSBF-MICS IV, des données ont été collectées sur les moyens de prévention contre le paludisme utilisés par les ménages, sur le recours aux antipaludéens par les femmes enceintes et pour les enfants de moins de 5 ans et la prévalence de l'infection palustre. Ces résultats, comparés à ceux obtenus lors de la précédente enquête réalisée en 2003, s'avèrent particulièrement utiles pour évaluer les interventions qui ont été menées au Burkina Faso dans le cadre de la lutte contre le paludisme et pour mettre en lumière les progrès et les efforts qui restent à accomplir pour renforcer le système de prévention.

10.1 SITUATION ET STRATÉGIES DE LUTTE CONTRE LE PALUDISME AU BURKINA FASO

Sur le plan épidémiologique le Burkina Faso est subdivisé en trois différents faciès épidémiologiques coïncidant avec les trois zones éco-climatiques du pays:

- Zone de transmission pérenne qui couvre les régions sud et sud-ouest (savano-soudanaise) du pays où la transmission dure toute l'année ;
- Zone de transmission saisonnière qui couvre la région centrale du pays : la transmission du paludisme dure 4 à 6 mois ;
- Zone de transmission courte dans la région nord du pays (soudano-sahélienne) avec une durée de transmission de 2 à 3 mois à potentiel épidémique.
- Les principales espèces de Plasmodium sont :
 - Plasmodium falciparum dans plus de 90 % des cas de paludisme ;
 - Plasmodium malariae (3-8 %) ;
 - Plasmodium ovale (0,5-2 %).

Les principaux vecteurs sont *Anopheles gambiae S.l.* et *Anopheles funestus*. Au Burkina Faso, les stratégies de lutte préconisées par le Programme national de lutte contre le paludisme (PNLP) sont les suivantes :

- la prise en charge correcte et précoce des cas de paludisme dans les formations sanitaires et au niveau communautaire ;
- la prévention du paludisme chez la femme enceinte par le traitement préventif intermittent (TPI) ;
- la lutte antivectorielle : promotion de l'utilisation des moustiquaires imprégnées d'insecticides à longue durée d'action (MIILDA), la pulvérisation intra domiciliaire (PID), la lutte antilarvaire (LAL) et l'assainissement du milieu ;
- La lutte contre les épidémies de paludisme dans le cadre de la surveillance intégrée des maladies et de la riposte ;
- Les stratégies de soutien : communication pour le changement de comportement, recherche opérationnelle, suivi-évaluation et renforcement institutionnel / partenariat.

10.2 LUTTE ANTI-VECTORIELLE : MOUSTIQUAIRES ET PULVÉRISATION D'INSECTICIDE

La prophylaxie du paludisme repose surtout sur un ensemble de précautions visant à limiter les risques de contact homme/vecteur, la prise en charge précoce des cas de paludisme et sur la prise de la sulfadoxine-pyriméthamine pour la prévention du paludisme chez la femme enceinte. La Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide (MII) et la Pulvérisation d'Insecticide Intradomiciliaire (PID) comptent actuellement parmi les moyens de prévention les plus efficaces. Une campagne nationale de distribution de Moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA) a eu lieu de septembre 2010 à janvier 2011. Elle a permis de mettre une MIILDA à la disposition de deux personnes dans les ménages. Depuis 2009, la PID est mise en œuvre dans un site pilote dans la région du Sud-Ouest, plus précisément dans le district sanitaire de Diébougou.

Possession de moustiquaires

Les données collectées au cours de l'EDSBF-MICS IV ont permis d'obtenir les proportions de ménages disposant de moustiquaires, traitées ou non, de ceux disposant de MII et de ceux disposant d'une Moustiquaire Imprégnée d'insecticide à Longue Durée d'Action (MIILDA). Une MIILDA est une moustiquaire qui a été imprégnée d'insecticide industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire. Au cours de l'enquête on a distingué 3 types de MII : i) des MIILDA, ii) des moustiquaires préimprégnées obtenues il y a moins de 12 mois et iii) des moustiquaires qui ont été imprégnées d'insecticide manuellement il y a moins de 12 mois.

Les informations recueillies montrent que 66 % des ménages possèdent, au moins, une moustiquaire imprégnée ou non. Dans la majorité des cas, 57% des ménages possèdent au moins une MII essentiellement une MIILDA (56 %) (Tableau 10.1). En outre, près d'un tiers des ménages possèdent plus d'une MIILDA (31 %). La proportion de ménages possédant, au moins, une MIILDA varie de manière importante d'une région à l'autre. Bien que située dans une zone de transmission saisonnière courte, c'est dans la région du Nord que l'on observe la proportion la plus élevée de ménages possédant, au moins, une MIILDA (93 %). C'est ensuite dans la région du plateau Central (91 %), caractérisée par une transmission saisonnière longue et dans les régions des Cascades (68 %), du Sud-Ouest (63 %) et du Centre-Ouest (62 %), situées dans la zone de transmission permanente, que l'on constate une proportion élevée de ménages possédant une MIILDA. À ces variations géographiques, s'ajoutent des écarts socio-économiques puisque la proportion de ménages possédant, au moins, une MIILDA augmente avec le niveau de richesse du ménage, passant d'un minimum de 48 % dans les ménages classés dans le quintile le plus pauvre à 63 % dans ceux classés dans le quintile le plus riche. En moyenne, chaque ménage burkinabé possède 1,1 MIILDA.

Tableau 10.1 Possession de moustiquaires par les ménages

Pourcentage de ménages qui possèdent au moins une moustiquaire et pourcentage de ceux qui en possèdent plus d'une (imprégnée ou non); pourcentage qui possède une moustiquaire préimprégnée d'insecticide (MI); pourcentage qui possède une moustiquaire imprégnée à longue durée d'action (MIILDA) et nombre moyen de moustiquaires par ménage, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	N'importe quel type de moustiquaire			Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide (MI) ¹			Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide à Longue Durée d'Action (MIILDA)			Effectif de ménages
	Pourcentage en ayant au moins une	Pourcentage en ayant plus d'une	Nombre moyen de moustiquaires par ménage	Pourcentage en ayant au moins une	Pourcentage en ayant plus d'une	Nombre moyen de MI par ménage	Pourcentage en ayant au moins une	Pourcentage en ayant plus d'une	Nombre moyen de MIILDA par ménage	
Résidence										
Ouagadougou	66,8	39,1	1,3	56,2	31,6	1,1	53,7	30,5	1,0	1 556
Autres villes	68,5	37,4	1,3	62,9	32,9	1,2	62,0	32,2	1,1	2 029
Ensemble urbain	67,7	38,2	1,3	59,9	32,3	1,1	58,4	31,5	1,1	3 585
Rural	64,8	38,5	1,3	55,9	31,5	1,1	55,2	31,1	1,1	10 839
Région										
Centre	64,6	37,1	1,3	54,7	30,1	1,0	52,5	29,2	1,0	1 829
Boucle du Mouhoun	61,3	32,0	1,1	49,2	22,0	0,8	48,8	21,8	0,8	1 627
Cascades	80,2	56,0	1,8	69,4	47,1	1,5	67,7	45,6	1,5	563
Centre-Est	52,8	30,2	0,9	45,5	24,4	0,8	44,6	24,1	0,8	1 114
Centre-Nord	41,1	17,6	0,6	33,9	12,6	0,5	33,3	12,2	0,5	1 175
Centre-Ouest	65,4	39,0	1,3	62,2	35,0	1,2	61,7	34,7	1,2	989
Centre-Sud	52,2	20,4	0,8	48,6	17,4	0,7	48,3	17,3	0,7	679
Est	79,0	54,9	1,7	65,6	40,0	1,3	64,8	39,8	1,3	1 202
Hauts Bassins	54,8	25,8	0,9	48,8	21,3	0,8	47,8	20,7	0,8	1 710
Nord	95,9	76,7	2,5	94,7	74,4	2,4	92,9	72,9	2,4	1 033
Plateau Central	92,4	75,5	2,4	90,8	74,1	2,3	90,6	74,1	2,3	651
Sahel	68,9	25,6	1,0	47,2	14,5	0,7	47,0	14,5	0,7	1 247
Sud-Ouest	67,5	41,9	1,4	63,9	39,7	1,3	63,3	39,2	1,3	605
Quintiles de bien-être économique										
Le plus pauvre	59,8	32,8	1,1	48,9	26,0	0,9	48,3	25,7	0,9	2 802
Second	62,5	35,2	1,2	53,4	28,7	1,0	52,7	28,3	1,0	2 908
Moyen	64,3	37,8	1,3	56,8	31,3	1,1	56,2	30,9	1,1	2 783
Quatrième	67,0	41,0	1,4	59,6	34,2	1,2	59,1	34,1	1,2	2 767
Le plus riche	73,1	44,6	1,5	65,1	37,7	1,3	63,1	36,6	1,2	3 164
Ensemble	65,5	38,4	1,3	56,9	31,7	1,1	56,0	31,2	1,1	14 424

¹ Une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide (MI) est (1) une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire (MIILDA) ou (2) une moustiquaire préimprégnée obtenue il y a moins de 12 mois, ou (3) une moustiquaire qui a été trempée dans un insecticide il y a moins de 12 mois.

Tendances

Il faut souligner que depuis l'enquête précédente, réalisée en 2003, la proportion de ménages ayant déclaré posséder, au moins, une moustiquaire est passée de 40 % à 66 %. Dans la même période, la proportion de ménages possédant une MII a augmenté de façon très importante, passant de 5 % à 57 %.

Pulvérisation d'insecticide intradomiciliaire

Au cours de l'enquête, une question sur la pulvérisation des murs intérieurs des maisons au cours des 12 derniers mois a été posée. Cette mesure de prévention est pratiquement inexistante au Burkina Faso, puisqu'elle a été utilisée dans seulement moins de 1 % des ménages (Tableau 10.2).

Tableau 10.2 Pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide résiduel (PID) contre les moustiques

Pourcentage de ménages ayant reçu la visite de quelqu'un qui a pulvérisé d'insecticide les murs intérieurs du logement contre les moustiques au cours des 12 derniers mois et pourcentage de ménages avec, au moins, une MII et/ou ayant bénéficié d'une PID au cours des 12 derniers mois, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de ménages dont les murs intérieurs du logement ont été pulvérisés d'insecticide au cours des 12 derniers mois	Pourcentage de ménages avec, au moins, une MII ¹ et/ou ayant bénéficié d'une PID au cours des 12 derniers mois	Effectif de ménages
Résidence			
Ouagadougou	1,0	56,6	1 556
Autres villes	1,7	63,2	2 029
Ensemble urbain	1,4	60,3	3 585
Rural	0,8	56,1	10 839
Région			
Centre	0,9	55,1	1 829
Boucle du Mouhoun	2,3	49,8	1 627
Cascades	0,3	69,5	563
Centre-Est	0,2	45,5	1 114
Centre-Nord	0,0	33,9	1 175
Centre-Ouest	0,1	62,2	989
Centre-Sud	0,0	48,6	679
Est	0,1	65,6	1 202
Hauts Bassins	0,6	49,1	1 710
Nord	0,2	94,7	1 033
Plateau Central	0,1	90,8	651
Sahel	0,0	47,2	1 247
Sud-Ouest	10,7	65,4	605
Quintiles de bien-être économique			
Le plus pauvre	0,7	49,0	2 802
Second	1,0	53,6	2 908
Moyen	0,9	57,1	2 783
Quatrième	0,7	59,6	2 767
Le plus riche	1,5	65,5	3 164
Ensemble	0,9	57,1	14 424

PID = Pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide résiduel ; Une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide (MII) est (1) une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire (MIILDA) ou (2) une moustiquaire préimprégnée obtenue il y a moins de 12 mois, ou (3) une moustiquaire qui a été trempée dans un insecticide il y a moins de 12 mois.

Utilisation des moustiquaires par la population des ménages

Aux ménages ayant déclaré posséder une moustiquaire, on a leur a demandé si un membre du ménage avait dormi sous la moustiquaire la nuit précédant l'enquête. Les résultats présentés concernent les membres des ménages et les deux groupes cibles de tout programme de prévention du paludisme : les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes.

Les résultats présentés au tableau 10.3 portent sur la population des ménages. Globalement, 37 % des membres des ménages avaient dormi sous une moustiquaire la nuit ayant précédé l'enquête ; dans 32 % des cas, les membres des ménages avaient dormi sous une MII, et il s'agissait, dans la majorité des cas, d'une MIILDA (31 %). Tout d'abord, on note des variations importantes selon l'âge des membres du ménage. Ce sont les enfants de moins de 5 ans qui ont dormi le plus fréquemment sous une MIILDA (47 % contre un minimum de 21 % dans le groupe 5-14 ans). On constate aussi des écarts entre les sexes puisque 34 % des femmes ont dormi sous une MIILDA contre 28 % des hommes. Il faut aussi souligner que du quintile le plus pauvre aux deux plus riches, la proportion de ménages ayant dormi sous une MIILDA varie de 26 % à 34 % et 33 %. Les résultats mettent aussi en évidence des disparités d'ordre géographique : en effet, c'est dans la région du Plateau Central, située dans une zone de transmission saisonnière longue, que la proportion des membres des ménages qui se sont protégés contre le paludisme en dormant sous une MIILDA est la plus élevée (67 %). Les résultats du tableau 10.1 ont montré que dans cette région, la quasi-totalité des ménages (91 %) possédaient une MIILDA. À l'opposé, dans le Centre-Nord, la proportion des membres des ménages ayant dormi sous une MIILDA est de seulement 17 %.

Tableau 10.3 Utilisation des moustiquaires par la population des ménages

Pourcentage de la population de fait des ménages qui, la nuit précédant l'enquête, a dormi sous une moustiquaire (imprégnée ou non), sous une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide (MII), et sous une moustiquaire imprégnée d'Insecticide à longue durée d'action (MIILDA) ; parmi la population de fait des ménages avec, au moins, une MII, pourcentage qui a dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Population des ménages				Population des ménages avec, au moins, une MII ¹	
	Pourcentage ayant dormi sous une moustiquaire quelconque la nuit dernière	Pourcentage ayant dormi sous une MII ¹ la nuit dernière	Pourcentage ayant dormi sous une MIILDA ¹ la nuit dernière	Effectif	Pourcentage ayant dormi sous une MII ¹ la nuit dernière	Effectif
Groupe d'âges (en années)						
<5	53,1	47,4	46,8	14 597	71,2	9 702
5-14	25,2	21,5	21,1	25 093	36,1	14 944
15-34	38,8	33,5	33,0	22 421	54,6	13 738
35-39	43,1	35,7	35,2	9 508	60,2	5 644
50+	31,2	24,5	24,0	9 201	50,6	4 456
Sexe						
Masculin	33,7	28,6	28,2	39 183	48,1	23 334
Féminin	39,7	34,2	33,7	41 651	56,6	25 159
Résidence						
Ouagadougou	25,7	21,6	20,8	8 067	37,1	4 685
Autres villes	43,4	39,2	38,5	9 820	60,4	6 373
Ensemble urbain	35,5	31,2	30,5	17 887	50,5	11 058
Rural	37,2	31,6	31,2	62 948	53,1	37 434
Région						
Centre	24,7	20,8	20,1	9 613	37,0	5 404
Boucle du Mouhoun	33,2	25,5	25,3	9 118	46,5	5 005
Cascades	52,3	44,4	43,2	3 179	62,9	2 244
Centre-Est	28,0	22,8	22,4	6 208	48,9	2 896
Centre-Nord	21,1	17,1	16,9	6 322	48,4	2 234
Centre-Ouest	34,9	32,8	32,4	6 255	51,4	3 990
Centre-Sud	26,8	24,0	23,9	3 847	47,1	1 957
Est	42,7	32,3	32,1	7 675	47,3	5 240
Hauts Bassins	31,1	27,3	26,8	8 804	53,1	4 531
Nord	63,0	61,0	59,6	6 013	64,0	5 732
Plateau Central	68,2	67,3	67,2	3 946	72,6	3 659
Sahel	38,1	25,9	25,7	6 380	49,6	3 325
Sud-Ouest	41,9	39,7	39,3	3 475	60,7	2 275
Quintiles de bien-être économique						
Le plus pauvre	32,2	25,9	25,6	16 222	49,4	8 512
Second	35,9	30,2	29,8	16 121	52,3	9 308
Moyen	37,7	32,7	32,2	16 180	53,6	9 871
Quatrième	39,3	34,5	34,2	16 142	55,6	10 002
Le plus riche	38,8	34,2	33,3	16 170	51,2	10 799
Ensemble	36,8	31,5	31,0	80 835	52,5	48 492

¹ Une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide (MII) est (1) une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire (MIILDA) ou (2) une moustiquaire préimprégnée obtenue il y a moins de 12 mois, ou (3) moustiquaire qui a été trempée dans un insecticide il y a moins de 12 mois.

Les résultats sont également présentés pour les ménages qui possèdent au moins une MII. On note que seulement 53 % des membres de ces ménages avaient dormi sous ce type de moustiquaire. Ceci signifie que même lorsqu'une MII est disponible, elle n'est pas utilisée de façon optimale. Étant donné que la quasi-totalité des MII possédés par les ménages sont des MIILDA, les mêmes observations sont valables pour l'utilisation de la MIILDA.

Utilisation des moustiquaires par les enfants

Les résultats sur l'utilisation des moustiquaires par les enfants de moins de 5 ans sont présentés au tableau 10.4. Un peu plus d'un enfant sur deux avait dormi sous une moustiquaire la nuit ayant précédé l'enquête (53 %) et la grande-majorité avait dormi sous une MIILDA (47 %). Les résultats selon l'âge montrent que plus l'enfant avance en âge et moins il dort fréquemment sous une moustiquaire. De 61 % à moins de 12 mois, la proportion diminue pour ne concerner que 43 % des enfants de 48-59 mois (Graphique 10.1). En ce qui concerne la MIILDA, les proportions sont respectivement de 55 % et de 37 %. Par ailleurs, on constate que la proportion de garçons ayant dormi sous une MIILDA est quasiment similaire à celle des filles. On note, par contre, des écarts importants selon les milieux et les régions de résidence : en effet, si 53 % des enfants des Autres Villes avaient utilisé une MIILDA la nuit ayant précédé l'enquête, cette proportion n'est que de 32 % à Ouagadougou. De même, dans les régions, la proportion varie d'un maximum de 81 % dans le Plateau Central à un minimum de 32 % dans le Centre. Il faut de préciser que la période de l'enquête dans la région du Centre a eu lieu en début de saison hivernale, ce qui peut avoir influencé le niveau d'utilisation des moustiquaires dans cette région par rapport aux autres. Les résultats selon les quintiles de bien-être économique montrent que la proportion d'enfants ayant dormi sous une MIILDA varie d'un minimum de 41 % dans les ménages les plus pauvres à un maximum de 51 % dans ceux du quatrième quintile.

Graphique 10.1 Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans ayant dormi sous une MIILDA la nuit avant l'enquête, selon l'âge



EDSBF-MICS 2010

Dans les ménages possédant une MII, seulement 71 % des enfants avaient dormi sous ce type de moustiquaire et cette proportion présente les mêmes variations que la proportion de l'ensemble des enfants ayant dormi sous une MIILDA.

Tableau 10.4 Utilisation des moustiquaires par les enfants

Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans qui, la nuit précédant l'enquête, a dormi sous une moustiquaire (imprégnée ou non), sous une moustiquaire préimprégnée d'insecticide (MII), et sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA), ou dans un logement dont les murs intérieurs ont été pulvérisés d'insecticide (PID) au cours des 12 derniers mois et, parmi les enfants de moins de 5 ans des ménages avec, au moins, une MII, pourcentage qui a dormi sous une MII la nuit précédant l'enquête, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Enfants de moins de 5 ans dans tous les ménages				Enfants de moins de 5 ans dans les ménages avec, au moins, une MII	
	Pourcentage ayant dormi sous une moustiquaire quelconque la nuit dernière	Pourcentage ayant dormi sous une MII ¹ la nuit dernière	Pourcentage ayant dormi sous une MIILDA la nuit dernière	Effectif d'enfants	Pourcentage ayant dormi sous une MII la nuit dernière	Effectif d'enfants
Groupe d'âges (en mois)						
<12	60,8	55,4	54,8	3 077	77,7	2 195
12-23	58,2	52,5	51,9	2 901	76,4	1 995
24-35	53,0	47,1	46,5	2 842	72,5	1 845
36-47	49,8	44,0	43,4	2 954	67,1	1 937
48-59	43,2	37,0	36,6	2 824	60,4	1 731
Sexe						
Masculin	53,2	47,9	47,2	7 395	70,9	4 995
Féminin	53,1	46,8	46,3	7 202	71,6	4 706
Résidence						
Ouagadougou	37,9	33,8	32,4	1 013	51,3	667
Autres villes	58,0	53,6	53,1	1 512	75,8	1 069
Ensemble urbain	49,9	45,6	44,8	2 525	66,4	1 735
Rural	53,8	47,7	47,2	12 072	72,3	7 966
Région						
Centre	36,7	32,9	31,7	1 257	51,0	811
Boucle du Mouhoun	55,4	46,8	46,4	1 746	72,7	1 124
Cascades	64,3	57,4	55,9	542	77,3	403
Centre-Est	41,8	36,7	36,1	1 184	69,0	629
Centre-Nord	37,4	33,1	32,7	1 170	71,8	539
Centre-Ouest	52,9	50,2	49,7	1 168	70,7	830
Centre-Sud	44,9	42,0	42,0	659	69,6	398
Est	64,2	52,3	52,1	1 591	71,5	1 164
Hauts Bassins	42,4	39,6	39,2	1 586	69,3	906
Nord	76,2	74,4	72,2	1 104	77,2	1 063
Plateau Central	82,3	81,1	81,0	649	86,0	612
Sahel	53,0	40,1	39,9	1 331	69,1	773
Sud-Ouest	58,6	56,6	56,2	610	76,8	450
Quintiles de bien-être économique						
Le plus pauvre	48,8	41,1	40,8	3 006	69,7	1 772
Second	52,9	46,4	45,8	3 109	71,1	2 028
Moyen	54,4	49,1	48,4	3 166	72,2	2 154
Quatrième	56,1	51,5	51,3	3 042	75,1	2 085
Le plus riche	53,4	48,9	47,8	2 274	66,9	1 662
Ensemble	53,1	47,4	46,8	14 597	71,2	9 702

¹ Une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide (MII) est (1) une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire (MIILDA) ou (2) une moustiquaire préimprégnée obtenue il y a moins de 12 mois, ou (3) une moustiquaire qui a été trempée dans un insecticide il y a moins de 12 mois.

Par rapport à 2003, la proportion d'enfants de moins de 5 ans ayant dormi sous une moustiquaire la nuit ayant précédé l'enquête a augmenté, passant de 20 % à 53 %. Dans la même période, la proportion de ceux ayant dormi sous une MII est passée de 2 % à 47 %.

Le tableau 10.5 présente les résultats concernant l'utilisation des moustiquaires par les femmes enceintes. Un peu plus d'une femme enceinte sur deux avait dormi sous une moustiquaire la nuit ayant précédé l'enquête (53 %) et, dans la majorité des cas, la moustiquaire était une MIILDA (44 %). Ici aussi, on remarque que l'utilisation des MIILDA a été plus fréquente dans les Autres Villes, (51 % contre un minimum de 20 % à Ouagadougou) (Graphique 10.2) et dans la région du Plateau Central (80 %) que dans les autres régions. Par contre, les écarts selon le niveau d'instruction de la femme et le niveau socioéconomique du ménage sont moins importants.

Tableau 10.5 Utilisation des moustiquaires par les femmes enceintes

Pourcentage de femmes enceintes de 15-49 ans qui, la nuit précédant l'enquête, ont dormi sous une moustiquaire (imprégnée ou non), sous une moustiquaire préimprégnée d'insecticide (MII), et sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA), ou dans un logement dont les murs intérieurs ont été pulvérisés d'insecticide (PID) au cours des 12 derniers mois et, parmi les femmes enceintes de 15-49 ans des ménages avec, au moins, une MII, pourcentage ayant dormi sous une MII la nuit ayant précédé l'enquête, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

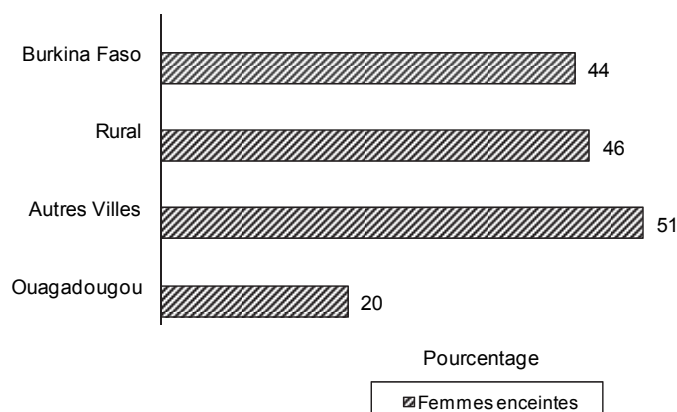
Caractéristique sociodémographique	Femmes enceintes de 15-49 ans dans tous les ménages				Femmes enceintes de 15-49 ans dans les ménages avec, au moins, une MII	
	Pourcentage ayant dormi sous une moustiquaire quelconque la nuit dernière	Pourcentage ayant dormi sous une MII ¹ la nuit dernière	Pourcentage ayant dormi sous une MIILDA la nuit dernière	Effectif de femmes	Pourcentage ayant dormi sous une MII la nuit dernière	Effectif de femmes
Résidence						
Ouagadougou	31,9	23,2	19,8	145	(47,5)	71
Autres villes	56,5	51,6	51,2	166	79,7	107
Ensemble urbain	45,0	38,3	36,5	311	66,9	178
Rural	54,2	45,8	45,5	1 427	74,9	872
Région						
Centre	31,8	24,4	21,5	172	49,1	86
Boucle du Mouhoun	55,1	40,5	40,5	193	72,7	107
Cascades	70,4	57,5	55,4	68	81,4	48
Centre-Est	46,9	39,2	39,2	101	74,0	53
Centre-Nord	27,9	25,1	25,1	130	(77,9)	42
Centre-Ouest	57,0	52,7	51,8	139	73,5	100
Centre-Sud	33,5	28,9	27,8	75	(67,1)	32
Est	64,8	53,9	53,9	219	77,9	151
Hauts Bassins	41,0	38,3	38,3	193	73,9	100
Nord	71,7	69,5	68,3	124	71,3	121
Plateau Central	82,4	80,3	80,3	77	86,5	72
Sahel	58,2	37,7	37,6	168	77,0	82
Sud-Ouest	57,6	54,6	54,6	80	77,2	56
Niveau d'instruction						
Aucun	52,6	44,6	44,2	1 425	74,7	851
Primaire	51,8	41,8	40,5	206	71,8	120
Secondaire ou plus	53,8	47,9	46,3	105	63,8	79
Quintiles de bien-être économique						
Le plus pauvre	53,6	44,0	44,0	326	77,4	185
Second	53,6	42,5	42,2	396	72,9	231
Moyen	50,6	43,2	42,3	379	70,6	232
Quatrième	54,8	49,1	48,5	349	79,6	215
Le plus riche	49,9	43,9	42,6	289	67,5	188
Ensemble	52,6	44,5	43,9	1 738	73,6	1 051

¹ Une Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide (MII) est (1) une moustiquaire qui a été imprégnée industriellement par le fabricant et qui ne nécessite pas de traitement supplémentaire (MIILDA) ou (2) une moustiquaire préimprégnée obtenue il y a moins de 12 mois, ou (3) une moustiquaire qui a été trempée dans un insecticide il y a moins de 12 mois.

En outre, les résultats montrent que dans les ménages possédant une MII, 74 % des femmes enceintes avaient dormi sous ce type de moustiquaire la nuit ayant précédé l'enquête.

La comparaison des résultats avec ceux de l'enquête précédente montrent que la proportion de femmes enceintes qui se sont protégées du paludisme en dormant sous une moustiquaire est passée de 24 % à 53 %. La proportion de celles qui ont dormi sous une MII est passée de 3 % à 45 % au cours de la même période.

Graphique 10.2 Pourcentage de femmes enceintes ayant dormi sous une MIILDA la nuit avant l'enquête, selon le milieu de résidence



EDSBF-MICS 2010

10.3 TRAITEMENT PRÉVENTIF ANTIPALUDÉEN AU COURS DE LA GROSSESSE

Il est recommandé que pendant la grossesse, les femmes enceintes exposées au risque de contracter le paludisme reçoivent un Traitement Préventif Intermittent avec de la Sulfadoxine-pyriméthamine (SP/Fansidar) au cours des visites prénatales. Actuellement, au Burkina Faso la chimioprophylaxie est mise en œuvre chez la femme enceinte au cours de la consultation prénatale à partir du quatrième mois de grossesse. Au cours de l'EDSBF-MICS IV, on a demandé à toutes les femmes qui avaient eu une naissance au cours des deux années ayant précédé l'enquête si, durant la grossesse la plus récente, elles avaient pris des antipaludéens à titre préventif et, dans le cas d'une réponse positive, de quels antipaludéens il s'agissait. Aux femmes ayant déclaré avoir pris de la SP, on leur a demandé combien de fois elles avaient pris cet antipaludéen et si elles l'avaient reçu au cours d'une visite prénatale.

Le tableau 10.6 montre que 88 % des femmes enceintes ont pris un antipaludéen pendant la grossesse et que dans la majorité des cas, il s'agissait de SP/Fansidar (74 %). Cependant, seulement un peu plus d'une femme sur deux (52 %) parmi les femmes ayant pris de la SP Fansidar (39 % par rapport à 74 %) en a pris deux doses ou plus. Globalement, 11 % des femmes ont reçu un Traitement Préventif Intermittent au cours d'une visite prénatale.

En premiers lieu, on constate que la proportion de femmes qui ont pris un antipaludéen, à titre préventif, pendant la grossesse est élevée, cela quelle que soit la caractéristique sociodémographique.

Par contre, en ce qui concerne l'administration d'un traitement préventif intermittent au cours d'une visite prénatale, les résultats font apparaître des variations importantes. Les femmes du milieu rural (8 %), celles sans instruction (9 %) et celles vivant dans un ménage classé dans les deux quintiles les plus pauvres (9 % et 8 %) ont moins fréquemment bénéficié que les autres de ce type de traitement préventif contre le paludisme.

Tableau 10.6 Utilisation d'antipaludéens à titre préventif et du Traitement Préventif Intermittent (TPIg) par les femmes au cours de la grossesse

Pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance vivante au cours des deux années ayant précédé l'enquête qui, au cours de la grossesse, ont pris des antipaludéens à titre préventif, pourcentage qui ont pris une dose de SP/Fansidar et pourcentage qui ont reçu un Traitement Préventif Intermittent (TPIg)¹, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	SP/Fansidar		Traitement Préventif Intermittent ¹		Effectif de femmes ayant eu une naissance au cours des deux dernières années	
	Pourcentage ayant pris un antipaludéen	Pourcentage ayant pris de la SP/Fansidar	Pourcentage ayant reçu de la SP/Fansidar au cours d'une visite prénatale	Pourcentage ayant pris 2 doses ou plus de SP/Fansidar		
Résidence						
Ouagadougou	85,0	57,7	36,5	31,4	21,8	415
Autres villes	93,1	78,1	36,0	43,5	21,2	601
Ensemble urbain	89,8	69,8	36,2	38,5	21,5	1 016
Rural	88,0	74,6	17,6	38,5	8,4	4 971
Région						
Centre	84,5	56,0	32,5	31,0	19,9	515
Boucle du Mouhoun	88,2	72,5	29,9	36,6	13,7	722
Cascades	92,0	80,0	28,6	42,9	16,4	229
Centre-Est	91,7	80,0	10,2	52,2	5,1	468
Centre-Nord	94,5	85,6	31,6	45,9	9,6	480
Centre-Ouest	88,1	82,5	19,1	46,4	11,4	467
Centre-Sud	96,0	83,6	38,0	52,9	20,2	273
Est	81,2	60,2	16,0	31,3	10,1	666
Hauts Bassins	85,3	55,3	28,3	30,3	14,5	639
Nord	93,4	85,1	6,7	39,6	3,3	453
Plateau Central	97,4	88,9	9,6	49,6	3,9	257
Sahel	82,8	78,6	5,1	19,1	1,9	564
Sud-Ouest	87,1	83,2	11,8	56,3	8,2	256
Niveau d'instruction						
Aucun	87,9	74,4	18,7	38,1	8,9	4 993
Primaire	89,9	70,9	27,6	39,0	15,3	650
Secondaire ou plus	91,6	70,1	37,7	43,8	26,4	343
Quintiles de bien-être économique						
Le plus pauvre	82,0	69,4	15,4	35,2	8,5	1 210
Second	88,7	75,3	17,6	34,5	7,7	1 310
Moyen	89,3	76,9	18,1	40,7	8,6	1 317
Quatrième	92,5	78,1	22,8	44,2	10,8	1 257
Le plus riche	88,7	66,7	33,8	37,9	20,4	894
Ensemble ²	88,3	73,8	20,8	38,5	10,6	5 988

¹ TPIg: Le Traitement Préventif Intermittent durant la grossesse est un traitement préventif de deux doses ou plus de SP/Fansidar.

² Y compris 2 femmes pour lesquelles l'information sur le niveau d'instruction est manquante.

10.4 FIÈVRE ET TRAITEMENT ANTIPALUDÉEN DES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS

Au cours de l'EDSBF-MICS IV, en plus des questions concernant la disponibilité des moustiquaires dans les ménages, leur utilisation et le traitement antipaludéen préventif au cours de la grossesse, on a également demandé si les enfants de moins de 5 ans avaient eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête. Si la réponse était positive, on posait alors une série de questions sur le traitement de la fièvre : ces questions portaient sur la prise de médicaments antipaludéens et sur le moment où le traitement antipaludéen avait été administré pour la première fois. On a aussi demandé si un prélèvement sanguin avait été effectué. Les résultats sont présentés au tableau 10.7.

Tableau 10.7 Prévalence, diagnostic et traitement précoce de la fièvre chez les enfants

Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans qui ont eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête; parmi ces enfants, pourcentage à qui on a prélevé du sang au doigt ou au talon; pourcentage qui ont pris des antipaludéens et pourcentage qui les ont pris le jour même ou le jour suivant le début de la fièvre selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Parmi les enfants de moins de 5 ans:		Parmi les enfants de moins de 5 ans ayant eu de la fièvre:			
	Pourcentage ayant eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête	Effectif d'enfants	Pourcentage à qui on a prélevé du sang au doigt ou au talon pour être testé	Pourcentage ayant pris des antipaludéens	Pourcentage ayant pris des antipaludéens le jour même ou le jour suivant	Effectif d'enfants
Groupe d'âges (en mois)						
<12	20,6	3 017	4,4	30,5	20,8	622
12-23	29,4	2 822	5,9	34,8	23,8	829
24-35	24,3	2 729	5,6	36,1	22,8	662
36-47	16,2	2 821	6,2	39,7	27,9	458
48-59	12,1	2 613	3,5	36,6	25,1	315
Sexe						
Masculin	21,2	7 068	5,3	35,3	23,5	1 499
Féminin	20,0	6 934	5,3	34,9	23,9	1 386
Résidence						
Ouagadougou	20,1	983	3,2	36,8	26,8	197
Autres villes	24,2	1 443	10,2	51,3	35,9	350
Ensemble urbain	22,6	2 426	7,7	46,0	32,6	547
Rural	20,2	11 575	4,7	32,6	21,6	2 338
Région						
Centre	19,8	1 217	4,0	35,9	26,0	241
Boucle du Mouhoun	19,1	1 679	5,8	22,8	13,1	321
Cascades	21,1	522	9,7	19,2	14,1	110
Centre-Est	20,3	1 121	4,7	47,9	31,8	227
Centre-Nord	16,7	1 127	3,3	23,8	16,8	188
Centre-Ouest	22,7	1 122	2,0	35,1	26,9	255
Centre-Sud	38,5	622	2,4	41,3	38,1	239
Est	11,1	1 535	6,6	40,1	16,1	171
Hauts -Bassins	26,4	1 531	10,1	43,5	28,9	404
Nord	21,1	1 050	5,3	43,9	31,4	221
Plateau Central	25,1	627	5,0	38,6	23,1	158
Sahel	12,9	1 262	1,4	17,7	13,5	163
Sud-Ouest	32,1	587	6,5	32,1	15,0	188
Niveau d'instruction de la mère						
Aucun	20,0	11 724	4,3	32,4	21,4	2 344
Primaire	23,5	1 528	8,7	46,4	31,5	358
Secondaire ou plus	24,5	743	11,6	47,9	38,8	182
Quintiles de bien-être économique						
Le plus pauvre	16,8	2 850	4,4	28,9	16,7	480
Second	19,2	2 997	5,1	25,0	15,2	576
Moyen	22,1	3 038	4,5	34,3	22,4	671
Quatrième	22,4	2 940	5,0	37,5	27,0	660
Le plus riche	22,9	2 177	7,8	50,8	37,6	498
Ensemble	20,6	14 001	5,3	35,1	23,7	2 886

En premier lieu, les résultats du tableau 10.7 montrent que 21 % des enfants de moins de 5 ans avaient eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête. Parmi ces enfants, 35 % avaient été traités avec des antipaludéens, et la majorité d'entre eux (69 %, soit 24 % de 35 %) ont été traités rapidement, c'est-à-dire dès l'apparition de la fièvre ou le jour suivant. Par contre, seulement 5 % des enfants ayant eu de la fièvre ont eu un prélèvement sanguin pour le diagnostic du paludisme.

Les résultats selon l'âge montrent que, globalement, ce sont les enfants les plus âgés qui ont été les plus fréquemment traités avec des antipaludéens quand ils avaient de la fièvre ; en particulier, c'est dans le groupe d'âges 36-47 mois que cette proportion est la plus élevée (40 %). Dans la majorité des cas, le traitement a été administré rapidement après la survenue de la fièvre (28 % soit 70 % des enfants ayant pris des antipaludéens). Les résultats selon le milieu et les régions de résidence font apparaître des écarts. Dans les Autres Villes, 51 % des enfants ont été traités avec des antipaludéens quand ils avaient de la fièvre contre seulement 33 % en milieu rural et 37 % à Ouagadougou. Il faut aussi souligner que la proportion d'enfants ayant eu de la fièvre et à qui on a donné des antipaludéens varie selon le niveau de bien-être économique du ménage dans lequel ils vivent, d'un minimum de 25 % dans les ménages classés dans le second quintile à un maximum de 51 % dans ceux classés dans le quintile le plus riche.

Parmi les enfants ayant eu de la fièvre, un prélèvement de sang a été effectué dans seulement 5 % des cas. Cette proportion est nettement plus élevée dans les Autres Villes (10 %) qu'à Ouagadougou (3 %) et qu'en milieu rural (5 %). De même, ce prélèvement sanguin a été plus fréquemment effectué dans la région des Hauts Bassins et dans celle des Cascades (10 % dans les deux cas) qui sont rappelons-le situées dans la zone de transmission permanente. Enfin, on note que la proportion d'enfants à qui on a prélevé du sang est nettement plus élevée quand la mère a un niveau d'instruction au moins secondaire (12 %) que quand elle n'a aucune instruction (4 %) et quand le ménage dans lequel vit l'enfant est classé dans le quintile le plus riche (8 %) que quand il est classé dans le plus pauvre (4 %).

Pour les enfants de moins de 5 ans qui ont eu de la fièvre, le tableau 10.8 présente les proportions de ceux qui ont pris différents types d'antipaludéens et les proportions de ceux qui les ont pris précocement après l'apparition de la fièvre.

Tableau 10.8. Type d'antipaludéens et moment de leur prise par les enfants ayant eu de la fièvre

Parmi les enfants de moins de 5 ans qui ont eu de la fièvre au cours des deux semaines avant précédé l'enquête, pourcentage ayant pris certains antipaludéens et pourcentage qui ont pris chaque type d'antipaludéen le jour même ou le jour suivant le début de la fièvre, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage d'enfants ayant pris :												Effectif d'enfants avant eu de la fièvre	
	Pourcentage d'enfants ayant pris :						Pourcentage d'enfants ayant pris l'antipaludéen le jour même ou le jour suivant :							
	SP/ Fansidar	Chloroquine	Amodiaquine	Quinine	CTA	Autre antipaludéen	SP/ Fansidar	Chloroquine	Amodiaquine	Quinine	CTA	Autre antipaludéen		
Age (en mois)														
<12	1,2	4,2	15,8	0,6	9,0	0,3	1,0	2,1	11,9	0,5	5,5	0,2	622	
12-23	1,6	3,2	20,0	2,6	8,8	0,3	1,1	1,6	14,3	2,3	4,9	0,3	829	
24-35	2,1	4,3	19,1	3,0	8,1	0,4	1,4	3,0	11,9	2,4	4,7	0,1	662	
36-47	1,9	4,9	20,1	4,3	9,0	0,2	1,8	4,3	13,5	3,6	5,3	0,0	458	
48-59	1,9	5,2	16,3	4,3	8,6	0,9	1,3	4,3	9,7	3,8	5,3	0,9	315	
Sexe														
Masculin	1,8	3,7	18,2	2,6	9,7	0,3	1,4	2,7	12,3	2,3	5,1	0,2	1 499	
Féminin	1,7	4,7	18,9	2,9	7,5	0,5	1,2	2,8	13,0	2,3	5,0	0,3	1 386	
Résidence														
Ouagadougou	0,0	5,5	17,7	1,7	13,1	1,7	0,0	4,3	14,4	1,7	5,5	1,7	197	
Autres villes	3,1	2,4	28,4	3,5	14,6	0,8	2,6	1,3	21,0	3,0	8,4	0,3	350	
Ensemble urbain	2,0	3,6	24,6	2,9	14,1	1,1	1,6	2,4	18,6	2,5	7,3	0,8	547	
Rural	1,7	4,3	17,1	2,7	7,4	0,2	1,2	2,8	11,2	2,3	4,6	0,1	2 338	
Région														
Centre	0,4	5,6	17,6	2,0	12,0	1,4	0,4	4,3	13,9	2,0	5,4	1,4	241	
Boucle du Mouhoun	0,0	2,3	17,3	0,4	3,0	0,2	0,0	1,0	9,5	0,4	2,3	0,2	321	
Cascades	0,0	1,2	9,4	1,2	7,4	0,5	0,0	1,2	6,4	1,2	5,0	0,5	110	
Centre-Est	2,1	4,2	13,6	9,8	17,9	0,3	2,1	3,2	7,6	8,2	10,7	0,0	227	
Centre-Nord	0,6	3,4	6,6	4,0	9,9	0,0	0,6	3,4	4,6	3,0	5,8	0,0	188	
Centre-Ouest	0,3	10,6	14,6	2,0	9,3	0,2	0,3	8,0	10,7	1,1	8,1	0,2	255	
Centre-Sud	5,8	4,7	22,7	2,0	6,2	0,7	4,6	4,1	21,7	1,6	5,8	0,4	239	
Est	0,0	6,8	23,6	1,7	8,3	1,8	0,0	1,6	10,8	1,7	2,4	0,6	171	
Hauts Bassins	0,9	3,9	27,0	3,4	8,4	0,3	0,0	2,1	18,5	3,4	4,9	0,0	404	
Nord	6,9	2,8	27,2	2,9	5,9	0,0	6,4	1,5	19,8	2,2	2,7	0,0	221	
Plateau Central	3,7	0,5	25,5	2,1	8,6	0,0	2,0	0,5	16,4	1,2	3,9	0,0	158	
Sahel	0,0	2,2	6,7	0,4	8,6	0,0	0,0	0,8	6,5	0,4	6,0	0,0	163	
Sud-Ouest	1,8	3,4	16,4	2,4	9,2	0,0	0,5	2,2	7,8	2,1	3,0	0,0	188	
Niveau d'instruction de la mère														
Aucun	1,8	4,0	16,8	2,8	7,7	0,3	1,3	2,4	11,1	2,4	4,4	0,1	2 344	
Primaire	1,2	5,9	26,8	2,5	10,9	0,6	0,9	4,4	17,3	1,8	7,6	0,3	358	
Secondaire ou plus	1,6	3,5	25,1	2,6	17,6	1,5	1,4	3,5	22,8	2,6	8,7	1,5	182	
Quintiles de bien-être économique														
Le plus pauvre	0,8	4,5	15,5	1,5	6,4	0,7	0,5	2,5	9,5	1,4	2,9	0,1	480	
Second	1,7	3,7	13,9	1,2	5,3	0,2	1,2	1,7	8,5	0,8	3,4	0,2	576	
Moyen	2,1	5,0	17,5	4,1	6,3	0,2	1,6	3,8	11,5	2,8	3,4	0,2	671	
Quatrième	2,2	4,2	17,9	3,0	11,2	0,1	1,6	2,7	12,4	3,0	7,6	0,1	660	
Le plus riche	1,6	3,3	29,0	3,5	14,6	1,0	1,2	2,9	22,2	3,3	8,3	0,8	498	
Ensemble ¹	1,7	4,2	18,5	2,7	8,7	0,4	1,3	2,8	12,6	2,3	5,1	0,2	2 886	

CTA= Combinaison Thérapeutique à base d'Artemésinine
¹ Y compris 1 enfant pour lequel l'information sur le niveau d'instruction de la mère est manquante.

Le médicament le plus fréquemment utilisé a été l'Amodiaquine (19 %) et, dans la majorité des cas, le médicament a été donné rapidement (13 %). Les enfants de 36-47 mois en ont reçu un peu plus fréquemment que les autres (20 % contre un minimum de 16 % à moins de 12 mois et à 48-59 mois). Le recours à cet antipaludéen a été plus important en milieu urbain que rural (25 % contre 17 %), en particulier dans les Autres Villes (28 %). C'est dans les régions des Hauts Bassins et du Nord que l'utilisation de ce médicament a été la plus importante (27 % dans les deux cas) ; à l'opposé, dans les Cascades, seulement 9 % des enfants ont été traités avec cet antipaludéen et c'est dans le Centre-Nord et le Sahel que l'on constate les proportions les plus faibles d'enfants pour lesquels on a eu recours à ce médicament (7 % dans les deux cas).

En outre, les résultats montrent que 9 % des enfants qui ont eu de la fièvre au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête ont été traités avec des CTA. En milieu urbain (14 %), dans le Centre-Est (18 %), parmi les enfants dont la mère a un niveau d'instruction au moins secondaire (18 %) et parmi ceux dont le ménage est classé dans le quintile le plus riche (15 %), cette proportion est plus élevée qu'ailleurs. Les autres antipaludéens ont été utilisés dans des proportions beaucoup plus faibles.

On peut voir au tableau 10.9 que plus de la moitié des enfants dont la fièvre a été traitée avec des antipaludéens ont pris de l'Amodiaquine (53 %). La proportion de ceux à qui on a administré des CTA représente un quart des enfants (25 %) ayant été traités avec des antipaludéens. Un peu plus d'un enfant sur dix (12 %) traité avec des antipaludéens a pris de la chloroquine. Seulement 5 % des enfants traités l'ont été avec de la SP/Fansidar.

Tableau 10.9 Type d'antipaludéens pris par les enfants ayant été traités avec des antipaludéens

Parmi les enfants de moins de 5 ans qui ont eu de la fièvre et qui ont été traités avec des antipaludéens au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête, pourcentage ayant pris certains antipaludéens, Burkina Faso, 2010

Antipaludéens	Pourcentage
SP/Fansidar	4,9
Chloroquine	11,9
Amodiaquine	52,7
Quinine	7,8
CTA	24,7
Autre antipaludéen	1,1
Effectif d'enfants ayant pris des antipaludéens	1 014

CTA = Combinaison Thérapeutique à base d'Artémisinine

10.5 NIVEAU D'HÉMOGLOBINE

Un niveau d'hémoglobine inférieur à 8,0 g/dl est considéré comme un indicateur indirect du paludisme. Au niveau national, 26 % des enfants de 6-59 mois ont un taux d'hémoglobine inférieur à 8,0 g/dl (Tableau 10.10). Cette proportion est plus élevée chez les enfants de 9-17 mois que dans les autres groupes d'âges (environ 40 % contre un minimum de 11 % à 48-59 mois), et chez ceux du milieu rural par rapport à ceux du milieu urbain (28 % contre 15 %). De même, dans les régions de l'Est (36 %), du Sahel (35 %), des Cascades (33 %) et du Nord (31 %), au moins trois enfants sur dix ont un niveau d'hémoglobine inférieur à 8,0g/dl. En outre, parmi les enfants dont la mère n'a aucun niveau d'instruction, la proportion de ceux qui ont un niveau d'hémoglobine inférieur à 8.0 g/dl est plus de deux fois plus élevée que parmi ceux dont la mère a un niveau au moins secondaire (28 % contre 12 %). Il faut enfin souligner que les enfants des ménages les plus pauvres ont plus fréquemment que ceux des ménages les plus riches un niveau d'hémoglobine inférieur à 8.0 g/dl.

Tableau 10.10 Hémoglobine < 8,0 g/dl

Pourcentage d'enfants de 6-59 mois dont le niveau d'hémoglobine est inférieur à 8,0 g/dl, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Hémoglobine < 8,0 g/dl	Effectif d'enfants
Groupe d'âges (en mois)		
6-8	31,3	373
9-11	40,7	360
12-17	40,2	708
18-23	37,6	674
24-35	29,8	1 424
36-47	17,7	1 428
48-59	10,5	1 413
Sexe		
Masculin	27,3	3 255
Féminin	23,6	3 125
Interview de la mère		
Interviewée	25,9	6 062
Non interviewée mais vivant dans le ménage	18,5	92
Non interviewée et ne vivant pas dans le ménage ¹	16,3	226
Résidence		
Ouagadougou	10,4	391
Autres villes	17,9	688
Ensemble urbain	15,2	1 078
Rural	27,6	5 301
Région		
Centre	11,1	503
Boucle du Mouhoun	20,3	786
Cascades	33,3	228
Centre-Est	27,3	505
Centre-Nord	21,4	524
Centre-Ouest	29,4	489
Centre-Sud	18,5	282
Est	35,5	684
Hauts Bassins	22,4	748
Nord	30,7	507
Plateau Central	27,0	290
Sahel	35,2	549
Sud-Ouest	18,0	283
Niveau d'instruction de la mère²		
Aucun	27,7	5 176
Primaire	18,0	675
Secondaire ou plus	12,0	301
Manquant	0,0	1
Quintiles de bien-être économique		
Le plus pauvre	31,6	1 365
Second	26,1	1 329
Moyen	28,1	1 400
Quatrième	23,7	1 321
Le plus riche	14,7	965
Ensemble	25,5	6 380

Note: Le tableau est basé sur les enfants qui ont dormi dans le ménage la nuit ayant précédé l'enquête. Les niveaux d'hémoglobine ont été ajustés en fonction de l'altitude en utilisant les formules du CDC (CDC, 1998). L'hémoglobine est mesurée en grammes par décilitre (g/dl).

¹ Y compris les enfants dont la mère est décédée.

² Pour les femmes qui n'ont pas été interviewées, l'information provient du Questionnaire Ménage. Non compris les enfants dont la mère n'est pas listée dans le ménage.

10.6 TEST DE PALUDISME

Au cours de l'EDSBF-MICS IV, un test de diagnostic rapide (TDR) a été utilisé sur le terrain pour identifier les enfants de moins de 5 ans qui pouvaient être impaludés et leur fournir, si nécessaire, une carte de référence au centre de santé le plus proche. Les résultats sont présentés au tableau 10.11.

Le tableau montre qu'environ les trois quarts des enfants de 6-59 mois (76 %) ont eu un test TDR positif. Cette proportion présente des écarts selon l'âge de l'enfant, mais c'est selon le milieu et les régions de résidence que l'on observe les variations les plus importantes.

Tableau 10.11 Prévalence du paludisme chez les enfants selon le TDR

Pourcentage d'enfants de 6-59 mois selon le résultat du test TDR, par âge, sexe, milieu de résidence et région, Burkina Faso 2010

Caractéristique	Pourcentage d'enfants dont le résultat du TDR est positif	Effectif d'enfants
Groupe d'âges en mois		
6-8	69,5	356
9-11	71,2	334
12-17	70,7	678
18-23	75,4	654
24-35	78,5	1 389
36-47	78,9	1 418
48-59	76,7	1 372
Sexe		
Masculin	75,4	3 162
Féminin	76,8	3 039
Milieu de résidence		
Ouagadougou	35,5	372
Autres villes	55,1	644
Ensemble urbain	47,9	1 015
Rural	81,6	5 186
Région		
Centre	43,6	488
Boucle du Mouhoun	90,6	745
Cascades	57,8	222
Centre-Est	75,7	487
Centre-Nord	84,5	519
Centre-Ouest	86,1	489
Centre-Sud	92,9	257
Est	79,2	687
Hauts Bassins	67,6	727
Nord	85,4	486
Plateau Central	73,6	285
Sahel	63,9	540
Sud-Ouest	85,3	270
Ensemble	76,1	6 201

Note: Le tableau est basé sur les enfants qui ont dormi dans le ménage la nuit ayant précédé l'enquête.

On constate que la proportion d'enfants dont le résultat au test est positif augmente avec l'âge, d'un minimum de 70 % parmi les plus jeunes de 6-8 mois à 79 % parmi ceux âgés de 24-47 mois. Les résultats mettent en évidence des écarts importants entre le milieu urbain et le milieu rural : dans 82 % des cas, les enfants du milieu rural ont eu un résultat positif au TDR contre 48 % pour ceux du milieu urbain. C'est à Ouagadougou que l'on constate la proportion la plus faible (36 % contre 55 % dans les Autres Villes). Les résultats selon les régions montrent que dans celles de la Boucle du Mouhoun et du Centre-Sud, plus de neuf enfants sur dix ont eu un résultat positif au TDR (respectivement, 91 % et 93 %). À l'opposé, dans la région du Centre, cette proportion est beaucoup plus faible et concerne 44 % des enfants.

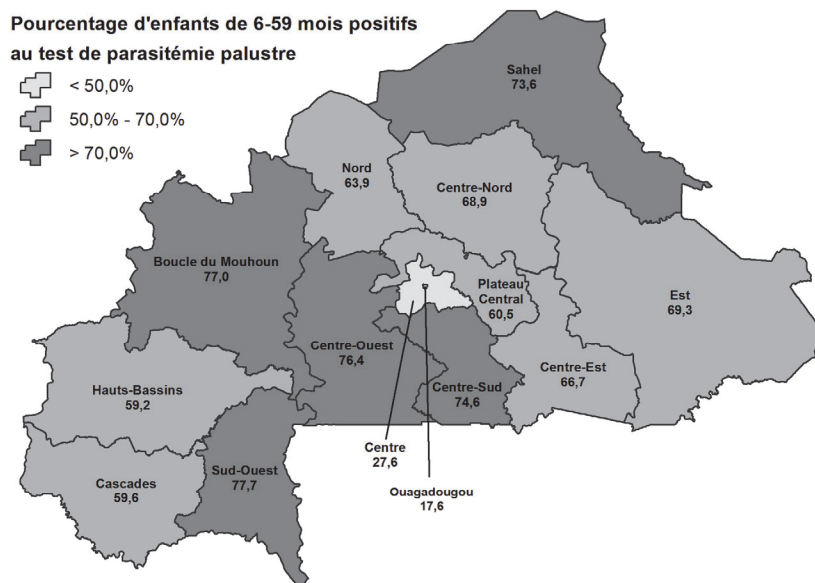
Le tableau 10-12 présente la prévalence de l'infection palustre parmi les enfants de 6-59 mois. Globalement, la prévalence de l'infection palustre est estimée à 66 %. Tout d'abord, on constate que ce taux augmente avec l'âge, passant d'un minimum de 58 % parmi les enfants âgés de 6-11 mois à un maximum de 70 % à 36-59 mois. Les écarts selon les milieux et les régions de résidence sont très importants. La prévalence est beaucoup plus élevée en milieu rural qu'en milieu urbain (73 % contre 30 %). C'est à Ouagadougou qu'elle est la plus faible (18 % contre 37 % dans les Autres Villes). En outre, 5 régions se caractérisent par une prévalence élevée : il s'agit des régions de la Boucle de Mouhoun (77 %), du Centre-Ouest (76 %), du Centre-Sud (75 %), du Sahel (74 %) et du Sud-Ouest (78 %) qui enregistrent les prévalences les plus élevées. À l'opposé, avec un taux de 28 %, c'est la région du Centre qui se caractérise par la prévalence la plus faible (carte 10.1).

Tableau 10.12 Prévalence de la parasitémie palustre chez les enfants

Pourcentage d'enfants de 6-59 mois selon le résultat du test de parasitémie palustre effectué en laboratoire, par âge, sexe, milieu de résidence et région, Burkina Faso 2010

Caractéristique	Pourcentage d'enfants qui ont eu le test de parasitémie positif	Effectif d'enfants
Groupe d'âges en mois		
6-8	57,7	355
9-11	57,7	334
12-17	58,9	673
18-23	64,9	653
24-35	65,7	1 382
36-47	70,2	1 413
48-59	69,6	1 364
Sexe		
Masculin	64,8	3 147
Féminin	66,9	3 026
Milieu de résidence		
Ouagadougou	17,6	370
Autres villes	36,8	642
Ensemble urbain	29,8	1 012
Rural	72,9	5 161
Région		
Centre	27,6	486
Boucle du Mouhoun	77,0	743
Cascades	59,6	222
Centre-Est	66,7	484
Centre-Nord	68,9	516
Centre-Ouest	76,4	489
Centre-Sud	74,6	257
Est	69,3	675
Hauts Bassins	59,2	726
Nord	63,9	485
Plateau Central	60,5	284
Sahel	73,6	538
Sud-Ouest	77,7	269
Ensemble	65,9	6 173

Carte 10.1 Parasitémie palustre



Prosper SAWADOGO, Lanko SOME et Dr Mariko SOUMAILA

Principaux résultats :

- À la naissance, la quasi-totalité des enfants sont allaités. Cependant, la pratique de l'allaitement exclusif est peu répandue.
- Seulement 3 % de l'ensemble des enfants de 6-23 mois ont été nourris de manière appropriée, c'est-à-dire en suivant les pratiques d'alimentation optimales du nourrisson et du jeune enfant.
- Un peu plus d'un tiers des enfants de moins de 5 ans accusent un retard de croissance. L'émaciation touche 16 % des enfants et dans 26 % des cas, les enfants de moins de 5 ans présentent une insuffisance pondérale.
- Parmi les enfants de 6-59 mois, 88 % sont anémiés.
- L'anémie touche 49 % des femmes et 29 % des hommes.
- Une proportion élevée de femmes (16 %) ont un IMC inférieur à 18,5 et présentent donc un état de déficience énergétique chronique.

La malnutrition est l'un des principaux problèmes de santé et de bien-être qui affectent les enfants dans les pays en développement en général et au Burkina Faso en particulier. Selon la définition de l'OMS, la malnutrition se caractérise par un « état pathologique résultant de la carence, de l'excès ou du déséquilibre d'un ou plusieurs nutriments, que cet état se manifeste cliniquement ou ne soit décelable que par des analyses biochimiques, anthropométriques ou physiologiques » (OMS, 1982). Elle résulte aussi bien d'une alimentation inadéquate que d'un environnement sanitaire déficient. Les pratiques alimentaires inadéquates font référence, non seulement à la qualité et à la quantité des aliments donnés aux enfants, mais aussi aux étapes de leur introduction.

Ce chapitre porte sur les résultats concernant l'alimentation des enfants nés dans les cinq années ayant précédé l'enquête et sur l'état nutritionnel des enfants et des femmes. Les pratiques d'allaitement et d'alimentation de complément constituent la première partie du chapitre. La deuxième partie est consacrée aux carences en micronutriments : elle porte, en particulier, sur la prévalence de l'anémie dans la population des enfants et des femmes et sur la consommation de vitamine A, de sel iodé et de supplément de fer. Enfin, la dernière partie est consacrée aux résultats portant sur les mesures anthropométriques (âge, sexe, poids et taille) des enfants et des femmes, à partir desquelles a été évalué leur état nutritionnel.

11.1 ALLAITEMENT ET ALIMENTATION DE COMPLÉMENT

Les pratiques d'alimentation constituent les facteurs déterminants de l'état nutritionnel des enfants qui à son tour, affecte la morbidité et la mortalité de ces enfants. Parmi ces pratiques, celles concernant l'allaitement revêtent une importance particulière. En effet, de par ses propriétés particulières (il est stérile et il transmet les anticorps de la mère et tous les éléments nutritifs nécessaires aux enfants dans les premiers mois d'existence), le lait maternel évite les carences nutritionnelles et limite l'apparition de la diarrhée et d'autres maladies. D'autre part, par son intensité et sa fréquence, l'allaitement prolonge l'infécondité post-partum et affecte, par conséquent, l'intervalle intergénéral, ce qui influe sur le niveau de la fécondité et, donc, sur l'état de santé des enfants et des mères.

Compte tenu de l'importance des pratiques d'allaitement, on a demandé aux mères si elles avaient allaité leurs enfants nés dans les cinq années ayant précédé l'enquête et, plus précisément, à quel moment après la naissance elles avaient commencé à allaiter, pendant combien de temps elles les avaient allaités, quelle était la fréquence de l'allaitement, à quel âge avaient été introduits des aliments de complément et de quel type d'aliments il s'agissait, et enfin à quelle fréquence les différents types d'aliments étaient donnés à l'enfant. On a, également, demandé aux mères si elles avaient utilisé le biberon.

11.1.1 Début de l'allaitement

Le tableau 11.1 présente, d'une part, parmi les enfants derniers nés dont la naissance a eu lieu au cours des deux dernières années, le pourcentage de ceux qui ont été allaités et, d'autre part, parmi ces enfants allaités, le pourcentage de ceux qui ont reçu des aliments avant d'être allaités, selon certaines caractéristiques sociodémographiques.

La quasi-totalité des enfants (99 %) ont été allaités et on ne constate pratiquement aucune variation. Dans 81 % des cas, les enfants ont été mis au sein dans les vingt-quatre heures qui ont suivi leur naissance et seulement 42 % ont commencé à être allaités dans l'heure qui a suivi leur naissance. En outre, plus d'un enfant sur trois (36 %) avait déjà reçu des aliments avant le début de l'allaitement. Ce comportement peut se révéler néfaste pour l'enfant et mettre ainsi sa vie en danger. En effet, c'est au cours des premiers allaitements, dans les vingt-quatre heures qui suivent la naissance, que l'enfant reçoit le colostrum qui contient les anticorps de la mère et qui sont essentiels pour résister à de nombreuses maladies. De plus, si le nouveau-né n'est pas allaité dans les vingt-quatre heures qui suivent la naissance, il est fréquent qu'il reçoive, à la place du lait maternel, d'autres liquides pouvant le mettre en contact avec des agents pathogènes. Par conséquent, ces résultats montrent qu'il reste des efforts importants à déployer pour convaincre les mères de l'importance et des bienfaits de l'allaitement dès les premières heures de la vie de l'enfant. C'est dans les régions du Plateau Central (66 %), du Centre (55 %) et de l'Est (57 %) que les proportions d'enfant ayant bénéficié du lait maternel dans l'heure qui a suivi leur naissance sont les plus élevées.

Tableau 11.1 Allaitement initial

Parmi les enfants derniers-nés dont la naissance a eu lieu au cours des deux années ayant précédé l'enquête, pourcentage de ceux qui ont été allaités, pourcentage de ceux qui ont commencé à être allaités dans l'heure qui a suivi la naissance et pourcentage de ceux qui ont commencé à être allaités le jour qui a suivi la naissance; parmi les enfants derniers-nés dont la naissance a eu lieu au cours des deux années ayant précédé l'enquête et qui ont été allaités, pourcentage de ceux qui ont reçu des aliments avant d'être allaités, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Parmi les enfants derniers-nés dont la naissance a eu lieu au cours des deux années ayant précédé l'enquête:				Parmi les enfants derniers-nés dont la naissance a eu lieu au cours des deux dernières années et qui ont été allaités:	
	Pourcentage ayant été allaité	Pourcentage ayant commencé à être allaité dans l'heure qui a suivi la naissance	Pourcentage ayant commencé à être allaité le jour qui a suivi la naissance ¹	Effectif d'enfants derniers-nés	Pourcentage ayant reçu des aliments avant d'être allaités ²	Effectif d'enfants derniers-nés allaités
Sexe						
Masculin	99,1	40,7	79,6	3 035	37,0	3 009
Féminin	99,3	43,7	81,3	2 953	34,8	2 932
Assistance à l'accouchement						
Prestataire formé ³	99,2	44,5	82,1	4 441	29,3	4 406
Accoucheuse traditionnelle	98,7	39,9	72,4	435	43,5	429
Autre	99,3	34,1	76,5	1 023	59,7	1 015
Personne	100,0	26,1	84,4	82	60,5	82
Lieu de l'accouchement						
Etablissement de santé	99,2	44,5	82,1	4 400	29,3	4 366
Maison	99,2	35,8	76,0	1 563	54,7	1 550
Autre	100,0	26,3	71,6	19	40,8	19
Résidence						
Ouagadougou	98,1	54,6	83,1	415	37,6	407
Autres villes	99,2	39,3	78,9	601	30,2	597
Ensemble urbain	98,8	45,5	80,6	1 016	33,2	1 004
Rural	99,3	41,5	80,4	4 971	36,5	4 937
Région						
Centre	98,0	54,5	84,1	515	37,8	504
Boucle du Mouhoun	99,0	38,2	84,2	722	35,6	715
Cascades	98,9	42,4	67,8	229	24,4	227
Centre-Est	99,3	27,0	71,4	468	14,3	465
Centre-Nord	100,0	40,9	84,4	480	16,8	480
Centre-Ouest	99,1	32,5	78,7	467	64,1	462
Centre-Sud	99,9	47,2	86,5	273	31,1	272
Est	99,3	56,7	93,3	666	25,8	662
Hauts Bassins	99,5	37,5	75,3	639	24,8	636
Nord	99,0	44,5	80,9	453	32,9	448
Plateau Central	99,3	65,9	85,6	257	24,1	255
Sahel	99,3	32,5	83,8	564	72,4	560
Sud-Ouest	99,6	37,6	46,3	256	64,3	255
Niveau d'instruction de la mère						
Aucun	99,4	41,7	80,4	4 993	36,9	4 961
Primaire	99,1	40,6	79,6	650	30,1	644
Secondaire ou plus	97,3	52,4	82,7	343	32,6	334
Quintiles de bien-être économique						
Le plus pauvre	99,4	39,7	80,7	1 210	46,1	1 202
Second	99,4	41,7	79,8	1 310	37,4	1 303
Moyen	99,1	42,8	81,1	1 317	32,5	1 305
Quatrième	99,3	41,7	80,3	1 257	30,6	1 248
Le plus riche	98,7	45,8	80,4	894	32,6	883
Ensemble ⁴	99,2	42,1	80,5	5 988	35,9	5 941

Note: Le tableau est basé sur tous les enfants nés au cours des deux années ayant précédé l'enquête, qu'ils soient en vie ou décédés au moment de l'enquête.

¹ Y compris les enfants qui ont commencé à être allaités dans l'heure qui a suivi la naissance.

² C'est-à-dire les enfants qui ont reçu autre chose que le lait maternel pendant les trois premiers jours.

³ Médecin, infirmière, sage-femme et accoucheuse auxiliaire.

⁴ Y compris 8 enfants pour lesquels l'information sur l'assistance à l'accouchement est manquante, 6 enfants pour lesquels l'information sur le lieu de l'accouchement est manquante et 2 enfants pour lesquels l'information sur le niveau d'instruction de la mère est manquante.

Le niveau d'instruction de la mère semble avoir une influence significative sur la pratique de l'allaitement dans les premières heures qui suivent la naissance. On remarque ainsi que les enfants dont la mère a un niveau secondaire ou plus ont été plus fréquemment allaités dans l'heure qui a suivi la naissance que ceux dont la mère a le niveau primaire ou que ceux dont elle n'a pas d'instruction (respectivement, 52%, 41 % et 42 %).

Le niveau de bien-être du ménage dans lequel vit la mère influe légèrement et de manière irrégulière sur la fréquence de l'allaitement précoce, c'est-à-dire dans l'heure qui suit la naissance, la proportion variant de 40 % pour le quintile le plus pauvre à 46 % pour le quintile le plus riche. De même, il semble influencer la pratique de l'alimentation précoce de l'enfant. Ainsi lorsque la mère vit dans un ménage du quintile le plus riche, 33 % des enfants ont reçu des aliments avant d'être allaités contre 46 % pour ceux dont la mère vit dans un ménage du quintile le plus pauvre.

11.1.2 Allaitement maternel exclusif et introduction d'aliments de complément

Selon les recommandations de l'UNICEF et de l'OMS, tous les enfants devraient être exclusivement nourris au sein de la naissance jusqu'à l'âge de six mois. L'introduction trop précoce d'aliments de complément n'est pas recommandée car elle expose les enfants aux agents pathogènes et augmente ainsi leur risque de contracter des maladies, en particulier la diarrhée. De plus, elle diminue la prise de lait par l'enfant, et donc la succion, ce qui réduit la production de lait. Enfin, dans les populations économiquement pauvres, les aliments de complément sont souvent pauvres du point de vue nutritionnel. Par contre, à partir de six mois, l'allaitement au sein doit être complété par l'introduction d'autres aliments appropriés pour satisfaire les besoins nutritionnels de l'enfant et lui permettre la meilleure croissance possible.

Les informations sur l'alimentation de complément ont été obtenues en demandant à la mère si son enfant était allaité et quel type d'aliments (solides ou liquides) il avait reçu au cours des dernières 24 heures. Les résultats ne sont présentés que pour les enfants de moins de deux ans dans la mesure où pratiquement aucun enfant n'est plus allaité au-delà de cet âge.

Les résultats du tableau 11.2 montrent que dès la naissance, presque tous les enfants sont allaités (99%) et cette pratique se poursuit longtemps après la naissance puisqu'à 18-23 mois, plus de huit enfants sur dix (84 %) sont encore allaités. On constate qu'au Burkina Faso, l'allaitement exclusif n'est pas une pratique courante (graphique 11.1). En effet, à moins de 2 mois, seulement 41 % des enfants ne reçoivent que le lait maternel et à 4-5 mois cette proportion tombe à 13 %. Dans l'ensemble, la proportion d'enfants âgés de moins de six mois et exclusivement allaités s'élève à 25 % ; parmi eux, 7 % reçoivent d'autres liquides ou solides en plus du lait maternel. Par contre, entre 6 et 9 mois, âge à partir duquel tous les enfants devraient déjà recevoir des aliments de complément en plus du lait maternel, seulement un peu plus d'un enfant sur deux est nourri de cette façon (52 %) ; à 9-11 mois, cette proportion concerne un peu plus de trois quarts des enfants (78 %).

Tableau 11.2 Type d'allaitement selon l'âge de l'enfant

Répartition (en %) des enfants derniers-nés de moins de 2 ans vivant avec leur mère par type d'allaitement et pourcentage actuellement allaités; pourcentage de l'ensemble des enfants de moins de deux ans utilisant un biberon, selon l'âge de l'enfant en mois, Burkina Faso 2010

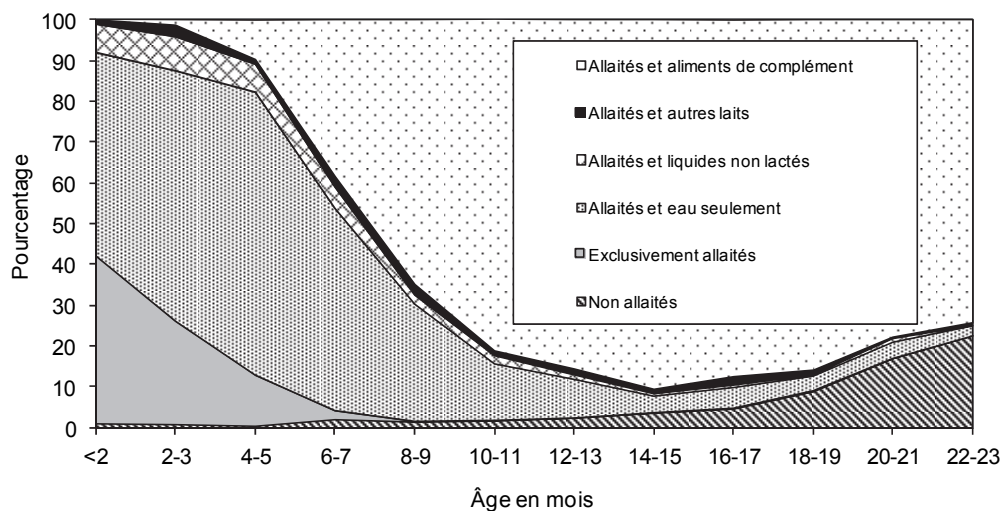
Âge en mois	Allaitement et consommant:						Total	Pourcentage actuellement allaités	Effectif des derniers-nés de moins de deux ans	Pourcentage utilisant un biberon	Effectif d'enfants de moins de deux ans
	Non allaités	Exclusivement allaités	Allaités et eau seulement	Allaités et liquides non lactés ¹	Allaités et autres laits	Allaités et aliments de complément					
0-1	1,2	41,1	49,9	6,9	0,8	0,2	100,0	98,8	395	1,0	400
2-3	1,0	25,3	61,4	8,3	2,6	1,4	100,0	99,0	565	2,5	576
4-5	0,6	12,5	69,4	6,8	0,9	9,7	100,0	99,4	546	2,1	553
6-8	2,4	1,6	43,7	4,2	2,5	45,6	100,0	97,6	775	1,9	781
9-11	1,4	0,1	17,6	2,0	1,0	77,9	100,0	98,6	698	2,3	707
12-17	3,7	0,1	6,4	0,8	1,2	87,8	100,0	96,3	1 453	1,3	1 482
18-23	16,1	0,2	3,5	0,4	0,4	79,5	100,0	83,9	1 288	1,5	1 340
0-3	1,1	31,8	56,7	7,7	1,9	0,9	100,0	98,9	960	1,9	975
0-5	0,9	24,8	61,3	7,4	1,5	4,1	100,0	99,1	1 506	2,0	1 529
6-9	1,9	1,2	39,4	3,7	2,3	51,5	100,0	98,1	1 006	1,5	1 015
12-15	3,2	0,0	7,0	0,9	0,9	88,0	100,0	96,8	989	1,1	1 009
12-23	9,5	0,1	5,0	0,6	0,8	83,9	100,0	90,5	2 741	1,4	2 822
20-23	19,9	0,1	3,3	0,5	0,2	76,1	100,0	80,1	836	1,5	878

Note: Les données sur l'allaitement se rapportent à une période de 24 heures (hier et la nuit dernière). Les enfants classés dans la catégorie "Allaitement et eau seulement" ne reçoivent aucun complément liquide ou solide. Les catégories "Non allaités", "Allaités exclusivement", "Allaités et eau seulement", "Jus/liquides non lactés", "Autres laits", et "Aliments de complément" (solides et semi solides) sont hiérarchiques et mutuellement exclusives et la somme des pourcentages égale 100 %. Ainsi, les enfants qui sont allaités et qui reçoivent des liquides non lactés et qui ne reçoivent pas d'autres laits et qui ne reçoivent pas d'aliments de complément sont classés dans la catégorie "Liquides non lactés" même s'ils reçoivent également de l'eau. Tout enfant qui reçoit des aliments de complément est classé dans cette catégorie tant qu'il est toujours allaité.

¹ les liquides non lactés comprennent les jus, les boissons à base de jus, les bouillons ou d'autres liquides non lactés.

L'utilisation du biberon n'est pas recommandée chez les jeunes enfants car elle est le plus souvent associée à une augmentation des risques de maladies, en particulier des maladies diarrhéiques. Les biberons mal nettoyés et les tétines mal stérilisées sont souvent à l'origine de troubles gastriques, de diarrhées et de vomissements chez les bébés. Le tableau 11.2 montre que l'utilisation du biberon chez les enfants au Burkina Faso n'est [as courante puisque seulement 1 % de ceux de moins de 2 mois et 2 % de l'ensemble de ceux de moins de 6 mois avaient été nourris au biberon au cours des dernières 24 heures.

Graphique 11.1 Allaitement selon l'âge de l'enfant



EDSBF-MICS 2010

11.1.3 Durée et fréquence de l'allaitement

La durée médiane de l'allaitement est calculée pour les enfants derniers-nés âgés de moins de trois ans. Le tableau 11.3 indique qu'au Burkina, la moitié des enfants sont allaités pendant une période de près de deux ans (23,8 mois). On ne constate pas de disparités importantes selon les caractéristiques sociodémographiques. Cependant, du point de vue régional, on note que la durée médiane de l'allaitement varie d'un minimum de 20,2 mois dans la ville de Ouagadougou, et de 20,7 mois pour la région du Centre à un maximum de 25,9 mois dans celle du Centre-Sud. Selon le quintile de bien-être du ménage, on constate une tendance à la baisse de la durée d'allaitement avec l'augmentation du niveau de bien-être du ménage dans lequel vit la mère, cette durée médiane passant de 24,6 mois dans les ménages du second quintile à 21,3 mois dans les ménages les plus riches. Par rapport à 2003 (EDSBF III), la durée médiane de l'allaitement a légèrement baissé : 24,5 mois en 2003 contre 23,8 mois en 2010.

Tableau 11.3 Durée médiane de l'allaitement

Durée médiane de l'allaitement, de l'allaitement exclusif et de l'allaitement prédominant des enfants nés au cours des trois années ayant précédé l'enquête, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Durée médiane (en mois) de l'allaitement parmi les enfants nés au cours des trois dernières années ¹		
	Allaitement	Allaitement exclusif	Allaitement prédominant ²
Sexe			
Masculin	23,8	0,7	7,1
Féminin	23,9	0,6	7,0
Résidence			
Ouagadougou	20,2	0,6	5,5
Autres villes	22,7	0,7	6,6
Ensemble urbain	21,5	0,7	6,1
Rural	24,3	0,6	7,2
Région			
Centre	20,7	0,6	5,3
Boucle du Mouhoun	23,4	0,7	8,3
Cascades	23,0	1,3	7,7
Centre-Est	25,3	0,7	6,7
Centre-Nord	25,4	0,5	7,8
Centre-Ouest	24,8	0,4	6,7
Centre-Sud	25,9	0,5	5,7
Est	23,2	1,6	7,1
Hauts Bassins	23,9	1,6	7,3
Nord	24,5	0,5	7,7
Plateau Central	24,8	0,5	7,2
Sahel	22,8	0,6	6,9
Sud-Ouest	24,0	0,4	6,6
Niveau d'instruction de la mère			
Aucun	24,1	0,6	7,1
Primaire	22,3	0,7	7,5
Secondaire ou plus	20,0	0,7	5,7
Quintiles de bien-être économique			
Le plus pauvre	24,1	0,6	7,0
Second	24,6	0,7	7,7
Moyen	24,7	0,6	7,3
Quatrième	23,8	0,7	7,0
Le plus riche	21,3	0,7	5,9
Ensemble	23,8	0,6	7,0
Moyenne pour tous les enfants	23,5	2,2	8,2

Note: Les durées moyenne et médiane sont basées sur les répartitions, au moment de l'enquête, des proportions de naissances par mois depuis la naissance. Y compris les enfants vivants et décédés au moment de l'enquête.

¹ On suppose que les enfants qui ne sont pas des derniers-nés et les enfants derniers-nés qui ne vivent pas actuellement avec leur mère ne sont pas actuellement allaités.

² Soit exclusivement allaité ou qui ont reçu le lait maternel et de l'eau seulement, et/ou des liquides non lactés seulement.

Cependant, la durée médiane de l'allaitement exclusif n'est que de 0,6 mois et celle de l'allaitement prédominant est estimée à 7 mois : les enfants qui entrent dans cette dernière catégorie sont ceux qui sont soit exclusivement allaités, ou ceux qui reçoivent, en plus du lait maternel, de l'eau seulement et/ou des liquides non lactés seulement. On ne constate pas de variation importante de la durée médiane de l'allaitement selon les différentes caractéristiques des enfants. La durée médiane de l'allaitement exclusif est pratiquement la même en milieu rural qu'en milieu urbain (0,6 mois contre 0,7 mois). Elle est un peu plus élevée dans les régions de l'Est et des Hauts-bassins (1,6 mois dans les deux cas), et plus faible dans le Centre-Ouest et le Sud-Ouest (0,4 mois dans les deux cas). Quant à l'allaitement prédominant, on constate que sa durée médiane est un peu plus élevée en milieu rural qu'en milieu urbain (7,2 mois contre 6,1 mois). Selon la région, on note que cette durée médiane varie d'un minimum de 5,3 mois dans le Centre à un maximum de 8,3 mois dans la Boucle du Mouhoun.

11.1.4 Types d'aliments de complément

Les informations relatives aux types d'aliments donnés aux enfants de moins de deux ans sont présentées au tableau 11.4 selon que l'enfant est allaité ou non. Le tableau indique que l'introduction de liquides autres que le lait maternel et d'aliments solides ou semi solides a lieu très tôt (avant 6 mois). Ainsi, chez les enfants de moins de 2 mois et qui sont allaités, 7 % avaient reçu d'autres liquides et, à 4-5 mois, 10 % avaient reçu des aliments solides ou semi solides et 7 % des aliments à base de céréales. Par contre, les poissons, volailles ou viandes sont introduits assez tardivement (14 % ou plus à partir de 9-11 mois). L'œuf également commence à apparaître dans l'alimentation des enfants dans une proportion plus élevée, à partir de 9-11 mois (5 % ou plus). À 6-8 mois, 6 % des enfants reçoivent des fruits et légumes, riches en vitamine A, mais à 12-17 mois, cette proportion ne concerne que seulement 26 % des enfants alors que tous les enfants de ce groupe d'âges devraient consommer ce type d'aliments.

Tableau 11.4 Aliments et liquides reçus par les enfants le jour ou la nuit ayant précédé l'interview

Pourcentage d'enfants derniers-nés de moins de deux ans vivant avec leur mère, par type d'aliments consommés le jour ou la nuit ayant précédé l'interview, selon qu'ils sont, ou non, allaités et selon l'âge, Burkina Faso 2010

Âge en mois	Liquides			Aliments solides ou semi solides										Effectif d'enfants
	Lait en poudre pour enfant	Autres laits ¹	Autres liquides ²	Aliments enrichis pour bébés	Aliments à base de céréales ³	Fruits et légumes riches en vitamine A ⁴	Autres fruits et légumes	Aliments à base de racines et de tubercules	Aliments à base de légumine uses et de noix	Viande, poisson, volaille	Œufs	Fromage, yaourt, autres produits laitiers	Aliments solides ou semi-solides	
ENFANTS ALLAITÉS														
0-1	0,1	0,7	7,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	390
2-3	1,0	2,1	9,1	0,0	0,8	0,2	0,2	0,3	0,3	0,3	0,2	0,3	1,4	559
4-5	1,0	1,1	9,6	1,1	7,4	0,2	0,1	0,1	0,1	0,3	0,1	0,0	9,8	543
6-8	1,7	4,2	15,5	3,4	33,0	5,9	1,8	0,6	1,8	5,1	1,7	0,5	46,7	756
9-11	2,2	8,3	22,3	6,4	56,3	15,7	3,7	1,8	5,3	14,3	5,0	3,2	79,0	688
12-17	1,9	9,9	24,7	4,2	66,0	26,2	6,0	3,8	6,1	21,8	5,0	2,8	91,2	1 399
18-23	0,7	10,4	26,6	2,6	66,5	31,5	7,2	5,2	9,1	28,0	5,5	1,2	94,8	1 081
6-23	1,6	8,6	23,0	4,0	58,1	21,9	5,1	3,2	6,0	19,0	4,5	2,0	81,5	3 925
Ensemble	1,4	6,6	19,1	3,0	42,9	15,9	3,8	2,4	4,4	13,8	3,3	1,5	60,2	5 417
ENFANTS NON ALLAITÉS														
12-17	20,5	21,1	37,4	17,5	66,6	35,5	13,4	10,0	1,0	34,6	8,2	26,5	95,9	54
18-23	6,5	14,4	39,4	5,7	73,8	39,9	15,6	5,6	10,9	41,4	11,6	14,0	95,5	207
6-23	11,1	16,4	39,0	8,3	70,2	36,7	14,0	5,8	9,1	38,4	10,6	15,6	93,1	289
Ensemble	10,6	15,7	37,2	7,9	67,0	35,1	13,4	5,6	8,7	36,6	10,1	14,9	88,9	303

Note: Les données sur l'allaitement et sur les aliments consommés se rapportent à la période de "24 heures" (hier et la nuit dernière).

¹ Inclut le lait d'animal, qu'il soit frais, en boîte, ou en poudre.

² N'inclut pas l'eau plate. Inclut les jus, les boissons à base de jus, les bouillons ou d'autres liquides non lactés.

³ Inclut les aliments enrichis pour bébés.

⁴ Inclut [liste des fruits et légumes figurant dans le questionnaire comme les potirons, les ignames rouges ou jaunes ou les courges, les carottes les pommes de terre douces rouges, les légumes à feuilles vert foncé, les mangues, les papayes et autres fruits et légumes, cultivés localement et riches en vitamine A].

L'OMS recommande l'introduction d'aliments solides dans l'alimentation des enfants à l'âge de 6 mois, car à partir de cet âge, le lait maternel seul n'est plus suffisant pour assurer la croissance optimale de l'enfant. Au Burkina Faso, 33 % des enfants de 6-8 mois consomment, en plus du lait maternel, des aliments à base de céréales. Seulement 3 % consomment des aliments solides ou semi solides variés et riches en protéines et en minéraux : 3 % consomment des aliments pour bébé, 6 % des fruits et/ou des légumes riches en vitamine A, 2 % d'aliments à base de légumineuses et de noix et également 2 % pour les œufs.

11.1.5 Pratiques alimentaires des nourrissons et des jeunes enfants (PANJE)

Les directives de l'OMS pour une alimentation optimale du jeune enfant comprennent non seulement l'introduction, à partir de l'âge de 6 mois, d'aliments complémentaires tout en maintenant l'allaitement mais aussi l'augmentation des rations alimentaires et la diversification des aliments au fur et à mesure que l'enfant grandit (OMS, 2008).

Le tableau 11.5 présente les indicateurs des pratiques alimentaires appropriées pour les enfants de 6-23 mois qui vivent avec leur mère. Les résultats sont présentés pour les enfants allaités et pour ceux qui ne le sont pas, les pratiques d'alimentation appropriée étant différentes pour ces deux groupes d'enfants.

Les divers indicateurs concernant les pratiques alimentaires du nourrisson et du jeune enfant (PANJE) présentés au tableau 11.5 sont basés sur les définitions les plus récentes des indicateurs de l'allaitement maternel et de l'alimentation complémentaire (OMS, 2010) ; de même, les tranches d'âges des divers indicateurs sur les pratiques alimentaires du nourrisson et du jeune enfant présentées dans ce chapitre ont été adaptées. Par conséquent, pour comparer les résultats avec les EDS passées, il faut d'abord s'assurer que les définitions des indicateurs et des tranches d'âges sont les mêmes pour toutes les enquêtes.

Ainsi au tableau 11.5, parmi les enfants de 6-23 mois allaités, seulement 5 % avaient été nourris au moins avec quatre groupes d'aliments variés au cours des 24 heures ayant précédé l'interview, et 37 % avaient reçu les aliments le nombre minimum de fois, conformément aux normes. L'indice combiné, c'est-à-dire les enfants ayant été nourris avec au moins quatre groupes d'aliments variés et un nombre minimum de fois par jour, est de seulement 3 %. Cependant, lorsque la mère a un niveau d'instruction secondaire ou plus, cette proportion d'enfants allaités et nourris de façon optimale est de 8 % contre 4 % pour le niveau primaire et 3 % lorsque la mère n'a aucun niveau d'instruction. De même, dans les ménages du quintile le plus riche, 8 % des enfants de 6-23 mois allaités ont été nourris conformément aux directives sur les pratiques optimales d'alimentation des jeunes enfants. Dans les ménages les plus pauvres, cette proportion est de 3 %. Par région, on constate des écarts importants, la proportion d'enfants correctement nourris varie de 13 % dans le Centre-Sud à 0,4 % dans le sahel et 0,5 % dans le Centre-Est.

Dans l'ensemble, on constate que la quasi-totalité des plus jeunes enfants de 6-23 mois ont reçu, au cours des dernières 24 heures, le lait maternel ou des produits laitiers au moins deux fois par jour (94 %). Cependant, seulement 6 % de ces enfants ont reçu une alimentation diversifiée, c'est-à-dire qu'ils ont consommé quatre groupes d'aliments recommandés en fonction de leur âge et du fait qu'ils étaient ou non allaités et 39 % ont été nourris le nombre de fois approprié selon leur groupe d'âges. Globalement, seulement 3 % de l'ensemble des enfants de 6-23 mois ont été nourris de manière appropriée, c'est-à-dire en suivant les pratiques d'alimentation optimales du nourrisson et du jeune enfant.

Tableau 11.5 Pratiques alimentaires des nourrissons et des jeunes enfants

Pourcentage d'enfants derniers-nés de 6-23 mois vivant avec leur mère qui ont été nourris en suivant les trois pratiques optimales d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant par nombre de groupes d'aliments et par nombre de fois qu'ils ont été nourris durant le jour ou la nuit ayant précédé l'interview selon qu'ils sont ou non allaités et selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Parmi les enfants allaités de 6-23 mois, pourcentage ayant reçu:				Parmi les enfants non allaités de 6-23 mois, pourcentage ayant reçu:				Parmi tous les enfants de 6-23 mois, pourcentage ayant reçu:					
	4 groupes d'aliments ou plus ¹	Un nombre minimum de fois ou plus ²	Effectif d'enfants allaités de 6-23 mois	Au moins 4 groupes d'aliments et un nombre minimum de fois ou plus	Lait ou produits laitiers ³	4 groupes d'aliments ou plus	Effectif d'enfants non allaités de 6-23 mois	Les 3 pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant appropriées ⁴	Effectif d'enfants non allaités de 6-23 mois	Lait maternel ou produits laitiers ³	4 groupes d'aliments ou plus	Un nombre minimum de fois ou plus ⁵	Les 3 pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant appropriées	Effectif de tous les enfants de 6-23 mois
6-8	1,0	33,1	756	*	32,7	*	*	*	18	98,4	1,0	33,1	1,0	775
9-11	4,5	24,2	688	*	37,9	*	*	*	10	99,1	4,8	27,2	2,4	698
12-17	6,1	38,5	1 399	(18,3)	23,2	(39,2)	(3,4)	(3,4)	54	97,2	6,5	41,1	3,5	1 453
18-23	7,1	44,4	1 081	20,0	14,8	41,4	3,4	207	86,3	9,2	46,1	4,4	1 288	
Sexe														
Masculin	4,8	35,5	1 985	23,2	21,2	36,9	1,8	153	94,4	6,2	37,3	3,3	2 137	
Féminin	5,4	37,7	1 940	13,6	15,0	44,1	4,5	136	94,4	5,9	40,6	3,0	2 077	
Résidence														
Ouagadougou	17,8	29,6	225	(41,0)	42,4	(52,4)	(10,6)	67	86,8	23,1	40,1	8,2	291	
Autres villes	8,1	39,0	414	25,4	20,4	56,1	4,3	43	92,4	9,8	43,1	5,3	457	
Ensemble urbain	11,5	35,7	638	34,8	33,7	53,9	8,1	110	90,2	15,0	41,9	6,4	749	
Rural	3,9	36,8	3 287	8,7	8,8	31,9	0,0	179	95,3	4,1	38,2	2,4	3 465	
Région														
Centre	14,2	32,5	301	38,6	37,5	52,3	9,4	75	87,5	19,1	40,6	6,3	376	
Boucle du Mouhoun	8,2	43,8	480	(11,4)	6,0	(27,2)	(0,0)	36	93,4	8,4	43,5	4,6	517	
Cascades	5,1	41,9	145	*	11,4	*	*	7	95,7	6,3	43,1	3,4	152	
Centre-Est	0,9	34,0	322	*	21,9	*	*	17	96,0	1,2	34,2	0,7	340	
Centre-Nord	1,4	27,4	307	*	0,0	*	*	6	98,1	1,4	27,5	1,4	313	
Centre-Ouest	1,3	26,2	296	*	4,3	*	*	14	95,8	1,3	28,3	0,5	309	
Centre-Sud	14,4	32,9	13,1	(17,5)	5,7	(26,9)	(0,0)	10	95,4	15,5	36,8	12,6	204	
Est	5,2	35,9	423	*	11,7	*	*	37	92,9	6,2	39,4	1,9	460	
Hauts Bassins	6,7	42,6	447	*	12,1	*	*	28	94,8	7,3	44,0	5,1	475	
Nord	2,3	39,3	293	*	11,2	*	*	17	95,0	2,2	41,7	1,9	310	
Plateau Central	2,5	28,5	1,7	*	10,3	*	*	11	94,8	2,8	28,3	1,6	189	
Sahel	1,0	48,9	364	*	21,9	*	*	22	95,6	1,1	53,4	0,5	386	
Sud-Ouest	2,9	26,2	1,4	*	12,6	*	*	8	96,3	3,2	27,8	1,4	183	
Niveau d'instruction de la mère														
Aucun	4,2	36,3	3 316	8,0	9,9	33,4	0,0	184	95,3	4,4	38,0	2,6	3 500	
Primaire	6,6	36,9	409	(25,6)	9,0	(36,9)	(0,0)	49	90,2	8,6	38,7	3,5	459	
Secondaire ou plus	16,7	40,2	197	47,8	54,2	66,0	16,0	56	89,9	23,6	51,7	10,1	253	

A suivre

Tableau 11.5—Suite

Caractéristique sociodémographique	Parmi les enfants allaités de 6-23 mois, pourcentage ayant reçu:		Parmi les enfants non allaités de 6-23 mois, pourcentage ayant reçu:		Parmi tous les enfants de 6-23 mois, pourcentage ayant reçu:								
	4 groupes d'aliments ou plus ¹	Un nombre minimum de fois ou plus ²	Au moins 4 groupes d'aliments et un nombre minimum de fois ou plus	Effectif d'enfants allaités de 6-23 mois	Lait ou produits laitiers ³	4 groupes d'aliments ou plus	Effectif d'enfants non allaités de 6-23 mois	Lait maternel ou produits laitiers ³	Un nombre minimum de fois ou plus ⁵	Les 3 pratiques d'alimentation du nourrisson et du jeune enfant appropriées	Effectif de tous les enfants de 6-23 mois		
Quintiles de bien-être économique													
Le plus pauvre	3,7	35,9	2,8	801	11,5	(5,6)	(38,0)	(0,0)	41	3,8	39,3	2,6	843
Second	3,1	36,8	1,9	852	2,9	(5,7)	(27,7)	(0,0)	41	3,2	38,9	1,8	894
Moyen	4,1	34,7	2,3	881	3,1	(6,2)	(10,2)	(0,0)	46	4,2	34,2	2,2	928
Quatrième	4,2	37,1	2,8	842	15,8	15,6	46,0	0,0	54	4,9	38,4	2,6	897
Le plus riche	13,2	39,4	7,5	547	35,0	36,1	56,6	8,5	105	16,9	45,6	7,7	652
Ensemble ⁶	5,1	36,6	3,1	3 925	18,3	18,7	40,3	3,1	289	6,0	38,9	3,1	4 214

¹ Groupes d'aliments: a). préparation pour bébés, laits autres que le lait maternel, fromages ou yaourts ou autres produits laitiers; b). préparations à base de céréales, de racines et de tubercules, y compris les bouillies d'avoine et les aliments enrichis pour bébés à base de céréales; c). les fruits et les légumes riches en vitamine A (et huile de palme rouge); d). autres fruits et légumes; e). œufs; f). viande, volaille, poisson et coquillages (et abats); g). légumineuses et noix

² Au moins deux fois par jour pour les enfants allaités de 6-8 mois et, au moins, trois fois par jour pour les enfants allaités de 9-23 mois

³ Y compris, au moins, deux préparations de rations commerciales pour enfants, le lait d'animal frais, en boîte, ou en poudre, ainsi que les yaourts.

⁴ On considère que les enfants de 6-23 mois non allaités sont nourris selon le standard minimum des trois pratiques alimentaires du nourrisson et du jeune enfant s'ils reçoivent d'autres laits ou des produits laitiers et s'ils sont nourris, au moins, le nombre minimum de fois par jour avec au moins le nombre minimum de groupe d'aliments.

⁵ Nourris d'aliments solides ou semi solides, au moins deux fois par jour pour les enfants de 6-8 mois, au moins 3 fois par jour pour les autres enfants allaités et au moins 4 fois par jour pour les enfants non allaités.

⁶ Y compris 2 enfants pour lesquels l'information sur le niveau d'instruction de la mère est manquante.

Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

Les résultats font apparaître des variations dans les pratiques alimentaires des enfants. Si, au niveau global, seulement 3 % des enfants ont été nourris de manière adéquate, cette proportion est de 10 % quand la mère a un niveau d'instruction au moins secondaire, de 8 % à Ouagadougou et de 8 % quand le ménage est classé dans le quintile le plus riche. En outre, c'est dans la région du Centre-Sud (13 %) que la proportion d'enfants nourris de façon appropriée est la plus élevée.

11.2 CONSOMMATION DE MICRONUTRIMENTS

Les carences en vitamines et en minéraux peuvent être à l'origine de certaines maladies. Par exemple, la carence en vitamine A peut entraîner la cécité crépusculaire, celle de l'iode entraîne le goitre et le crétinisme, et un apport insuffisant en fer est à l'origine de l'anémie. Ces carences ont aussi des conséquences moins visibles, telles que l'affaiblissement du système immunitaire.

11.2.1 Consommation de sel iodé par les ménages

La carence en iode a des effets graves sur la croissance du corps et le développement mental. Elle favorise l'apparition du goitre chez les adultes et peut également accroître les risques d'avortement spontané, de stérilité, de mortinatalité et de mortalité infantile. La carence en iode provient principalement d'une consommation d'aliments pauvres en iode. Jusqu'à une date récente, le sel, produit importé, n'était pas iodé et la consommation de sel iodé n'était donc pas généralisée. La fortification du sel en iode est la méthode la plus courante pour prévenir la carence en iode. Selon l'Organisation mondiale de la santé, un programme d'iodation du sel d'un pays est considéré comme étant en bonne voie (en passe d'atteindre l'objectif d'éliminer la carence en iode) si 90 % ou plus des ménages utilisent du sel iodé. Au cours de l'enquête, le sel utilisé par les ménages a été testé pour détecter la présence d'iode au moyen du "kit de test rapide d'iode" fourni par l'UNICEF. Les résultats sont présentés au tableau 11.6.

Tableau 11.6 Présence de sel iodé dans le ménage

Parmi tous les ménages, pourcentage dont le sel a été testé pour la présence d'iode et pourcentage ne disposant pas de sel; parmi les ménages dont le sel a été testé, pourcentage de ceux dont le sel était iodé selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Parmi tous les ménages, pourcentage:			Parmi les ménages dont le sel a été testé:	
	dont le sel a été testé	Ne disposant pas de sel	Effectif de ménages	Pourcentage disposant de sel iodé	Effectif de ménages
Résidence					
Ouagadougou	88,2	11,8	1 556	97,6	1 373
Autres villes	94,9	5,1	2 029	97,7	1 925
Ensemble urbain	92,0	8,0	3 585	97,6	3 298
Rural	96,1	3,9	10 839	95,4	10 416
Région					
Centre	89,0	11,0	1 829	96,9	1 627
Boucle du Mouhoun	94,2	5,8	1 627	98,7	1 533
Cascades	96,8	3,2	563	99,3	545
Centre-Est	95,9	4,1	1 114	94,7	1 068
Centre-Nord	97,9	2,1	1 175	97,0	1 151
Centre-Ouest	94,7	5,3	989	97,2	937
Centre-Sud	93,5	6,5	679	96,3	635
Est	96,0	4,0	1 202	94,4	1 154
Hauts Bassins	97,3	2,7	1 710	98,0	1 664
Nord	96,0	4,0	1 033	96,6	991
Plateau Central	98,2	1,8	651	98,3	640
Sahel	94,1	5,9	1 247	83,1	1 174
Sud-Ouest	98,4	1,6	605	99,4	596
Quintiles de bien-être économique					
Le plus pauvre	96,8	3,2	2 802	93,3	2 711
Second	95,4	4,6	2 908	95,4	2 775
Moyen	96,0	4,0	2 783	96,1	2 672
Quatrième	95,5	4,5	2 767	96,4	2 643
Le plus riche	92,1	7,9	3 164	98,2	2 912
Ensemble	95,1	4,9	14 424	95,9	13 714

Les résultats montrent que le sel a été testé dans 95 % des ménages, et que seulement 5 % ne disposaient pas de sel lors du passage des équipes d'enquête.

Parmi les ménages dont le sel a été testé, 96 % disposaient de sel iodé. À l'opposé, 4 % des ménages ne disposaient que de sel non iodé. Le pourcentage de ménages disposant de sel iodé varie très peu selon les caractéristiques du ménage, milieu de résidence, région et quintile de bien-être. Néanmoins, on constate que le pourcentage de ménages qui disposent de sel iodé augmente légèrement en fonction du quintile de bien-être économique, de 93 % dans le quintile le plus pauvre à 98 % dans le plus riche. Dans les régions, on note que le pourcentage de ménages disposant de sel iodé varie d'un minimum de 83 % dans le Sahel à un maximum de 99 % dans les régions des Cascades, du Sud-Ouest et de la Boucle du Mouhoun.

11.2.2 Consommation de vitamine A chez les enfants

La vitamine A est nécessaire au développement et à la conservation du tissu épithélial, de l'appareil digestif et respiratoire, entre autres, et elle est essentielle au bon fonctionnement de la rétine. La vitamine A permet également de maintenir les défenses immunitaires de l'organisme. Elle est stockée dans le foie, mais lorsque les quantités sont trop faibles ou épuisées, les conséquences de la carence deviennent manifestes. La carence en vitamine A, ou l'avitaminose A, affecte le système immunitaire de l'enfant et augmente ainsi ses risques de décéder de maladies infectieuses. L'avitaminose A peut également affecter la vue et causer la cécité crépusculaire chez les enfants ; elle peut aussi affecter la santé des mères enceintes ou de celles qui allaitent. Toutefois, elle peut être évitée par la prise de compléments de vitamine A et l'enrichissement des aliments. L'UNICEF et l'OMS recommandent que dans tous les pays qui ont une mortalité infanto-juvénile supérieure à 70 pour mille, et dans lesquels la carence en vitamine est un problème de santé publique, un programme de contrôle de la vitamine A soit mis en place.

Il est donc recommandé pour éviter l'avitaminose A que les enfants consomment des aliments riches en vitamine A. Le tableau 11.7 présente le pourcentage d'enfants derniers-nés de 6-23 mois et vivant avec leur mère qui ont consommé des aliments riches en vitamine A et le pourcentage d'enfants ayant consommé des aliments riches en fer, au cours des 24 heures ayant précédé l'interview. Les résultats sont présentés au tableau 11.7. Parmi les derniers-nés de moins de deux ans, seulement 35 % avaient consommé des aliments riches en vitamine A au cours des 24 heures ayant précédé l'interview.

La consommation d'aliments riches en vitamine A augmente avec l'âge et ce sont ceux de 18-23 mois qui en ont consommé le plus fréquemment (48 %). Cependant, il faut souligner que les enfants non allaités ont plus fréquemment consommé ce type d'aliments que ceux qui le sont (55 % contre 33 %).

Par rapport au milieu de résidence et à la région, les variations des proportions d'enfants ayant consommé des aliments riches en vitamine A sont relativement importantes. La proportion d'enfants qui ont reçu ce type d'aliments varie, par exemple, d'un minimum de 9 % dans la région du Sahel à un maximum de 55 % dans celle du Centre. De même, on note que cette consommation d'aliments riches en vitamine A est plus élevée en milieu urbain (48 %) qu'en milieu rural (32 %). Selon le niveau d'instruction, les résultats montrent que lorsque la mère n'est pas instruite, cette proportion n'est que de 32 %, alors qu'elle atteint 41 % parmi ceux dont la mère a un niveau primaire et un maximum de 53 % chez les enfants dont la mère a, au moins, un niveau d'instruction secondaire. Enfin, la proportion d'enfants ayant reçu des aliments riches en vitamine A est seulement de 31 % dans les ménages les plus pauvres contre 51 % dans les ménages les plus riches.

Tableau 11.7. Consommation de micronutriments par les enfants

Parmi les plus jeunes enfants de 6-23 mois vivant avec leur mère pourcentage de ceux qui ont reçu des aliments riches en vitamine A et riches en fer durant le jour ou la nuit ayant précédé l'enquête; parmi tous les enfants de 6-59 mois pourcentage de ceux à qui on a donné des compléments de vitamine A au cours des six mois ayant précédé l'enquête, pourcentage de ceux à qui on a donné des suppléments de fer au cours des sept derniers jours et pourcentage à qui on a donné des vermifuges au cours des six mois ayant précédé l'enquête; parmi tous les enfants de 6-59 mois vivant dans un ménage dont le sel a été testé, pourcentage de ceux vivant dans un ménage avec du sel iodé selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Parmi les plus jeunes enfants de 6-23 mois vivant avec leur mère:			Parmi tous les enfants de 6-59 mois:			Parmi les enfants de 6-59 mois vivant dans un ménage dont le sel a été testé pour la présence d'iode		
	Pourcentage ayant consommé des aliments riches en vitamine A au cours des dernières 24 heures ¹	Pourcentage ayant consommé des aliments riches en fer au cours des dernières 24 heures ²	Effectif d'enfants	Pourcentage à qui on a donné des suppléments de vitamine A au cours des 6 derniers mois	Pourcentage à qui on a donné des suppléments de fer au cours des 7 derniers jours	Pourcentage à qui on a donné des vermifuges au cours des 6 derniers mois ³	Effectif d'enfants	Pourcentage vivant dans un ménage disposant de sel iodé ⁴	Effectif d'enfants
Âge en mois									
6-8	10,0	6,4	775	60,3	8,7	8,9	781	96,1	769
9-11	26,0	17,1	698	70,4	7,8	14,0	707	95,1	698
12-17	40,0	24,8	1 453	66,7	8,0	14,3	1 482	95,5	1 464
18-23	47,9	32,7	1 288	66,6	8,5	12,8	1 340	94,8	1 320
24-35	na	na	na	64,5	8,0	14,0	2 729	95,7	2 685
36-47	na	na	na	61,3	6,7	13,0	2 821	94,9	2 784
48-59	na	na	na	57,9	6,0	11,5	2 613	95,8	2 573
Sexe									
Masculin	33,9	21,9	2 137	63,0	7,4	12,7	6 296	95,3	6 199
Féminin	35,2	23,2	2 077	62,9	7,3	13,0	6 177	95,5	6 094
Allaitement									
Allaite	33,1	21,1	3 925	66,1	8,2	12,6	4 606	95,3	4 543
N'allait pas	54,9	42,1	288	61,2	6,9	13,0	7 804	95,4	7 688
Manquant	0,0	0,0	1	50,6	9,1	11,6	62	97,2	62
Âge de la mère à la naissance									
15-19	28,9	17,4	307	56,5	7,2	7,4	463	95,7	458
20-29	35,3	24,6	2 175	62,8	8,0	12,8	6 213	95,6	6 127
30-39	34,3	21,2	1 431	63,9	6,3	13,6	4 590	95,1	4 517
40-49	35,9	20,0	301	62,8	8,1	12,4	1 208	95,5	1 190
Résidence									
Ouagadougou	57,6	47,2	291	59,4	10,6	16,3	866	96,9	828
Autres villes	41,6	34,4	457	70,7	7,3	15,9	1 320	97,4	1 304
Ensemble urbain	47,8	39,4	749	66,2	8,6	16,0	2 186	97,2	2 132
Rural	31,7	18,9	3 465	62,3	7,1	12,2	10 287	95,0	10 161
Région									
Centre	55,2	43,1	376	58,6	11,1	16,0	1 088	96,6	1 047
Boucle du Mouhoun	40,8	28,1	517	76,8	16,8	21,6	1 497	98,6	1 468
Cascades	34,5	23,3	152	46,2	6,3	12,0	456	99,2	452
Centre-Est	20,0	11,5	340	80,9	4,5	6,0	1 006	94,4	1 002
Centre-Nord	22,0	11,8	313	83,4	7,2	13,0	983	96,9	983
Centre-Ouest	26,5	20,2	309	38,9	1,7	3,9	987	97,2	979
Centre-Sud	45,6	34,7	204	90,5	11,5	36,3	564	96,0	547
Est	34,8	19,3	460	46,5	6,9	3,8	1 367	95,0	1 335
Hauts Bassins	51,3	35,5	475	65,1	6,7	12,0	1 389	97,9	1 384
Nord	27,3	16,6	310	70,8	4,1	24,5	924	95,3	918
Plateau Central	35,4	15,9	189	67,4	7,0	18,8	567	98,2	560
Sahel	8,6	4,3	386	36,2	2,9	3,4	1 118	80,1	1 097
Sud-Ouest	47,0	23,4	183	66,0	4,3	5,2	528	99,6	522
Niveau d'instruction de la mère									
Aucun	32,4	19,7	3 500	62,0	6,8	11,6	10 450	95,1	10 311
Primaire	40,9	31,7	459	66,6	10,8	15,2	1 364	96,9	1 342
Secondaire ou plus	52,8	45,5	253	70,1	9,3	26,9	652	97,9	633
Quintiles de bien-être économique									
Le plus pauvre	31,4	16,7	843	53,8	4,6	7,5	2 546	92,7	2 521
Second	29,7	16,3	894	59,9	7,1	11,4	2 646	95,4	2 596
Moyen	29,8	18,2	928	67,3	6,6	13,7	2 703	96,1	2 678
Quatrième	35,6	25,5	897	68,9	9,3	15,4	2 620	95,4	2 588
Le plus riche	50,7	40,8	652	65,2	9,6	17,0	1 957	98,0	1 911
Ensemble ⁵	34,6	22,6	4 214	63,0	7,4	12,8	12 473	95,4	12 293

Note: Les informations sur les suppléments de vitamine A sont basées sur la déclaration de la mère et le carnet de vaccination (quand il est disponible). Les informations sur les suppléments de fer et sur les vermifuges sont basées sur la déclaration de la mère.

na = Non applicable

¹ Y compris la viande (et les abats), le poisson, la volaille, les œufs, les potirons, les ignames rouges ou jaunes ou les courges, les carottes, les pommes de terre douces rouges, les légumes à feuilles vert foncé, les mangues, les papayes et autres fruits et légumes cultivés localement et riches en vitamine A ainsi que l'huile de palme rouge [si les données sont collectées.]

² Y compris la viande (abats inclus), le poisson, les volailles et œufs.

³ Les vermifuges pour les parasites intestinaux sont couramment donnés pour traiter les helminthes et les schistosomiasis.

⁴ Sont exclus les enfants vivant dans un ménage dont le sel n'a pas été testé.

⁵ Y compris 7 enfants pour lesquels l'information sur le niveau d'instruction de la mère est manquante.

Par ailleurs, le fer est essentiel dans l'alimentation de l'enfant pour le développement cognitif. En outre, un faible apport en fer peut également causer de l'anémie. En particulier, les besoins en fer sont plus importants aux âges de 6-11 mois, où la croissance chez l'enfant est extrêmement rapide. Le tableau 11.7 montre que la consommation d'aliments riches en fer au cours des 24 heures qui ont précédé l'interview est de 23 %. C'est dans le groupe d'âges 18-23 mois (33 %) que la proportion d'enfants ayant consommé des aliments riches en fer est la plus élevée et, à l'opposé, dans les groupes d'âges 6-8 mois (6 %) et 9-11 mois (17 %) qu'elle est la plus faible. Par ailleurs, la consommation d'aliments riches en fer est plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural (39 % contre 19 %). Dans la région du Centre (43 %), en particulier à Ouagadougou (47 %), les enfants ont, plus fréquemment qu'ailleurs, consommé des aliments riches en fer. On note, en particulier, que seulement 4 % des enfants du Sahel ont reçu au cours des dernières vingt-quatre heures ces aliments. Le tableau montre également que, par rapport aux enfants dont la mère n'a aucune instruction, ceux dont la mère a un niveau d'instruction secondaire ou plus, sont plus de deux fois plus nombreux à avoir consommé des aliments riches en fer (46 % par rapport à 20 %).

Le tableau 11.7 présente également le pourcentage d'enfants de 6-59 mois qui ont reçu, au moins, une dose de vitamine A au cours des six derniers mois et le pourcentage de ceux qui ont reçu des suppléments de fer au cours des sept derniers jours. Dans l'ensemble, un peu moins de deux-tiers des derniers-nés de moins de deux ans (63 %) ont reçu des compléments de vitamine A. Selon l'âge de l'enfant, on constate que le pourcentage varie peu ; Par contre, on note des variations selon la région de résidence, le niveau d'instruction de la mère et le niveau de bien-être du ménage dans lequel vit l'enfant.

En effet, dans le Centre-Sud, 91 % des enfants ont bénéficié de ce complément nutritionnel alors que dans la région du Sahel, la proportion n'est que de seulement 36 %. Selon le niveau d'instruction, on constate que les enfants des mères les plus instruites sont ceux qui ont le plus fréquemment bénéficié de cet apport nutritionnel (70 %, contre 62 % pour ceux dont les mères sont sans instruction). En outre, dans les ménages du quintile le plus pauvre, on a administré des suppléments de vitamine A à seulement 54 % des enfants contre 69 % dans les ménages classés dans le quatrième quintile. Il faut aussi souligner que les enfants dont l'âge de la mère à la naissance était inférieur à 20 ans ont moins fréquemment reçu de la vitamine A que les autres enfants (57 % contre au moins 63 %). Enfin, on constate que les enfants allaités ont un peu plus fréquemment reçu de vitamine A (66 %) que les enfants non allaités (61 %).

Les résultats montrent que la consommation de suppléments de fer au cours des sept jours précédant l'interview est généralement faible. Globalement, seulement 7 % des enfants 6-59 mois ont reçu des suppléments de fer au cours des sept derniers jours. Cependant, dans certaines régions comme la Boucle de Mouhoun (17 %), le Centre-Sud (12 %) et le Centre (11 %), les proportions sont plus élevées que la moyenne nationale.

Le tableau 11.7 présente également les proportions d'enfants de 6-59 mois à qui on a donné des médicaments contre les vers intestinaux au cours des six derniers mois. Globalement, dans 13 % des cas, on avait administré des vermifuges. Le traitement anti parasites varie avec l'âge de l'enfant, le milieu de résidence, la région, le niveau d'instruction de la mère et le niveau de bien-être économique du ménage. C'est dans la région du Centre-Sud (36 %) que l'on enregistre le pourcentage le plus élevé d'enfants de 6-59 mois à qui on avait administré des vermifuges au cours des six mois ayant précédé l'interview et, à l'opposé, c'est dans le Sahel que cette proportion est la plus faible (3 %).

Le tableau 11.7 présente enfin un dernier indicateur. Il s'agit du pourcentage d'enfants de 6-59 mois vivant dans un ménage disposant de sel iodé. La quasi-totalité des enfants de 6-59 mois (95 %) vivent dans un ménage disposant du sel iodé. Cette proportion est très élevée dans tous les sous-groupes. C'est dans le Sahel que ce pourcentage est le plus faible (80 %).

11.2.3 Consommation de vitamine A et de fer chez les femmes

Lors de l'enquête, on a également demandé aux mères ayant eu une naissance au cours des cinq dernières années si elles avaient reçu de la vitamine A au cours des deux premiers mois qui ont suivi l'accouchement. À cette question, 57 % des mères ont répondu qu'elles avaient effectivement reçu de la vitamine A après l'accouchement (tableau 11.8). Selon le milieu de résidence, les résultats montrent que 61 % des femmes ont reçu ces compléments en milieu urbain contre 56 % en milieu rural. Au niveau régional, c'est dans la région de la Boucle de Mouhoun (39 %) que l'administration de supplément de vitamine A aux mères est la plus faible, suivie de celles du Sahel (42 %) et de l'Est (46 %). À l'opposé, c'est la région du Centre-Sud (84 %) suivie par celle du Plateau Central (82 %) que l'on enregistre les proportions les plus élevées. On note également que les femmes ayant un niveau d'instruction secondaire ou plus sont proportionnellement plus nombreuses que les autres à avoir reçu ce type de supplément (62 % contre 58 % chez les femmes ayant le niveau d'instruction primaire et 56 % chez celles n'ayant aucune instruction).

Tableau 11.8. Consommation de micronutriments par les mères

Parmi les femmes de 15-49 ans ayant eu un enfant au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, pourcentage ayant reçu une dose de vitamine A dans les deux premiers mois qui ont suivi la naissance du dernier enfant; parmi les mères de 15-49 ans, pourcentage qui, durant la grossesse du dernier enfant né au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, ont pris des suppléments de fer sous forme de comprimés ou de sirop pendant un nombre déterminé de jours et pourcentage ayant pris des vermifuges; parmi les femmes de 15-49 ans ayant eu un enfant au cours des cinq années ayant précédé l'enquête et qui vivent dans un ménage dont le sel a été testé pour la présence d'iode, pourcentage vivant dans un ménage disposant de sel iodé, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage ayant reçu une dose de vitamine A post-partum ¹	Nombre de jours pendant lesquels les femmes ont pris du fer, sous forme de comprimés ou de sirop, durant la grossesse de la dernière naissance					Pourcentage de femmes ayant pris des vermifuges durant la grossesse de la dernière naissance	Effectif de femmes	Parmi les femmes ayant eu un enfant au cours des cinq années ayant précédé l'enquête et qui vivent dans un ménage dont le sel a été testé pour la présence d'iode:	
		Aucun	<60	60-89	90+	Ne sait pas/manquant			Pourcentage vivant dans un ménage avec du sel iodé ²	Effectif de femmes
Groupe d'âges										
15-19	51,3	7,3	26,8	20,6	44,7	0,7	21,3	622	96,5	613
20-29	57,2	6,1	23,2	18,2	51,5	1,0	24,8	5 041	95,6	4 969
30-39	57,6	7,7	22,3	18,7	50,5	0,8	24,3	3 693	95,5	3 635
40-49	53,8	11,8	22,3	18,6	46,4	0,9	23,4	1 131	95,2	1 117
Résidence										
Ouagadougou	51,0	2,9	27,1	9,6	55,1	5,3	21,3	842	97,2	809
Autres villes	67,7	3,5	19,0	14,0	63,3	0,2	29,9	1 162	97,4	1 150
Ensemble urbain	60,7	3,2	22,4	12,2	59,8	2,3	26,2	2 005	97,3	1 958
Rural	55,6	8,3	23,2	20,1	47,9	0,5	23,8	8 483	95,1	8 376
Région										
Centre	53,8	3,1	26,9	10,0	55,5	4,5	20,8	1 022	96,8	986
Boucle du Mouhoun	38,5	8,3	15,7	23,1	52,5	0,3	15,4	1 199	98,6	1 177
Cascades	65,9	7,0	8,0	10,3	73,8	0,9	15,2	404	99,4	401
Centre-Est	62,2	2,9	12,3	19,4	64,9	0,6	22,4	829	94,5	826
Centre-Nord	59,9	5,2	13,9	20,8	60,0	0,1	31,9	825	97,1	824
Centre-Ouest	49,0	7,4	48,6	21,7	22,0	0,2	16,4	828	97,2	821
Centre-Sud	84,3	1,1	31,5	22,4	44,8	0,1	37,5	500	96,5	484
Est	45,7	15,1	49,1	24,0	9,3	2,4	14,0	1 101	94,6	1 075
Hauts Bassins	62,9	6,7	13,0	9,0	71,2	0,1	33,5	1 161	97,7	1 157
Nord	59,9	6,1	29,1	20,8	43,9	0,2	37,1	789	95,6	782
Plateau Central	82,4	2,2	8,8	20,5	68,5	0,1	29,8	481	98,1	477
Sahel	42,4	13,7	12,8	15,1	58,5	0,0	28,3	902	81,0	885
Sud-Ouest	75,5	11,5	14,1	29,9	44,5	0,2	18,9	445	99,5	439
Niveau d'instruction										
Aucun	56,0	8,2	23,4	19,4	48,3	0,7	24,0	8 643	95,2	8 525
Primaire	58,3	3,6	23,5	15,9	55,7	1,2	25,5	1 198	96,7	1 180
Secondaire ou plus	61,9	2,5	17,7	12,5	64,7	2,6	26,7	642	98,1	625
Quintiles de bien-être économique										
Le plus pauvre	52,1	13,0	27,4	21,6	37,4	0,6	22,4	2 037	93,1	2 013
Second	54,4	9,0	24,2	20,9	45,4	0,5	24,6	2 200	95,5	2 164
Moyen	57,5	7,4	21,7	19,2	51,0	0,7	23,0	2 237	96,0	2 213
Quatrième	58,6	4,1	20,7	18,9	55,5	0,8	25,7	2 209	95,4	2 182
Le plus riche	60,8	2,9	21,2	11,0	62,9	1,9	25,9	1 804	98,1	1 762
Ensemble ³	56,6	7,3	23,0	18,6	50,2	0,9	24,3	10 487	95,5	10 334

¹ Dans les deux premiers mois après l'accouchement de la dernière naissance.

² Non compris les femmes des ménages dans lesquels le sel n'a pas été testé pour la présence d'iode.

³ Y compris 4 femmes pour lesquelles l'information sur le niveau d'instruction est manquante.

Le tableau 11.8 fournit également les proportions de femmes ayant pris des suppléments de fer sous forme de comprimés ou de sirop durant la grossesse. Dans l'ensemble, 7 % des femmes ont déclaré n'avoir pas pris de supplément de fer pendant la grossesse ; à l'opposé, 23 % en ont pris pendant moins de 60 jours, 19 % entre 60 et 89 jours et 50 % pendant au moins trois mois. Autrement dit, près de la moitié des femmes ont reçu du fer pendant au moins trois mois au cours de leur grossesse. C'est parmi les femmes de la région des Cascades (74 %), parmi les plus instruites (65 %) et parmi celles des ménages les plus riches (63 %) que l'on observe les proportions les plus élevées de celles qui ont pris ce complément nutritionnel pendant au moins 90 jours. Par contre, dans la région de l'Est, cette proportion n'est que de 9 % ; de même, parmi les femmes du milieu rural et celles sans instruction, ces proportions ne sont que de 48 %.

Le tableau 11.8 présente également le pourcentage de femmes à qui on a administré des vermifuges durant la grossesse de la dernière naissance. Globalement cette proportion est de 24 %. Le traitement anti parasites varie peu avec l'âge, le milieu de résidence, le niveau d'instruction de la mère et le niveau de bien-être économique du ménage. Comme pour les enfants, c'est dans la région du Centre-Sud (38 %) que l'on note le pourcentage le plus élevé de femmes ayant reçu des vermifuges au cours de leur grossesse ; c'est dans la région de l'Est suivie par celle du Sud-Ouest que l'on enregistre les niveaux les plus faibles (respectivement 14 % et 19 %).

En outre, le tableau 11.8 présente le pourcentage des femmes qui vivent dans un ménage disposant du sel iodé. Comme pour les enfants, la proportion est très élevée (96 %). C'est la région du Sahel qui présente le niveau le plus faible (81 %).

11.3 ANÉMIE

Le manque de fer est la forme de carence en micronutriments la plus répandue dans le monde et elle affecte plus de 3,5 milliards d'individus dans les pays en développement (ACC/SCN, 2000). L'anémie est une affection caractérisée par une réduction du nombre de globules rouges et un affaiblissement de la concentration de l'hémoglobine dans le sang. L'anémie est habituellement la conséquence d'une déficience alimentaire en fer, en vitamine B12 ou en d'autres nutriments. Bien que l'anémie puisse être causée par des parasitoses, des hémorragies, des affections congénitales ou des maladies chroniques, elle est due le plus souvent à une déficience alimentaire, dont à la base, un manque de fer (DeMaeyer, 1989 ; Yip, 1994).

Au cours de l'EDS-MICS IV 2010, en plus de la mesure de la taille et du poids des femmes et des enfants, on a également procédé à un prélèvement de sang. Précisons que ce test n'a eu lieu que dans un ménage sur deux de l'échantillon. Le prélèvement était réalisé de la manière suivante : (a) du sang capillaire était prélevé au moyen d'une piqûre au doigt faite à l'aide d'une petite lance rétractable (Tenderlette) ; (b) on faisait prendre une goutte de sang dans une cuvette miniature par son bout pointu que l'on plaçait ensuite dans un hémoglobinomètre portatif (HemoCue), appareil qui, en moins d'une minute, pouvait donner une mesure exacte du niveau (en grammes) d'hémoglobine par décilitre de sang ; et (c) cette valeur était enfin enregistrée dans le questionnaire.

L'anémie peut être classée en trois niveaux selon la concentration de l'hémoglobine dans le sang ; cette classification a été développée par des chercheurs de l'OMS (DeMaeyer, 1989). Ainsi, l'anémie est considérée comme sévère si la mesure d'hémoglobine par décilitre de sang est inférieure à 7,0 g/dl, elle est modérée si cette valeur se situe entre 7,0 et 9,9 g/dl et enfin, elle est qualifiée de légère si la mesure se situe entre 10,0 et 11,9 g/dl. Pour les femmes enceintes et les enfants de moins de cinq ans, l'anémie sera considérée comme légère si le niveau d'hémoglobine se situe entre 10,0 et 10,9 g/dl.

Le niveau d'hémoglobine dans le sang augmente avec l'altitude. Ceci est dû au fait que la pression partielle de l'oxygène diminue en haute altitude, et il en est de même pour la saturation d'oxygène dans le sang ; on assiste de plus à un phénomène de compensation qui fait augmenter la production de globules rouges afin d'assurer une irrigation sanguine adéquate (CDC, 1998). En d'autres termes, plus l'altitude est élevée, plus le besoin d'hémoglobine dans le sang augmente. Au Burkina Faso, la majorité de la population vivant dans des régions de faibles altitudes, il ne s'est pas avéré nécessaire d'ajuster les valeurs de la concentration d'hémoglobine dans le sang.

11.3.1 Prévalence de l'anémie chez les enfants

Le tableau 11.9 indique qu'au Burkina plus de huit enfants de 6-59 mois sur dix (88 %) sont atteints d'anémie : 18 % sous une forme légère, 59 % sous une forme modérée et 11 % sont atteints d'anémie sévère.

Tableau 11.9 Prévalence de l'anémie chez les enfants

Pourcentage d'enfants de 6-59 mois considérés comme étant atteints d'anémie, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Anémie selon le niveau d'hémoglobine				Effectif d'enfants
	Anémie (<11,0 g/dl)	Anémie légère (10,0-10,9 g/dl)	Anémie modérée (7,0-9,9 g/dl)	Anémie sévère (< 7,0 g/dl)	
Age en mois					
6-8	93,1	13,2	68,9	11,0	373
9-11	93,4	8,1	62,8	22,5	360
12-17	94,3	11,3	63,7	19,2	708
18-23	95,1	14,7	61,2	19,2	674
24-35	90,8	16,4	61,6	12,7	1 424
36-47	84,7	20,0	58,4	6,3	1 428
48-59	78,4	27,0	47,8	3,6	1 413
Sexe					
Masculin	88,6	17,4	58,9	12,3	3 255
Féminin	87,0	18,9	58,2	9,9	3 125
Interview de la mère					
Interviewée	87,9	18,1	58,5	11,3	6 062
Mère non interviewée, vivant dans le ménage	89,7	23,8	59,0	6,8	92
Mère non interviewée, ne vivant pas dans le ménage ¹	84,4	17,2	59,5	7,7	226
Résidence					
Ouagadougou	73,2	25,9	44,7	2,6	391
Autres villes	80,0	22,0	51,8	6,2	688
Ensemble urbain	77,6	23,4	49,2	4,9	1 078
Rural	89,9	17,1	60,4	12,4	5 301
Région					
Centre	75,7	24,2	49,0	2,5	503
Boucle du Mouhoun	86,4	17,2	61,5	7,6	786
Cascades	93,8	17,2	65,9	10,8	228
Centre-Est	90,7	16,1	62,8	11,8	505
Centre-Nord	90,4	23,5	57,1	9,8	524
Centre-Ouest	91,5	18,3	60,3	12,8	489
Centre-Sud	90,2	25,7	56,9	7,6	282
Est	91,2	14,1	60,3	16,9	684
Hauts Bassins	81,1	19,1	52,0	10,0	748
Nord	91,3	14,5	63,1	13,7	507
Plateau Central	90,9	17,8	63,3	9,7	290
Sahel	91,0	13,2	57,6	20,2	549
Sud-Ouest	83,9	20,6	56,8	6,6	283
Niveau d'instruction de la mère²					
Aucun	89,3	17,8	59,3	12,1	5 176
Primaire	84,4	20,0	56,3	8,2	675
Secondaire ou plus	72,3	20,1	48,9	3,3	301
Quintiles de bien-être économique					
Le plus pauvre	89,1	15,6	58,3	15,2	1 365
Second	91,0	17,6	61,1	12,3	1 329
Moyen	91,5	19,2	59,7	12,7	1 400
Quatrième	87,9	17,3	61,4	9,2	1 321
Le plus riche	76,0	22,2	49,6	4,2	965
Ensemble ³	87,8	18,2	58,5	11,1	6 380

Note: Le tableau est basé sur les enfants qui ont dormi dans le ménage la nuit ayant précédé l'enquête. La prévalence de l'anémie, basée sur le niveau d'hémoglobine, est ajustée en fonction de l'altitude en utilisant les formules du CDC, 1998. Hémoglobine en grammes par déclitre (g/dl).

¹ Y compris les enfants dont la mère est décédée.

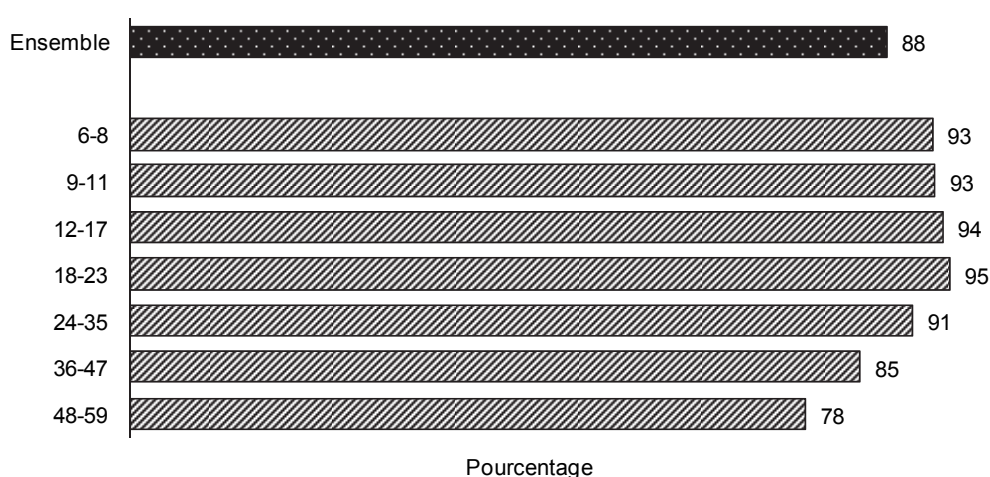
² Pour les femmes qui n'ont pas été enquêtées, les informations proviennent du questionnaire Ménage. Non compris les enfants dont la mère n'est pas listée dans le ménage.

³ Y compris 1 enfant pour lequel l'information sur le niveau d'instruction de la mère est manquante.

Du point de vue de l'âge, c'est entre 6 et 23 mois que les enfants sont les plus touchés par l'anémie au Burkina Faso, avec une prévalence variant entre 93 % et 95 % (graphique 11.2). Comme nous l'avons vu précédemment, c'est la période pendant laquelle beaucoup d'enfants ne reçoivent pas de compléments alimentaires en quantité et en qualité suffisantes. Les résultats ne font apparaître aucun écart entre les sexes ; par contre les écarts sont importants entre les milieux de résidence (78 % en milieu urbain contre 90 % en milieu rural et entre régions (76 % au Centre et plus de 80 % dans toutes les autres régions avec un maximum de 94 % dans les Cascades). Selon le niveau d'instruction, les résultats mettent en évidence une proportion d'enfants anémiés plus élevée parmi ceux dont la mère est sans instruction que parmi les autres (89 % contre 72 % quand la mère est de niveau secondaire ou plus). Enfin, les résultats selon le quintile de bien-être ne mettent pas en évidence de tendance mais c'est cependant dans les ménages du quintile le plus riche la prévalence de l'anémie des enfants est la plus faible (76 % contre 92 % dans les ménages classés dans le quintile moyen).

La majorité des enfants anémiés le sont modérément (59 %) et ils présentent pratiquement les mêmes caractéristiques que l'ensemble des enfants anémiés ; Les enfants souffrant d'anémie sévère présentent un profil sociodémographique différent de celui des enfants présentant la forme légère. On observe ainsi que la prévalence de l'anémie sévère est élevée dans les régions qui comptent les proportions les plus élevées d'enfants anémiés : Sahel (20 %), Est (17 %), Nord (14 %) et Centre-Ouest (13 %) est largement plus élevée que dans les autres régions, moins touchées. Les enfants de mère sans instruction souffrent, également, beaucoup plus d'anémie sévère que ceux des mères de niveau secondaire ou plus (12 % contre 3 %). Enfin, la prévalence de l'anémie sévère des enfants des ménages les plus pauvres est près de quatre fois plus élevée que celle des enfants des ménages les plus riches (15 % contre 4 %).

Graphique 11.2 Prévalence de l'anémie chez les enfants de 6-59 mois, selon l'âge



EDSBF-MICS 2010

11.3.2 Prévalence de l'anémie chez les femmes

Le tableau 11.10 présente les résultats des tests d'anémie pour les femmes. Près d'une femme sur deux est anémiée (49 %) : 34 % souffrent d'anémie sous sa forme légère, 14 % sous une forme modérée et 1 % sous une forme sévère. La prévalence de l'anémie varie en fonction de certaines variables sociodémographiques. La grossesse et l'allaitement augmentent très légèrement le risque d'anémie puisque 58 % des femmes enceintes et 50 % de celles qui allaitent sont anémiées contre 46 % de celles qui ne sont

pas enceintes et qui n'allaitent pas. On constate également des écarts de prévalence entre les milieux de résidence et entre les régions. Les femmes du milieu urbain sont moins fréquemment anémiées que celles du milieu rural (43 % contre 51 %). Au niveau régional, on distingue deux groupes de régions : celui où la prévalence de l'anémie est élevée (au moins 50 %) qui comprend les régions du Sahel (69 %), des Cascades (57 %), de l'Est (53 %), du Centre-Nord et du Centre-Ouest (51 % dans les deux cas) et le groupe où la prévalence, plus faible, varie entre 49 % dans la Boucle de Mouhoun à 42 % dans le Centre et 40 % dans le Sud-Ouest. La prévalence de l'anémie diminue significativement avec le niveau d'instruction (51 % pour les femmes non instruites contre 41 % pour celles ayant atteint le niveau secondaire) et avec le niveau de bien-être économique (55 % pour les femmes des ménages les plus pauvres contre 42 % pour celles des ménages les plus riches).

Tableau 11.10 Prévalence de l'anémie chez les femmes

Pourcentage de femmes de 15-49 ans considérées comme étant atteintes d'anémie, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Anémie selon le niveau d'hémoglobine				Effectif de femmes
	Anémie (NP <12,0 g/dl/ P <11,0 g/dl)	Légère (NP 10,0-11,9 g/dl/ P 10,0-10,9 g/dl)	Moderée (NP 7,0-9,9 g/dl/ P 7,0-9,9 g/dl)	Sévère (NP < 7,0 g/dl/ P < 7,0 g/dl)	
Groupe d'âges					
15-19	47,9	33,6	12,9	1,5	1 630
20-29	48,7	33,2	14,4	1,0	3 107
30-39	49,4	33,9	14,6	1,0	2 303
40-49	49,3	35,1	13,3	1,0	1 384
Effectif d'enfants nés vivants					
0	46,2	33,3	11,4	1,5	1 863
1	48,2	32,6	14,7	0,9	1 028
2-3	49,5	33,5	15,3	0,8	1 967
4-5	50,1	33,7	15,0	1,4	1 622
6+	50,0	35,2	13,9	0,9	1 944
Grossesse/allaitement					
Enceinte	58,2	24,8	31,3	2,0	857
Allaite	50,3	36,1	13,4	0,8	3 007
Ni l'un, ni l'autre	46,1	33,9	11,1	1,1	4 561
Utilise un DIU					
Oui	*	*	*	*	18
Non	48,9	33,8	14,0	1,1	8 406
Consommation de tabac/cigarettes					
Fume cigarettes/tabac	48,2	33,2	14,3	0,7	308
Ne fume pas	48,8	33,8	13,9	1,1	8 112
Résidence					
Ouagadougou	42,0	32,7	8,6	0,7	1 048
Autres villes	43,0	31,1	11,2	0,8	1 181
Ensemble urbain	42,6	31,8	10,0	0,7	2 230
Rural	51,1	34,5	15,4	1,2	6 194
Région					
Centre	42,0	32,2	9,2	0,6	1 196
Boucle du Mouhoun	48,6	34,3	13,5	0,8	927
Cascades	56,6	39,7	15,8	1,1	317
Centre-Est	50,2	34,4	15,3	0,5	609
Centre-Nord	51,0	38,9	11,3	0,9	592
Centre-Ouest	50,7	33,7	15,8	1,2	661
Centre-Sud	45,7	33,3	11,5	0,9	369
Est	53,1	33,9	17,1	2,1	738
Hauts Bassins	45,3	34,4	10,2	0,7	1 050
Nord	43,5	28,7	13,2	1,5	603
Plateau Central	44,8	34,9	9,0	0,9	392
Sahel	69,0	34,0	32,0	3,0	609
Sud-Ouest	40,4	28,4	11,8	0,1	359
Niveau d'instruction					
Aucun	51,1	34,4	15,4	1,3	6 246
Primaire	43,2	32,0	10,8	0,4	1 161
Secondaire ou plus	41,1	31,8	8,6	0,7	1 012
Quintiles de bien-être économique					
Le plus pauvre	54,6	35,3	17,4	2,0	1 542
Second	52,7	35,5	15,8	1,4	1 606
Moyen	50,4	32,8	16,4	1,1	1 591
Quatrième	46,2	33,8	12,0	0,4	1 646
Le plus riche	42,3	31,9	9,7	0,7	2 039
Ensemble ¹	48,8	33,8	14,0	1,1	8 424

Note: La prévalence de l'anémie est ajustée en fonction de l'altitude et en fonction du fait de fumer ou non (si l'information est disponible) en utilisant les formules du CDC, (CDC 1998).

¹ Y compris 4 femmes pour lesquelles l'information sur la consommation de tabac est manquante et 4 femmes pour lesquelles l'information sur le niveau d'instruction est manquante.

Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérées et qu'elle a été supprimée.

11.3.3 Prévalence de l'anémie chez les hommes

Le tableau 11.11 présente les résultats du test d'hémoglobine pour les hommes de 15-59 ans. Près de trois hommes sur dix sont anémiés (29 %). Les résultats selon l'âge montrent que c'est parmi ceux de 15-19 ans (44 %) et ceux de 50-59 ans (37 %) que la prévalence de l'anémie est la plus élevée. À l'opposé, dans les groupes d'âges 20-29 ans et 30-39 ans, cette carence touche 21 % des hommes. On constate en outre que cette prévalence varie selon le milieu de résidence puisqu'en milieu rural 30 % des hommes sont anémiés contre 23 % en milieu urbain. De même, dans les régions, on note des écarts importants : dans les régions du Sahel (49 %), du Centre-Ouest (36 %) et du Plateau Central (30 %), la prévalence est environ deux fois plus élevée qu'au Centre (20 %) qui se caractérise par la proportion la plus faible d'hommes anémiés. Le niveau d'instruction semble influencer le niveau de cette prévalence puisque 23 % des hommes ayant un niveau secondaire ou plus présentent un état d'anémie contre 26 % parmi ceux ayant un niveau primaire et 31 % parmi ceux sans instruction. Enfin, les résultats en fonction des quintiles de bien-être économique ne font pas apparaître de variations régulières ; cependant on note que dans le quintile le plus riche, 21 % des hommes sont anémiés contre 35 % dans le quintile le plus pauvre.

Caractéristique sociodémographique	Anémie selon le niveau d'hémoglobine	
	Anémie <13,0 g/dl	Effectif d'hommes
Groupe d'âges		
15-19	43,7	1 396
20-29	21,4	1 905
30-39	21,4	1 665
40-49	30,0	1 287
Consommation de tabac/cigarettes		
Fume cigarettes/tabac	22,1	1 480
Ne fume pas	30,0	4 773
Résidence		
Ouagadougou	19,0	864
Autres villes	26,1	942
Ensemble urbain	22,7	1 806
Rural	30,3	4 447
Région		
Centre	19,9	991
Boucle du Mouhoun	27,4	747
Cascades	29,8	239
Centre-Est	27,4	390
Centre-Nord	26,5	395
Centre-Ouest	35,9	448
Centre-Sud	24,1	312
Est	29,0	553
Hauts Bassins	24,1	761
Nord	27,8	372
Plateau Central	30,0	298
Sahel	48,7	479
Sud-Ouest	25,5	268
Niveau d'instruction		
Aucun	30,7	3 729
Primaire	25,5	1 284
Secondaire ou plus	23,3	1 240
Quintiles de bien-être économique		
Le plus pauvre	35,4	1 039
Second	28,6	1 209
Moyen	31,6	1 148
Quatrième	28,0	1 200
Le plus riche	20,9	1 658
Ensemble 15-49 ¹	28,1	6 253
50-59	37,0	775
Ensemble 15-59	29,1	7 028

Note: La prévalence est ajustée en fonction de l'altitude et en fonction du fait de fumer ou non (si l'information est disponible) en utilisant les formules du CDC, (CDC 1998).

¹Y compris 1 homme pour lequel l'information sur le niveau d'instruction est manquante.

11.4 ÉTAT NUTRITIONNEL DES ENFANTS ET DES FEMMES

L'un des objectifs de l'enquête est d'évaluer l'état nutritionnel des enfants de moins de cinq ans et celui des mères.

11.4.1 État nutritionnel des enfants

Methodologie

La malnutrition multicarentielle chez les enfants désigne un ensemble de désordres caractérisés avant tout par un arrêt ou un retard de la croissance. Elle résulte à la fois des apports alimentaires inadéquats et de la morbidité. La malnutrition peut être évaluée par des critères cliniques, des analyses biochimiques ou des mesures anthropométriques. Cependant, pour des raisons pratiques, la plupart des enquêtes nutritionnelles utilisent des indicateurs anthropométriques. Chez les enfants âgés de moins de 5 ans, les indicateurs les plus utilisés sont le poids en fonction de l'âge (poids-pour-âge), la taille en fonction de l'âge (taille-pour-âge) et le poids en fonction de la taille (poids-pour-taille). Ces indices sont exprimés en terme de nombre d'unités d'écart-type (Z-score) par rapport à la médiane de la population de référence internationale OMS 2006. La définition conventionnelle de la malnutrition chez les enfants, proposée par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) est le poids-pour-âge, la taille-pour-âge ou le poids-pour-taille inférieurs à -2 écarts-type (-2ET) ; lorsque les indices sont inférieurs à -3 écarts-type (-3ET), la malnutrition est considérée comme sévère. Les enfants sont considérés obèses lorsque l'indice poids-pour-taille est supérieur à +2 écarts-type (+2ET).

- La taille-pour-âge est une mesure spécifique du retard de croissance.
- Le poids-pour-taille est une mesure spécifique de la maigreur ou de l'émaciation.
- Le poids-pour-âge constitue un bon reflet de l'état nutritionnel global de l'enfant et peut être utilisé pour suivre le gain pondéral d'un enfant. Cependant, on sait qu'il ne permet pas de distinguer l'émaciation du retard de croissance.

Le tableau ci-dessous est une classification des niveaux de prévalence de la malnutrition (-2 écart type) utilisés par l'OMS pour catégoriser l'importance des niveaux de malnutrition en termes de santé publique :

Indicateurs	Niveau de malnutrition			
	Faible	Moyen	Élevé	Très élevé
Taille-pour-âge	<20 %	≥20 % et <30 %	≥30 % et < 40 %	≥ 40 %
Poids-pour-taille	<5 %	≥5 % et <10 %	≥10 % et <15 %	≥15 %
Poids-pour-âge	<10 %	≥10 % et <20 %	≥20 % et <30 %	≥30 %

Retard de croissance

Les enfants dont la taille-pour-âge se situe en dessous de moins deux écarts-type de la médiane de la population de référence sont considérés comme accusant de retard de croissance, ceux se situant en dessous de moins trois écarts-type sont considérés comme souffrant de retard de croissance sous la forme sévère. Selon les résultats du tableau 11.12 concernant l'indice taille-pour-âge, on constate qu'au Burkina Faso, un peu plus d'un tiers des enfants (35 %) souffrent de retard de croissance : 20 % sous la forme modérée et 15 % souffrent de retard de croissance sévère. Ce niveau est classé comme étant élevé. Cette forte prévalence du retard de croissance présente des écarts importants en fonction des variables sociodémographiques.

Tableau 11.12 État nutritionnel des enfants

Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans considérés comme atteints de malnutrition selon les trois indices anthropométriques de mesure de l'état nutritionnel : la taille en fonction de l'âge, le poids en fonction de la taille et le poids en fonction de l'âge, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Taille-pour-Âge ¹			Poids-pour-Taille				Poids-pour-Âge				Effectif d'enfants
	Pourcentage en dessous de -3 ET	Pourcentage en dessous de -2 ET ²	Score centré réduit moyen	Pourcentage en dessous de -3 ET	Pourcentage en dessous de -2 ET ²	Pourcentage au-dessus de +2 ET	Score centré réduit moyen	Pourcentage en dessous de -3 ET	Pourcentage en dessous de -2 ET ²	Pourcentage au-dessus de +2 ET	Score centré réduit moyen	
Âge en mois												
<6	4,1	10,6	-0,1	11,0	24,8	3,2	-0,9	4,6	16,8	0,9	-0,8	725
6-8	5,6	12,6	-0,2	12,0	34,2	1,2	-1,3	8,7	26,2	0,0	-1,2	368
9-11	10,8	25,1	-0,9	12,5	30,4	2,2	-1,3	10,7	36,7	0,5	-1,5	351
12-17	10,7	30,7	-1,3	9,2	24,0	2,1	-1,1	10,7	30,8	0,8	-1,4	703
18-23	18,0	41,6	-1,7	6,5	18,7	1,1	-1,0	10,1	34,7	0,2	-1,5	664
24-35	21,4	48,5	-2,0	4,1	12,3	2,6	-0,6	9,1	32,0	0,3	-1,5	1 389
36-47	18,3	41,7	-1,7	3,0	8,0	2,6	-0,3	6,8	22,6	0,4	-1,2	1 404
48-59	12,9	32,8	-1,5	1,8	6,6	2,5	-0,3	4,5	17,4	0,7	-1,1	1 390
Sexe												
Masculin	16,4	36,8	-1,5	6,2	16,5	2,4	-0,7	8,3	27,2	0,5	-1,3	3 562
Féminin	12,6	32,3	-1,3	5,2	14,4	2,3	-0,7	6,8	24,1	0,5	-1,2	3 432
Intervalle intergénérisque en mois												
Première naissance ⁴	13,7	35,3	-1,5	5,2	15,6	2,9	-0,6	7,2	25,1	0,3	-1,3	1 187
<24	21,6	40,2	-1,7	6,2	14,7	0,6	-0,7	12,1	29,2	0,5	-1,5	612
24-47	14,9	35,8	-1,4	6,4	16,4	2,5	-0,7	7,8	26,7	0,6	-1,3	3 631
48+	9,7	27,1	-1,1	4,5	14,9	2,3	-0,7	5,5	21,4	0,4	-1,1	1 253
Grosseur à la naissance³												
Très petit	24,5	46,0	-2,1	7,8	21,6	2,0	-1,0	18,8	40,6	0,0	-1,9	125
Petit	15,3	39,9	-1,6	8,6	19,6	2,0	-0,9	10,5	35,6	0,4	-1,6	711
Moyen ou plus gros que la moyenne	14,0	33,6	-1,3	5,5	15,2	2,4	-0,6	7,1	24,2	0,5	-1,2	5 813
Interview de la mère												
Interviewée	14,3	34,5	-1,4	5,8	15,8	2,4	-0,7	7,7	25,7	0,5	-1,3	6 684
Mère non interviewée mais vivant dans le ménage	13,6	36,2	-1,4	6,0	10,0	1,9	-0,6	6,5	26,7	0,0	-1,3	90
Mère non interviewée et ne vivant pas dans le ménage ⁵	21,0	37,7	-1,7	2,1	6,9	2,1	-0,4	5,2	26,8	0,5	-1,3	221
État nutritionnel de la mère⁶												
Maigre (BMI<18.5)	21,1	44,5	-1,7	7,7	21,7	2,2	-1,1	13,8	41,0	0,4	-1,7	879
Normal (BMI 18.5-24.9)	14,0	34,4	-1,4	5,8	15,5	2,2	-0,7	7,1	24,5	0,5	-1,3	5 252
En surpoids/obèse (BMI >= 25)	7,2	20,3	-1,0	2,8	9,6	4,2	-0,2	3,3	13,7	0,2	-0,7	575

À suivre

Tableau 11.12—suite

Caractéristique sociodémographique	Taille-pour-Âge ¹			Poids-pour-Taille				Poids-pour-Âge				Effectif d'enfants
	Pourcentage en dessous de -3 ET	Pourcentage en dessous de -2 ET ²	Score centré réduit moyen	Pourcentage en dessous de -3 ET	Pourcentage en dessous de -2 ET ²	Pourcentage au-dessus de +2 ET	Score centré réduit moyen	Pourcentage en dessous de -3 ET	Pourcentage en dessous de -2 ET ²	Pourcentage au-dessus de +2 ET	Score centré réduit moyen	
Résidence												
Ouagadougou	5,0	18,0	-0,8	7,8	17,1	3,2	-0,7	4,9	19,8	0,0	-0,9	435
Autres villes	7,7	23,3	-1,0	4,8	13,0	2,8	-0,5	4,6	17,2	0,4	-1,0	747
Ensemble urbain	6,7	21,3	-0,9	5,9	14,5	3,0	-0,6	4,7	18,2	0,2	-0,9	1 181
Rural	16,1	37,3	-1,5	5,7	15,7	2,2	-0,7	8,2	27,2	0,5	-1,3	5 813
Région												
Centre	6,9	20,7	-0,9	6,8	16,3	3,6	-0,6	5,1	19,7	0,0	-1,0	548
Boucle du Mouhoun	11,7	29,3	-1,3	2,7	11,4	1,8	-0,6	4,3	20,7	0,2	-1,1	865
Cascades	18,6	37,7	-1,5	5,1	12,4	5,6	-0,3	8,8	24,2	1,3	-1,1	249
Centre-Est	15,7	35,2	-1,4	8,4	20,6	1,3	-0,9	10,3	28,0	0,2	-1,4	540
Centre-Nord	14,0	28,7	-1,0	11,1	24,7	3,8	-0,9	5,3	23,6	0,5	-1,2	588
Centre-Ouest	15,5	34,9	-1,5	3,5	11,0	1,6	-0,6	6,4	25,3	0,0	-1,3	571
Centre-Sud	11,5	31,8	-1,2	7,1	17,3	5,7	-0,5	3,3	21,2	1,3	-1,1	307
Est	20,4	42,8	-1,6	6,7	17,7	2,5	-0,7	12,6	35,5	1,6	-1,5	718
Hauts Bassins	12,7	31,8	-1,3	3,3	11,1	1,4	-0,5	4,2	19,3	0,3	-1,1	820
Nord	13,5	38,3	-1,5	7,2	16,5	1,2	-0,8	9,6	30,0	0,2	-1,4	559
Plateau Central	14,1	38,5	-1,5	4,1	13,6	2,4	-0,6	5,8	25,0	0,7	-1,3	310
Sahel	20,4	46,1	-1,8	5,8	17,6	1,6	-0,8	14,7	36,7	0,2	-1,6	614
Sud-Ouest	14,6	39,3	-1,6	3,6	9,3	2,2	-0,5	7,2	22,2	0,9	-1,2	306
Niveau d'instruction de la mère³												
Aucun	15,6	37,0	-1,5	6,1	16,2	2,2	-0,7	8,4	27,2	0,4	-1,3	5 684
Primaire	9,1	25,8	-1,2	5,0	14,5	3,5	-0,6	5,0	19,9	0,9	-1,1	753
Secondaire ou plus	3,8	10,9	-0,6	3,1	10,4	3,3	-0,4	0,8	12,0	0,8	-0,6	335
Quintiles de bien-être économique												
Le plus pauvre	19,0	41,9	-1,6	6,7	17,3	2,0	-0,8	11,1	31,7	0,6	-1,5	1 477
Second	17,5	37,0	-1,5	5,7	16,2	2,7	-0,7	8,3	28,5	0,7	-1,3	1 472
Moyen	16,5	37,6	-1,5	6,1	15,3	1,7	-0,7	7,4	26,0	0,2	-1,4	1 533
Quatrième	11,5	33,2	-1,3	5,1	15,5	2,5	-0,6	6,2	23,8	0,2	-1,2	1 463
Le plus riche	5,4	18,6	-0,9	4,8	11,9	3,2	-0,5	3,7	15,5	0,9	-0,9	1 049
Ensemble ⁴	14,5	34,6	-1,4	5,7	15,5	2,4	-0,7	7,6	25,7	0,5	-1,3	6 994

Note: Le tableau est basé sur les enfants qui ont dormi dans le ménage la nuit ayant précédé l'enquête. Chaque indice est exprimé en termes d'unités d'écart type (ET) par rapport à la médiane des Normes OMS de la croissance de l'enfant adoptées en 2006. Les indices présentés dans ce tableau ne sont PAS comparables à ceux basés sur les normes NCHS/CDC/OMS utilisées précédemment. Le tableau est basé sur les enfants dont les dates de naissance (mois et année) et les mesures du poids et de la taille sont valables.

¹ Les enfants de moins de 2 ans sont mesurés en position allongée alors que les autres enfants sont mesurés en position debout.

² Y compris les enfants qui se situent en-dessous de -3 ET de la médiane des Normes OMS de la croissance de l'enfant.

³ Non compris les enfants dont la mère n'a pas été interviewée.

⁴ Les premières naissances multiples (jumeaux, triplés, etc.) sont comptées comme première naissance parce qu'elles n'ont pas d'intervalle avec la naissance précédente.

⁵ Y compris les enfants dont la mère est décédée.

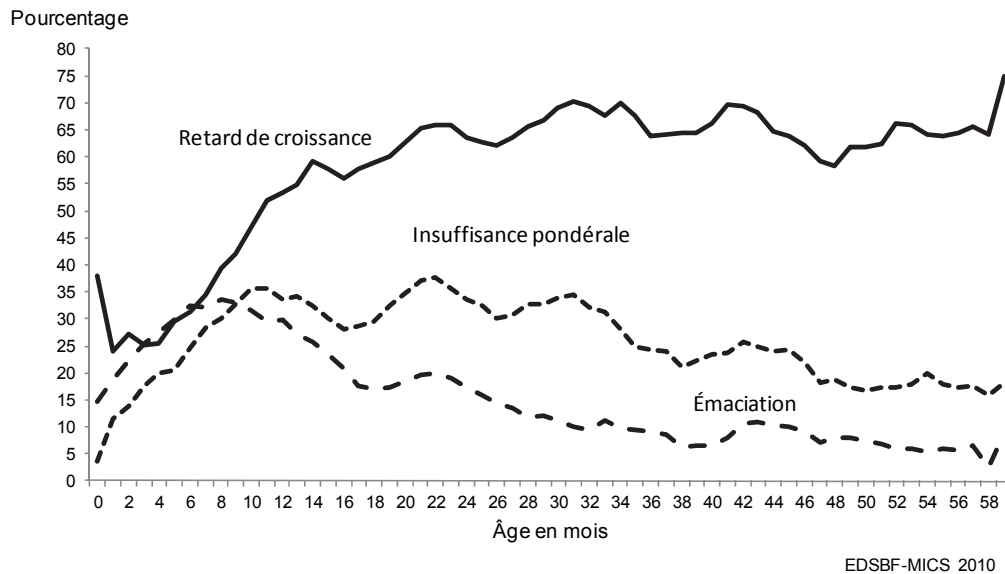
⁶ Non compris les enfants dont la mère n'a pas été pesée et mesurée. L'état nutritionnel de la mère, basé sur l'IMC (Indice de Masse Corporelle), est présenté au tableau 11.10.

⁷ Pour les femmes qui n'ont pas été interviewées, l'information provient du questionnaire Ménage. Non compris les enfants dont la mère n'est pas listée dans le questionnaire Ménage.

⁸ Y compris 32 enfants pour lesquels l'information sur la grosseur à la naissance est manquante et 1 enfant pour lequel l'information sur le niveau d'instruction de la mère est manquante.

Selon l'âge, on observe des variations importantes de la prévalence du retard de croissance, qu'elle soit modérée ou sévère (Graphique 11.3). La proportion d'enfants accusant un retard de croissance augmente très régulièrement et très rapidement avec l'âge jusqu'à 36 mois : de 11 % à moins de 6 mois, la prévalence du retard de croissance augmente pour atteindre 49 % à 24-35 mois.

Graphique 11.3 État nutritionnel des enfants de moins de 5 ans



Le retard de croissance touche de façon presque similaire les garçons et les filles (37 % contre 32 %). Par ailleurs, les enfants nés quatre années après l'enfant précédent sont beaucoup moins touchés par le retard de croissance que les autres (27 % contre 36 % quand l'intervalle est de 24-47 mois et 40 % quand il est inférieur à 24 mois). De même, la prévalence du retard de croissance est beaucoup plus élevée parmi les enfants très petits à la naissance (46 %) que parmi ceux qui étaient petits (40 %) ou bien qui étaient moyens ou très gros (34 %).

Le niveau d'instruction de la mère est la variable en fonction de laquelle l'état nutritionnel des enfants présente les variations les plus fortes : les enfants dont la mère n'a aucune instruction sont plus affectés par le retard de croissance (37 %) que ceux dont la mère a le niveau primaire (26 %) et surtout que ceux dont la mère a un niveau d'instruction secondaire ou plus (11 %). Il en est de même pour le retard de croissance sévère qui est de 16 % parmi les enfants dont la mère n'a aucune instruction contre 4 % pour les enfants dont la mère a un niveau d'instruction au moins secondaire. Avec l'acquisition d'une certaine instruction, les femmes ont sans doute une meilleure connaissance de la composition des aliments et des règles d'hygiène. De plus, les femmes non instruites sont souvent celles qui vivent dans les conditions économiques les plus précaires, caractérisées par une quantité de nourriture disponible parfois limitée et de faible qualité. C'est cette conjonction de facteurs, et non le seul niveau d'instruction, qui explique la forte prévalence du retard de croissance parmi les enfants de mères sans instruction.

Les écarts entre milieux de résidence sont importants. En milieu rural, 37 % des enfants sont affectés par le retard de croissance contre 21 % en milieu urbain. Dans les régions, on note que la prévalence du retard de croissance est « très élevée » dans le Sahel (46 %) et dans l'Est (43 %) et qu'elle est un peu plus faible dans le Centre (21 %).

Émaciation ou maigreur

Au tableau 11.12 figurent également les résultats concernant les proportions d'enfants atteints de maigreur, exprimée par l'indice poids-pour-taille. Cet indice peut être fortement influencé par la saison pendant laquelle s'est effectuée la collecte des données. En effet, la plupart des facteurs susceptibles de causer un déséquilibre entre le poids et la taille de l'enfant, qu'il s'agisse des maladies (rougeole, diarrhée, paludisme, etc.) ou des déficits alimentaires (sécheresse, périodes de soudure), sont très sensibles à la saison. Les enfants dont le poids-pour-taille se situe en dessous de moins deux écarts-type de la médiane de

la population de référence sont considérés comme étant atteints de maigreur, ceux se situant en dessous de moins trois écarts-type sont considérés comme présentant un état de maigreur sous la forme sévère. Par contre, les enfants dont le poids-pour-taille se situe au-dessus de deux écarts-type (+2ET) de la médiane de la population de référence sont considérés comme étant atteints d'obésité.

Dans l'ensemble, le niveau de malnutrition aiguë peut être qualifié de très élevée : en effet, un enfant sur dix (16 %) est atteint de maigreur : 10 % sous la forme modérée et 6 % sous la forme sévère. Du point de vue de l'âge, on note que ce sont les enfants de 0-17 mois qui sont les plus fréquemment émaciés, en particulier ceux du groupe d'âges 6-8 mois (34 %). À partir de 9 mois, les proportions diminuent régulièrement avec l'âge et ne concernent plus que 7 % des enfants à 48-59 mois (graphique 11.3). Par ailleurs, ce groupe d'âges 6-8 mois correspond également au stade de développement où les enfants commencent à explorer leur environnement immédiat et à porter n'importe quel objet à leur bouche : ils sont ainsi particulièrement exposés aux agents pathogènes comme en dénote la très forte prévalence de la diarrhée dans ce groupe d'âges (voir chapitre 9).

On note une très légère différence selon le sexe de l'enfant (17 % chez les garçons contre 14 % parmi les filles). Le niveau d'instruction de la mère affecte la prévalence de la malnutrition chronique : 16 % des enfants dont la mère n'a aucune instruction souffrent de cette forme de malnutrition contre 10 % parmi ceux dont la mère a un niveau secondaire ou plus. En ce qui concerne les régions, les résultats font apparaître une prévalence élevée de la maigreur dans les régions du Centre-Nord (25 %) et du Centre-Est (21 %). C'est dans la région du Sud-Ouest (9 %) que la prévalence de l'émaciation est la plus faible et son niveau peut être qualifié de moyen. Enfin, il faut noter que les enfants qui ne vivent pas avec leur mère sont moins affectés (7 %) que ceux dont la mère a été enquêtée et qui vit dans le ménage (16 %) ou que ceux dont la mère vit dans le ménage mais n'a pas pu être enquêtée (10 %).

Le surpoids ou l'obésité affecte très peu d'enfants au Burkina Faso. Environ 2 % des enfants de moins de cinq ans sont obèses ou présentent un excès pondéral (poids-pour-taille supérieur à 2ET).

Insuffisance pondérale

Le tableau 11.12 présente l'état nutritionnel des enfants mesuré au moyen de l'indice poids-pour-âge. Il s'agit d'un indice combiné, un faible poids-pour-âge pouvant être provoqué par la maigreur comme par le retard de croissance. Il traduit une insuffisance pondérale. Cet indice est celui qui est le plus souvent utilisé par les services de santé pour suivre les progrès nutritionnels et la croissance des enfants. Comme le poids-pour-taille, cet indice est sensible aux variations saisonnières. Les enfants dont le poids-pour-âge se situe en dessous de moins deux écarts-types de la médiane de la population de référence sont considérés comme présentant une insuffisance pondérale modérée ; ceux se situant en dessous de moins trois écarts-types sont considérés comme présentant une insuffisance pondérale sévère.

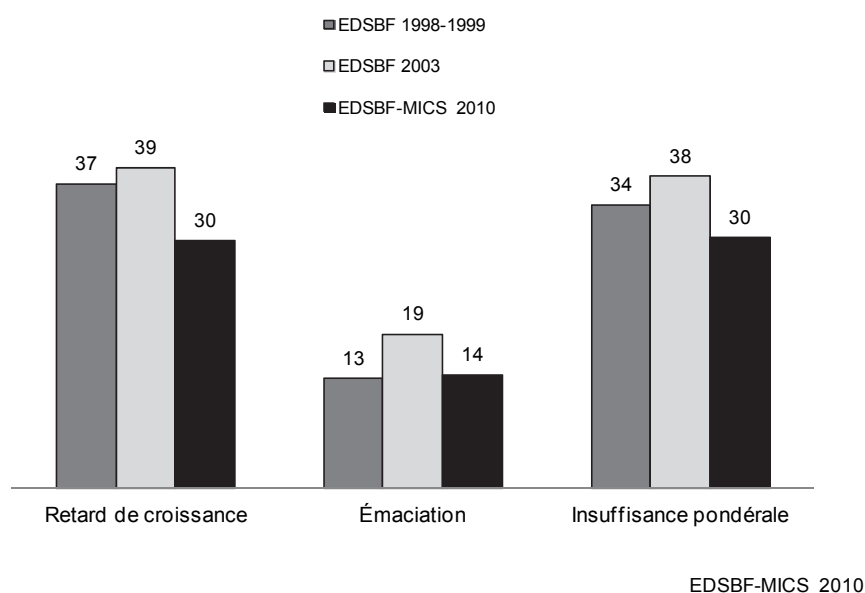
Dans 26 % des cas, les enfants souffrent d'insuffisance pondérale : 18 % sous la forme modérée et 8 % sous la forme sévère. Ce niveau est très élevé. On constate des disparités importantes du niveau de la prévalence en fonction des caractéristiques sociodémographiques. Les variations selon l'âge sont proches de celles du retard de croissance. Cette forme de malnutrition augmente avec l'âge jusqu'à 11 mois, de 17 % pour les enfants de moins de six mois à 37 % parmi ceux de 9-11 mois. Puis à partir de 18 mois, l'insuffisance pondérale commence à diminuer régulièrement, de 35 % entre 18-23 mois à 17 % entre 48-59 mois. Les enfants dont l'intervalle intergénéral est supérieur à 48 mois présentent moins fréquemment que les autres une insuffisance pondérale (21 % contre 29 % quand l'intervalle est inférieur à 24 mois et 27 % lorsque l'intervalle est compris entre 24 et 47 mois). En milieu rural, 27 % des enfants sont atteints de cette forme de malnutrition contre 18 % en milieu urbain. Le niveau de l'insuffisance pondérale est très élevé dans le Sahel (37 %), l'Est (36 %) et le Nord (30 %). C'est dans le Centre que son niveau est le plus faible (20 %). Comme pour le retard de croissance, le niveau d'instruction de la mère est l'une des variables les plus discriminantes : 12 % des enfants dont la mère a un niveau d'instruction

secondaire ou plus présentent une insuffisance pondérale contre 20 % pour ceux dont la mère a un niveau d’instruction primaire et 27 % pour ceux dont la mère n’a aucune instruction. Enfin, dans les ménages les plus riches, 16 % des enfants présentent une insuffisance pondérale ; dans les ménages les plus pauvres, cette proportion est de 32 %, donc deux fois plus élevée que dans les ménages les plus riches.

Tendances de la malnutrition chez les enfants

Au graphique 11.4 figurent les niveaux de malnutrition des enfants de moins de 5 ans d’après l’EDSBF II de 1998-1999, l’EDSBF III de 2003 et l’EDSBF-MICS IV 2010. On constate que la proportion d’enfants accusant un retard de croissance a légèrement augmenté de 1998 à 2003, passant de 37 % à 39 %, et qu’elle a ensuite diminué pour atteindre 30 % en 2010. Lorsqu’on observe la tendance de l’émaciation qui est l’indice de mesure conjoncturel de la malnutrition, on constate une baisse de sa prévalence entre 2003 et 2010, qui passe de 19 % à 14 %, un niveau presque similaire à celui de 1998-1999 (13 %). Les actions qui ont été mises en œuvre pendant les situations conjoncturelles de malnutrition de cette période expliquent probablement, en partie, la baisse du niveau de l’émaciation. On peut également penser que ces interventions ponctuelles ont été suffisamment soutenues pour limiter les conséquences sur les niveaux de malnutrition chronique. En effet, la malnutrition chronique est la conséquence d’une situation nutritionnelle critique et qui dure. Cet ensemble de facteurs pourrait expliquer la baisse de la prévalence de la malnutrition chronique depuis 2003.

Graphique 11.4 Tendances de l’état nutritionnel des enfants de moins de 5 ans



En ce qui concerne la prévalence de l’insuffisance pondérale, on constate une légère tendance à la hausse entre 1998 et 2003 suivie d’une baisse : 34 % en 1998-1999, 38 % en 2003 et 30 % en 2010.

11.4.2 État nutritionnel des femmes

L'état nutritionnel des femmes de 15-49 ans est un des déterminants de la mortalité maternelle, du bon déroulement des grossesses ainsi que de leur issue. Il influe aussi sur la morbidité et la mortalité des jeunes enfants. L'état nutritionnel des mères est conditionné à la fois, par la balance énergétique, leur état de santé et le temps écoulé depuis la dernière naissance. Il existe donc une relation étroite entre les niveaux de fécondité et de morbidité et l'état nutritionnel des mères. Pour ces raisons, l'évaluation de l'état nutritionnel des femmes en âge de procréer est particulièrement utile puisqu'elle permet d'identifier des groupes à hauts risques.

Bien que la taille puisse varier dans les populations à cause de facteurs génétiques, elle est néanmoins un indicateur indirect du statut socioéconomique de la mère dans la mesure où une petite taille peut résulter d'une malnutrition chronique durant l'enfance. En outre, d'un point de vue anatomique, la taille des mères étant associée à la largeur du bassin, les femmes de petites tailles sont plus susceptibles que les autres d'avoir des complications pendant la grossesse et surtout pendant l'accouchement. Elles sont aussi plus susceptibles que les autres de concevoir des enfants de faible poids. Bien que la taille critique en deçà de laquelle une femme peut être considérée à risque varie selon les populations, on admet généralement que cette taille se situe entre 140 et 150 centimètres.

À partir des résultats du tableau 11.13 on constate que moins de 1 % (0,6 %) ont une taille inférieure à 145 centimètres, considérée ici comme la taille limite critique. En outre, les écarts sont peu importants.

Le faible poids d'une femme avant une grossesse est un facteur de risque important pour le déroulement et l'issue de la grossesse. Cependant, le poids étant très variable selon la taille, il est préférable d'utiliser un indicateur tenant compte de cette relation. L'Indice de Masse Corporelle (IMC)¹ ou, encore Indice de Quételet, est le plus souvent utilisé pour exprimer cette relation. Il permet de mettre en évidence le manque ou l'excès de poids en contrôlant la taille et, en outre, il présente l'avantage de ne pas nécessiter l'utilisation de tables de référence comme c'est le cas pour le poids-pour-taille. Les femmes dont l'IMC se situe à moins de 18,5 sont considérées comme atteintes de déficience énergétique chronique. À l'opposé, un IMC supérieur à 25 indique un surpoids. Au Burkina Faso, une proportion relativement importante de femmes (16 %) se situent en deçà du seuil critique de 18,5 et sont donc atteintes de déficience énergétique chronique. À l'opposé, 11 % des femmes ont un indice élevé (25 ou plus) et entrent dans la catégorie des surpoids.

La proportion de femmes qui se situent en deçà du seuil critique de 18,5 varie de façon importante selon les caractéristiques sociodémographiques (tableau 11.13). La prévalence de la déficience énergétique chronique présente des écarts importants entre le milieu rural et le milieu urbain (19 % contre 8 %). Elle présente aussi des variations importantes selon le niveau d'instruction : parmi les femmes sans instruction, 17 % sont trop maigres contre 12 % parmi les femmes ayant un niveau primaire, et 11 % parmi celles de niveau secondaire ou plus. Selon la région, le niveau de déficience énergétique varie d'un minimum de 8 % dans le Centre et 9 % dans les Cascades à un maximum de 31 % dans l'Est.

¹ L'IMC est calculé en divisant le poids en kilogrammes par le carré de la taille en mètres (kg/m²).

Tableau 11.13 État nutritionnel des femmes

Parmi les femmes de 15-49 ans, pourcentage dont la taille est inférieure à 145 cm, Index de Masse Corporelle (IMC) moyen et pourcentages ayant des niveaux spécifiques d'IMC selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Taille		Indice de Masse Corporelle ¹								Effectif de femmes
	Pourcentage en dessous de 145 cm	Effectif de femmes	Indice de Masse Corporelle moyen (IMC)	18,5-24,9 (Total normal)	<18,5 (Total maigre)	17,0-18,4 (Maigreux légère)	<17 (Maigreux modérée et sévère)	>=25,0 (Total en surpoids ou obèse)	25,0-29,9 (Surpoids)	>=30,0 (Obèse)	
Groupe d'âges											
15-19	1,3	1 647	20,5	72,0	23,4	15,6	7,8	4,6	3,9	0,6	1 536
20-29	0,5	3 134	21,3	79,2	12,0	9,5	2,5	8,9	7,1	1,8	2 560
30-39	0,2	2 321	21,7	72,2	14,4	10,9	3,5	13,4	9,0	4,3	2 003
40-49	0,4	1 401	22,2	64,3	15,9	11,1	4,8	19,8	13,4	6,4	1 350
Résidence											
Ouagadougou	0,7	1 086	23,8	64,2	6,8	4,5	2,3	29,0	18,1	11,0	1 004
Autres villes	0,2	1 189	22,6	70,7	8,8	6,8	2,0	20,5	14,2	6,3	1 083
Ensemble urbain	0,4	2 275	23,2	67,6	7,8	5,7	2,1	24,6	16,1	8,5	2 087
Rural	0,6	6 228	20,7	75,3	18,7	13,6	5,1	5,9	5,0	0,9	5 362
Région											
Centre	0,6	1 238	23,5	65,9	7,7	5,1	2,6	26,5	16,6	9,9	1 143
Boucle du Mouhoun	0,3	935	21,2	77,7	13,0	10,1	2,9	9,3	7,3	1,9	799
Cascades	0,7	319	22,0	77,3	8,9	7,2	1,8	13,7	11,2	2,5	280
Centre-Est	0,1	617	20,9	76,6	17,1	13,3	3,8	6,4	4,6	1,8	550
Centre-Nord	0,2	592	20,7	80,6	14,9	10,9	4,0	4,5	3,8	0,7	513
Centre-Ouest	0,2	666	20,9	74,8	17,8	13,8	4,0	7,4	5,7	1,6	575
Centre-Sud	0,6	374	20,4	76,1	19,5	14,2	5,3	4,3	3,4	0,9	329
Est	1,5	738	20,0	63,7	31,1	23,0	8,1	5,2	4,5	0,7	606
Hauts Bassins	0,1	1 048	22,1	70,9	11,7	9,0	2,7	17,4	13,2	4,2	928
Nord	0,9	608	20,5	75,7	19,6	14,8	4,9	4,7	4,3	0,4	537
Plateau Central	1,1	394	21,2	81,2	12,5	8,9	3,6	6,3	4,7	1,6	348
Sahel	1,0	615	20,6	69,1	23,0	12,9	10,1	7,8	5,7	2,2	521
Sud-Ouest	0,7	360	21,2	77,9	15,2	11,6	3,6	6,9	5,4	1,5	319
Niveau d'instruction											
Aucun	0,6	6 288	21,0	74,5	17,3	12,7	4,6	8,2	6,3	1,9	5 433
Primaire	0,5	1 178	22,1	72,5	11,5	8,0	3,5	16,0	11,4	4,6	1 049
Secondaire ou plus	0,5	1 033	22,9	66,6	11,0	7,8	3,2	22,4	14,4	8,0	963
Quintiles de bien-être économique											
Le plus pauvre	0,8	1 548	20,2	72,2	24,3	16,7	7,5	3,5	3,3	0,2	1 350
Second	0,8	1 616	20,5	75,0	19,9	14,2	5,7	5,1	4,4	0,7	1 368
Moyen	0,4	1 599	20,8	77,5	16,8	12,6	4,3	5,6	4,7	0,9	1 368
Quatrième	0,4	1 661	21,3	77,6	13,4	10,4	3,0	9,0	7,4	1,6	1 457
Le plus riche	0,4	2 079	23,4	65,9	7,5	5,7	1,8	26,6	17,1	9,5	1 905
Ensemble ²	0,6	8 503	21,4	73,1	15,7	11,4	4,3	11,2	8,1	3,1	7 449

Note: L'Indice de masse Corporelle (IMC) est le ratio du poids en kilogrammes par rapport au carré de la taille en mètres (kg/m²).

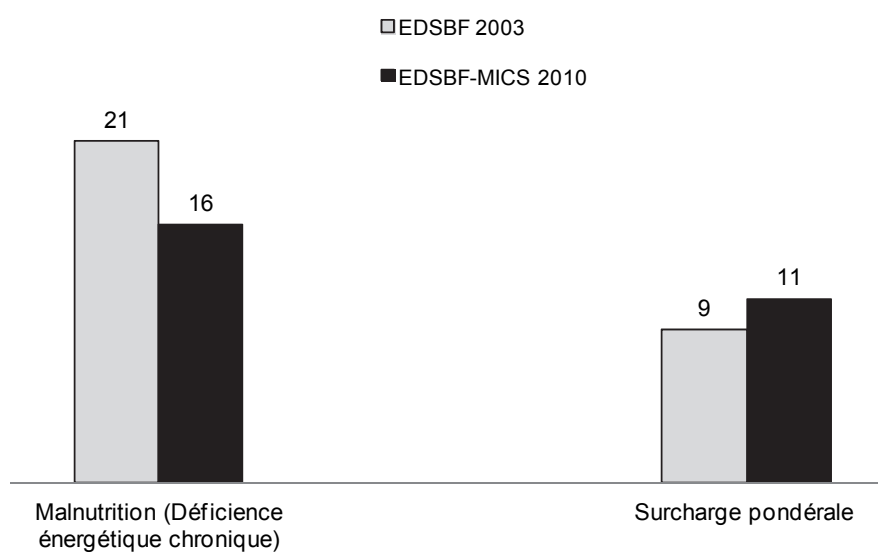
¹ Sont exclues les femmes enceintes et les femmes ayant eu une naissance dans les deux mois précédents.

² Y compris 4 femmes pour lesquelles l'information sur le niveau d'instruction est manquante.

Tendances de la malnutrition chez les femmes

La comparaison des résultats avec ceux de l'enquête précédente montre une diminution de la proportion de femmes présentant une déficience énergétique chronique, celle-ci étant passée de 21 % en 2003 à 16 % en 2010. (Graphique 11.5). Par contre, dans la même période, la proportion de femmes accusant une surcharge pondérale a très légèrement augmenté, variant de 9 % à 11 %.

Graphique 11.5 Tendances de l'état nutritionnel des femmes de 15-49 ans



Adama TIENDREBEOGO, Yemdaogo ZIDA

Principaux résultats :

- Bien que le niveau de la mortalité infanto juvénile du Burkina Faso se situe parmi les plus élevés au monde, il n'en demeure pas moins qu'il a diminué régulièrement depuis quinze ans.
- C'est dans le Centre-Est (80 ‰) et dans le Centre (93 ‰) que les taux de mortalité infanto juvénile sont les plus faibles ; à l'opposé, c'est dans les régions du Sahel (235 ‰) et du Sud-Ouest (195 ‰) qu'ils sont les plus élevés.
- Les niveaux de mortalité varient de manière importante selon le niveau d'instruction de la mère : quand la mère n'a aucune instruction, le taux de mortalité infanto-juvénile est estimé à 156 ‰. Quand la mère a un niveau primaire, ce taux est de 110 ‰ et il est estimé à 62 ‰ quand la mère a un niveau, au moins, secondaire.

12.1 MORTALITÉ DES ENFANTS

Les niveaux, tendances et caractéristiques de la mortalité des enfants sont déterminés par les conditions sanitaires, environnementales, socio-économiques et culturelles de la population. Les résultats qui sont présentés dans ce chapitre seront donc utiles, non seulement aux chercheurs et spécialistes de la population, mais aussi à ceux qui s'intéressent à la mise en place des programmes de santé et de développement socio-économique. Ces résultats portent sur les niveaux, tendances et caractéristiques de la mortalité des enfants selon le milieu de résidence et l'instruction de la mère, le suivi des grossesses et le type d'assistance à l'accouchement et selon d'autres caractéristiques du comportement reproductif.

12.1.1 Méthodologie et qualité des données

Les indicateurs de mortalité qui sont présentés dans ce chapitre sont calculés à partir d'informations sur l'historique des naissances recueillies auprès de toutes les femmes âgées de 15 à 49 ans interrogées au cours de l'EDSBF-MICS-IV à l'aide du questionnaire Femme. Au cours de cette opération, l'enquêtrice a enregistré toutes les naissances vivantes de la femme, en précisant le sexe, l'âge, l'état de survie, ainsi que l'âge au décès pour les enfants décédés (au jour près pour les décès de moins d'un mois, au mois près pour ceux de moins de deux ans, et en années pour les décès survenus à deux ans ou plus).

L'estimation de la mortalité à partir de l'historique des naissances des mères interviewées présente à la fois, des limites d'ordre méthodologique et des risques d'erreurs d'enregistrement.

Limites d'ordre méthodologique

La collecte d'informations auprès de personnes vivantes au moment de l'enquête (les femmes de 15-49 ans) ne fournit aucune information sur la survie ou le décès des enfants dont la mère était décédée au moment de l'interview. Cela pourrait introduire un biais dans l'estimation du niveau général de la mortalité des enfants si ces enfants « orphelins de mère » étaient en nombre important et si leur mortalité était différente de celle des enfants de mères survivantes.

En outre, en limitant la collecte des données aux seules femmes de 15-49 ans au moment de l'enquête, les informations obtenues ne sont donc pas complètement représentatives des différents intervalles de la période passée : par exemple, pour la période 10-14 ans avant l'enquête, nous ne disposons d'aucune information sur les naissances de femmes de 40-49 ans à cette période. Les femmes de 15-49 ans au moment de l'enquête avaient moins de 40 ans, 10 ans avant l'enquête, et celles de 40-49 ans à ce moment-là ne sont plus éligibles au moment de l'enquête. Donc, si une proportion importante des naissances de cette époque étaient issues des femmes de 40-49 ans et que le risque de décéder de leurs enfants était très différent de celui des naissances issues des femmes plus jeunes, il pourrait en résulter un biais important dans l'estimation de la mortalité des enfants pour la période en question. Selon les résultats de l'enquête ménage, 0,2 % des enfants de moins de 5 ans survivants et identifiés dans les ménages (tableau 19.2) étaient orphelins de mère. Par ailleurs, au cours des cinq dernières années, les femmes de 40 ans et plus n'ont contribué que pour 9 % à la fécondité totale. Les biais envisagés précédemment devraient donc être minimes.

Risques d'erreurs d'enregistrement

Du point de vue de la collecte proprement dite, la validité des données sur la mortalité des enfants peut être affectée par :

- 1) **le sous-enregistrement des événements.** Il peut provenir de la double omission systématique de naissances et de décès ou de l'omission de l'un des deux événements. Les mères ont parfois tendance à omettre de déclarer des naissances et/ou des décès d'enfants, surtout quand l'enfant meurt très jeune, quelques heures ou quelques jours après la naissance. Ces cas d'omission peuvent induire une sous-estimation de la mortalité ; de plus, généralement, plus la période de référence est éloignée de la date de l'enquête, plus ces cas d'omission sont importants et plus les niveaux de la mortalité estimés peuvent en être affectés. Une technique d'évaluation succincte du sous-enregistrement des décès de très jeunes enfants consiste à calculer la proportion d'enfants décédés entre 0 et 6 jours par rapport aux décès survenus au cours du premier mois. Comme le niveau de la mortalité diminue très rapidement entre la naissance et les jours qui suivent, on s'attend à ce que cette proportion augmente avec une diminution de la mortalité des enfants : une proportion inférieure à environ 60 % indiquerait un sous-enregistrement important des décès précoces. Dans le cas de l'EDSBF-MICS-IV, cette proportion est de 70 % (tableau C.5 en Annexe C), ce qui indique qu'il n'y a pas eu de sous-enregistrement très important des décès précoces sur la période des cinq années qui ont précédé l'enquête.
- 2) **les déplacements différentiels de dates de naissances des enfants.** Ces mauvais enregistrements des naissances par période peuvent entraîner une sous-estimation de la mortalité d'une période au profit des périodes adjacentes. Par exemple, un mauvais classement des enfants décédés 0-4 ans avant l'enquête, entraînerait une sous-estimation de la mortalité pour cette période et, par conséquent, une surestimation de la mortalité de la période précédente (5-9 ans avant l'enquête). L'annexe C, tableau C.4, fournit la distribution des naissances, selon leur état de survie, par année de naissance. Le « rapport

de naissances annuelles » semble indiquer un léger déficit des naissances en 2007 (rapport $99 < 100$) et un *surplus* aux années adjacentes, 2006 (rapport $106 > 100$) et 2008 (rapport $109 > 100$), et un déficit des naissances plus important en 2004 (rapport $80 < 100$) et un *surplus* aux années adjacentes, 2005 (rapport $103 > 100$) et surtout 2003 (rapport $122 > 100$). Cependant, les niveaux de mortalité étant calculés par période quinquennale avant l'enquête, soit 2006-2010 pour la période la plus récente, et 2002-2006 pour la période précédente, ils ne devraient pas être affectés de façon significative par ces transferts qui se produisent, dans leur majorité, à l'intérieur de l'intervalle de référence.

- 3) **l'imprécision des déclarations de l'âge au décès** et, en particulier, l'attraction de certains âges au décès, peut engendrer une sous-estimation de la mortalité infantile et une surestimation de la mortalité juvénile, en transformant une partie des décès d'enfants de moins d'un an en décès d'enfants plus âgés (12 à 59 mois). Pour minimiser ce type d'erreur, les enquêtrices devaient enregistrer les âges aux décès *en jours* pour ceux survenus dans les 29 jours suivant la naissance, *en mois* pour ceux survenus aux âges de 1 à 23 mois, et *en années* pour le reste. À l'Annexe C, les tableaux C.5 et C.6 fournissent la distribution des décès par âge au décès (jours et mois). On note que l'attraction pour « 12 mois » (tableau C.6) est moins importante car, pour la période 0-4 ans qui précède l'enquête, par exemple, les décès enregistrés à 12 mois (57) sont moins nombreux que ceux enregistrés aux mois 9, 10 et 11 confondus (124). Ceci dénote une faible attraction pour l'âge au décès 12 mois par rapport aux âges 11 mois, 10 mois et 9 mois. Par contre à l'EDSBF-III de 2003, le nombre de décès enregistrés à 12 mois (98) pour la période 0-4 ans avant 2003, est légèrement inférieur à celui enregistré aux mois 9, 10 et 11 confondus (111). Par conséquent, l'attraction pour l'âge au décès de 12 mois en 2003 n'est pas très importante ; on peut donc noter qu'en 2010, le niveau d'attraction est inférieur à celui de 2003.

Par rapport à ces problèmes de collecte, Sullivan et al. (1990) ont montré que les limites méthodologiques inhérentes à l'historique des naissances et les risques d'erreur ou d'imprécisions de collecte n'induisent, en général, qu'une très faible marge d'erreur dans les mesures des événements récents. On n'a donc procédé à aucun ajustement des données et les résultats sur les tendances de la mortalité peuvent être considérés comme valables pour les dernières années avant l'enquête.

12.2 NIVEAUX ET TENDANCES

À partir des informations recueillies dans l'historique des naissances, on calcule les indicateurs suivants :

- Quotient de mortalité néonatale (NN) :** mesure, à la naissance, la probabilité de décéder avant d'atteindre un mois exact ;
- Quotient de mortalité post-néonatale (PNN) :** mesure, chez les enfants âgés d'un mois exact, la probabilité de décéder avant d'atteindre le douzième mois exact ;
- Quotient de mortalité infantile (${}_1q_0$) :** mesure à la naissance, la probabilité de décéder avant d'atteindre le premier anniversaire ;
- Quotient de mortalité juvénile (${}_4q_1$) :** mesure, chez les enfants âgés d'un an exact, la probabilité de décéder avant le cinquième anniversaire ;
- Quotient de mortalité infanto juvénile (${}_5q_0$) :** mesure, à la naissance, la probabilité de décéder avant le cinquième anniversaire.

Le tableau 12.1 présente les différents quotients de mortalité pour les quinze dernières années qui ont précédé l'enquête. Les niveaux sont calculés par périodes quinquennales 0-4 ans, 5-9 ans et 10-14 ans avant l'enquête, soit de 1996 à 2010.

Tableau 12.1 Quotients de mortalité des enfants de moins de 5 ans

Quotients de mortalité néonatale, post-néonatale, infantile, juvénile et infanto-juvénile par période de 5 ans ayant précédé l'enquête, Burkina Faso 2010

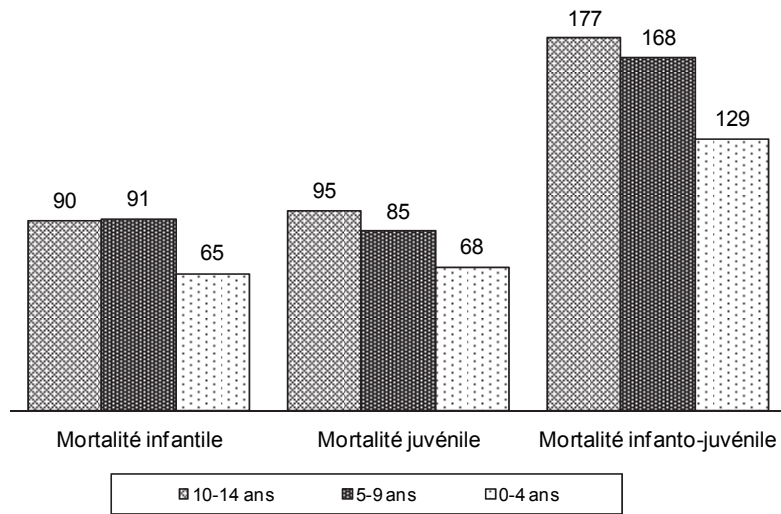
Nombre d'années ayant précédé l'enquête	Mortalité néonatale (NN)	Mortalité post-néonatale (PNN) ¹	Mortalité infantile (1q0)	Mortalité juvénile (4q1)	Mortalité infanto-juvénile (5q0)
0-4	28	37	65	68	129
5-9	41	50	91	85	168
10-14	44	46	90	95	177

¹ Calculé par différence entre les taux de mortalité infantile et néonatale.

Pour la période 0-4 ans avant l'enquête (2006-2010), les résultats montrent que sur 1 000 naissances, 65 décèdent avant d'atteindre leur premier anniversaire (28 ‰ entre 0 et 1 mois exact et 37 ‰ entre 1 et 12 mois exacts), et que sur 1 000 enfants âgés d'un an, 68 n'atteignent pas leur cinquième anniversaire. Le risque global de décès entre la naissance et le cinquième anniversaire est estimé à 129 pour mille naissances, soit près d'un enfant sur huit.

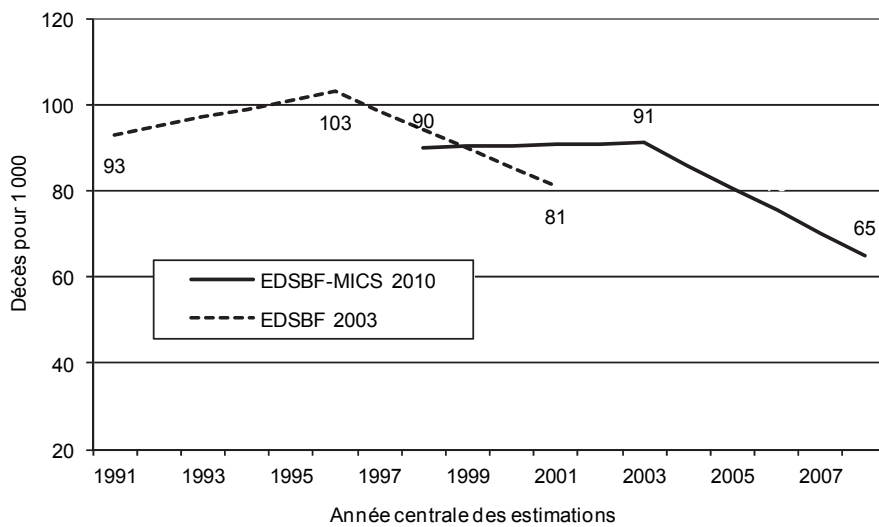
Les données du tableau 12.1, représentées aux graphiques 12.1, 12.2 et 12.3 permettent de retracer l'évolution de la mortalité infantile et juvénile au cours des quinze dernières années. Bien que le niveau de la mortalité infanto juvénile enregistré aujourd'hui au Burkina Faso se situe parmi les plus élevés au monde, il n'en demeure pas moins qu'il a diminué régulièrement depuis quinze ans. De 1998 (année centrale de la période 10-14 ans avant l'enquête), à 2003 (année centrale de la période 5-9 ans avant l'enquête) puis à 2008 (année centrale de la période 0-4 ans avant l'enquête de 2010), la mortalité infantile est passée d'un niveau moyen de 90 ‰ à 91 ‰, puis à 65 ‰, soit une baisse de 28 % sur 15 ans ; et au cours de la même période quinquennale, la mortalité juvénile a également diminué de manière rapide, d'un niveau moyen de 95 ‰, à 85 ‰ et à 68 ‰ à l'EDSBF-MICS-IV, soit une baisse de 28 % sur 15 ans. Globalement la mortalité infanto juvénile est passée de 177 ‰ à 129 ‰. De façon générale, toutes les composantes de la mortalité des jeunes enfants, ont donc enregistré une baisse importante et, parmi les composantes de la mortalité infantile, les deux auraient toutes diminué : la mortalité néonatale de 44 ‰ à 28 ‰ et la mortalité post-néonatale de 46 ‰ à 37 ‰. Globalement, le niveau de mortalité infanto juvénile au Burkina Faso est donc aujourd'hui assez différent de ce qu'il était il y a une quinzaine d'années. Cependant, à la lumière de certains résultats, il convient de nuancer ces commentaires. Il faut rappeler la légère attraction pour l'âge au décès à 12 mois qui a été mentionnée précédemment et qui a pu induire une légère sous-estimation du niveau de la mortalité infantile et de manière parallèle une surestimation de la mortalité juvénile.

Graphique 12.1 Quotients de mortalité infantile et juvénile par période avant l'EDSBF-MICS 2010

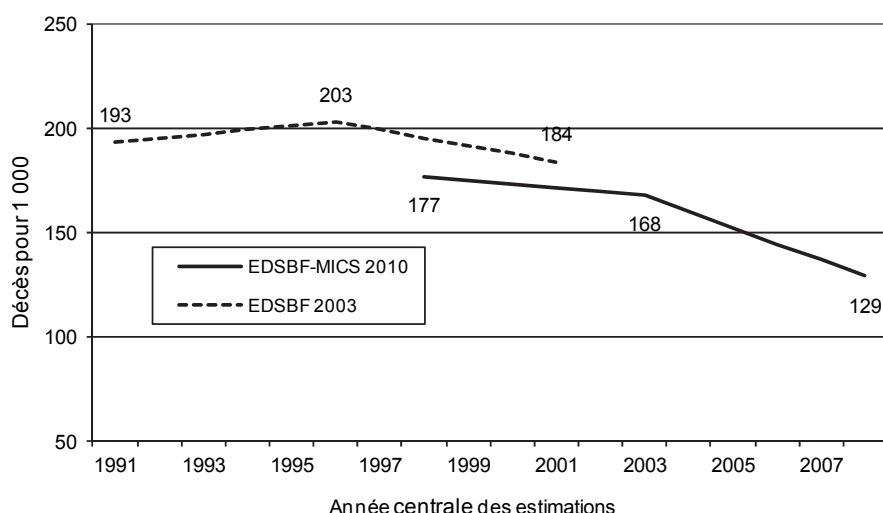


EDSBF-MICS 2010

Graphique 12.2 Taux de mortalité infantile selon l'EDSBF 2003 et l'EDSBF-MICS 2010



Graphique 12.3 Taux de mortalité infanto-juvénile selon l'EDSBF 2003 et l'EDSBF-MICS 2010



12.3 MORTALITÉ DIFFÉRENTIELLE

Les tableaux 12.2 et 12.3 présentent les différents quotients de mortalité des enfants selon certaines caractéristiques sociodémographiques de la mère et de l'enfant pour la période des dix années ayant précédé l'enquête (2001-2010). Une période de dix ans est nécessaire pour disposer d'un effectif d'événements statistiquement suffisant pour le calcul des probabilités dans chaque sous-groupe de population retenu. Le graphique 12.4 présente les différences de mortalité infantile et juvénile selon le milieu de résidence et le niveau d'instruction de la mère.

Tableau 12.2 Quotients de mortalité des enfants selon certaines caractéristiques socio-économiques

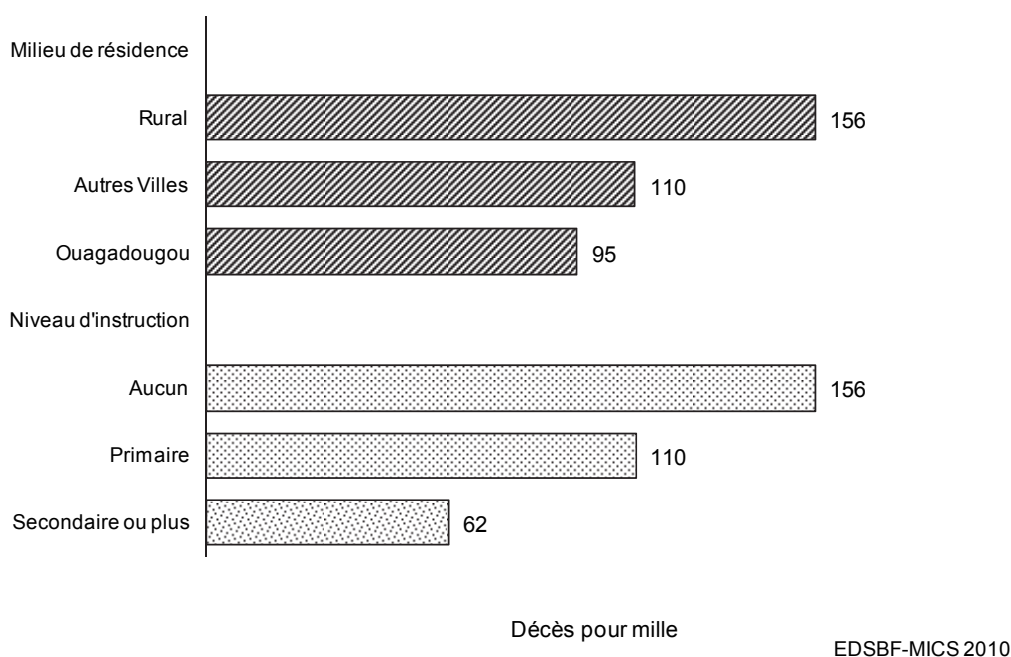
Quotients de mortalité néonatale, post-néonatale, infantile, juvénile et infanto-juvénile pour la période des dix années ayant précédé l'enquête, selon certaines caractéristiques socio-économiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique socio-économique	Mortalité néonatale (NN)	Mortalité post-néonatale (PNN) ¹	Mortalité infantile (1q0)	Mortalité juvénile (4q1)	Mortalité infanto-juvénile ((5q0))
Résidence					
Ouagadougou	28	32	60	37	95
Autres villes	31	31	61	52	110
Ensemble urbain	30	31	61	46	104
Rural	35	46	81	82	156
Région					
Centre	27	29	56	39	93
Boucle du Mouhoun	33	36	69	72	135
Cascades	44	52	96	81	170
Centre-Est	21	26	47	35	80
Centre-Nord	23	41	64	55	116
Centre-Ouest	35	51	87	61	142
Centre-Sud	34	36	70	61	127
Est	52	46	98	98	186
Hauts Bassins	29	37	67	80	141
Nord	28	44	72	88	153
Plateau Central	35	24	59	83	138
Sahel	42	77	119	132	235
Sud-Ouest	44	63	107	98	195
Niveau d'instruction de la mère					
Aucun	36	46	81	81	156
Primaire	28	32	60	53	110
Secondaire ou plus	21	21	42	21	62
Quintiles de bien-être économique					
Le plus pauvre	33	56	89	95	175
Second	42	49	92	89	173
Moyen	37	42	78	71	144
Quatrième	31	36	67	68	131
Le plus riche	25	28	54	45	97

¹ Calculé par différence entre les taux de mortalité infantile et néonatale.

Les résultats du tableau 12.2 montrent que la mortalité infantile est nettement plus faible en milieu urbain (61 %) qu'en milieu rural (81 %). Les résultats selon les régions mettent également en évidence des écarts : on constate que dans les régions du Centre-Est (47 %) et du Centre (56 %), les niveaux de mortalité infantile sont plus faibles que dans les autres régions. À l'opposé, deux régions détiennent des niveaux élevés de mortalité entre la naissance et 1 an. Il s'agit du Sahel (119 %) et du Sud-Ouest (107 %).

Graphique 12.4 Quotients de mortalité infanto-juvénile selon certaines caractéristiques



En ce qui concerne la mortalité juvénile, on constate des écarts encore plus importants entre les milieux et les régions. En effet, ce taux varie de 46 % en milieu urbain à 82 % en milieu rural. Dans les régions, c'est également dans les régions du Sahel (132 %), du Sud-Ouest et de l'Est (98 %) que l'on enregistre les niveaux les plus élevés de mortalité juvénile. Deux régions se distinguent par des niveaux plus faibles : il s'agit du Centre-Est (35 %) et du Centre (39 %). Globalement, au Burkina Faso, c'est dans le Centre-Est (80 %), suivi par le Centre (93 %) que les taux de mortalité infanto juvénile sont les plus faibles et dans la région du Sahel (235 %) et du Sud-Ouest (195 %) qu'ils sont les plus élevés.

Par ailleurs, on constate également des variations importantes des niveaux des taux de mortalité selon le niveau d'instruction de la mère : pour la période 2001-2010, la mortalité infantile varie d'un minimum de 42 % chez les enfants dont la mère a un niveau d'instruction secondaire ou plus, à 60 % chez ceux dont la mère a seulement un niveau d'instruction primaire et à un maximum de 81 % chez ceux dont la mère n'a aucune instruction. Pour la mortalité juvénile, les variations selon le niveau d'instruction de la mère suivent le même schéma que pour la mortalité infantile, mais les écarts sont beaucoup plus importants, les taux variant d'un minimum de 21 % (pour les femmes ayant une instruction secondaire ou plus) à un maximum de 81 % (pour celles sans instruction). Globalement, sur 1000 enfants de moins de 5 ans dont la mère n'a aucune instruction, 156 courent un risque de décéder avant leur cinquième anniversaire. Quand la mère a un niveau primaire, ce taux est de 110 % et il est estimé à 62 % quand la mère a un niveau au moins secondaire.

Les résultats montrent également que le niveau de bien-être économique du ménage influence le risque de décéder puisque, quelle que soit la composante de la mortalité, les niveaux sont nettement plus élevés pour les enfants vivant dans les ménages classés dans les deux quintiles les plus pauvres que pour ceux des ménages les plus riches.

Le tableau 12.3 présente les quotients de mortalité pour la période de dix années ayant précédé l'enquête selon certaines caractéristiques démographiques des enfants et des mères. Quel que soit le type de mortalité, les enfants de sexe masculin présentent, comme dans la majorité des populations, un risque de mortalité légèrement plus élevé que celui des enfants de sexe féminin : au cours de leur premier mois d'existence, 38 naissances vivantes masculines sur mille décèdent contre 31 chez les filles. Pour la mortalité post-néonatale, 46 naissances masculines sur mille décèdent contre 41 naissances chez les filles. Le taux de mortalité infantile s'établit à 83 ‰ pour les garçons contre 72 ‰ pour les filles et entre la naissance et le cinquième anniversaire, on constate que 154 naissances masculines sur mille décèdent contre 141 naissances chez les filles. D'autre part, il est souhaitable, pour la santé de la mère et de l'enfant, que les naissances soient au moins espacées de 2 ans et également qu'elles n'aient pas lieu à un âge précoce (avant 20 ans), ou tardif (après 40 ans). En effet, les enfants dont l'intervalle avec la naissance précédente est inférieur à 2 ans et/ou ceux dont la mère a moins de 20 ans, et plus de 35 ans courent, généralement, des risques de décéder très largement supérieurs aux autres. Au Burkina Faso, pour l'ensemble de la mortalité infanto juvénile, on constate qu'un enfant né à moins de deux ans après l'enfant précédent, court un risque de mourir avant son cinquième anniversaire de 238 ‰ alors que celui dont la mère a observé un espacement de deux ans court un risque de 157 ‰, de 102 ‰ lorsque l'espacement est de trois ans, et de 81 ‰ lorsque l'espacement est de 4 ans ou plus, soit un risque de mortalité 133 % plus élevé entre un espacement de moins de deux ans et un espacement de trois ans. Quant à la mortalité infantile, le risque de décès est de 3,1 fois plus élevé pour les enfants nés à moins de deux ans d'intervalle par rapport à ceux nés après trois ans (140 ‰ contre 45 ‰) (graphique 12.5).

Tableau 12.3 Quotients de mortalité des enfants selon certaines caractéristiques démographiques de la mère et des enfants

Quotients de mortalité néonatale, post-néonatale, infantile, juvénile et infanto-juvénile pour la période des dix années ayant précédé l'enquête, selon certaines caractéristiques démographiques de la mère et des enfants, Burkina Faso 2010

Caractéristique démographique	Mortalité néonatale (NN)	Mortalité post-néonatale (PNN) ¹	Mortalité infantile (1q0)	Mortalité juvénile (4q1)	Mortalité infanto-juvénile ((5q0)
Sexe de l'enfant					
Masculin	38	46	83	77	154
Féminin	31	41	72	75	141
Âge de la mère à la naissance de l'enfant					
<20	51	52	103	85	179
20-29	30	41	70	74	139
30-39	32	42	74	76	145
40-49	47	52	99	(61)	(154)
Rang de naissance					
1	45	41	86	70	150
2-3	27	42	69	73	137
4-6	32	40	72	74	141
7+	43	57	100	96	186
Intervalle avec la naissance précédente²					
<2 années	63	76	140	115	238
2 années	30	48	79	86	157
3 années	19	26	45	60	102
4 années+	19	24	42	41	81
Taille à la naissance³					
Petit/très petit	59	45	104	na	na
Moyen ou gros	21	36	57	na	na

na = Non applicable.

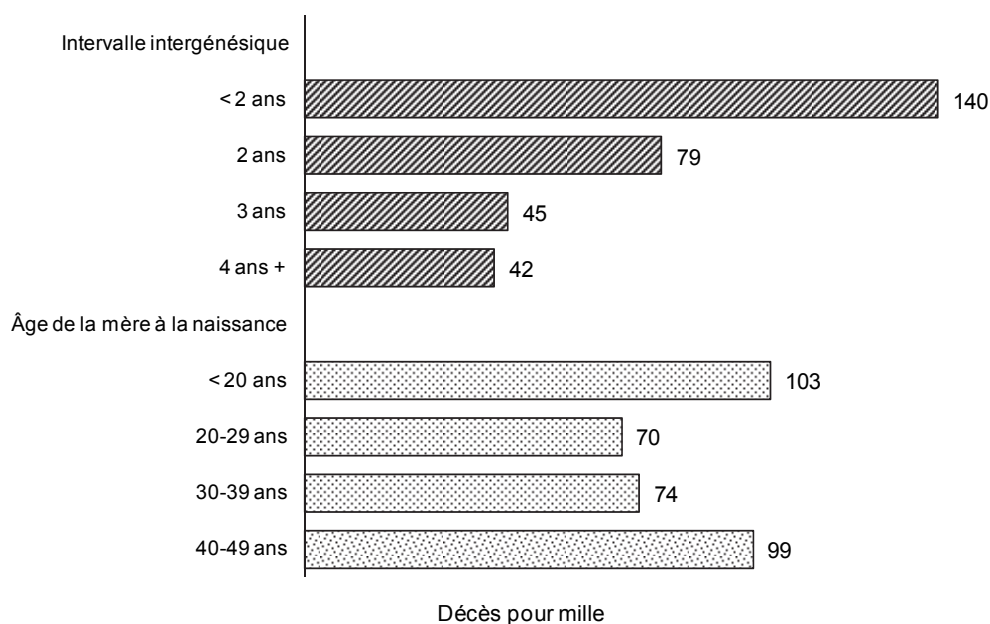
Note : Les quotients entre parenthèses sont basés sur 250-499 personnes/exposition non pondérés.

¹ Calculé par différence entre les taux de mortalité infantile et néonatale.

² Non compris les naissances de rang 1.

³ Quotients pour la période des cinq années avant l'enquête.

Graphique 12.5 Quotients de mortalité infantile selon certaines caractéristiques de la mère et de l'enfant



EDSBF-MICS 2010

Les résultats selon l'âge de la mère au moment de l'accouchement montrent que les enfants nés d'une mère âgée de moins de vingt ans courent un risque de mourir avant le premier anniversaire supérieur de 47 % par rapport à ceux dont la mère a 20-29 ans au moment de la naissance (103 ‰ contre 70 ‰). Par ailleurs, on remarque, toujours au tableau 12.3, que les naissances de rang supérieur à 6 courent des risques de mortalité infantile nettement plus élevés que ceux des naissances de rang inférieur, en particulier celles de rangs 2-3 (100 ‰ contre 69 ‰).

On relève enfin que les bébés petits ou très petits à la naissance (y compris éventuellement les prématurés) courent un risque de mortalité néonatale deux fois plus élevé que les bébés moyens ou gros (59 ‰ contre 21 ‰). L'écart est de 25 % plus élevé au niveau de la mortalité post-néonatale (45 ‰ contre 36 ‰). Il convient de rappeler que le poids d'un enfant à la naissance est largement déterminé par l'état de santé, de maturité biologique et l'état nutritionnel de la mère au cours de la grossesse. C'est ainsi que les grossesses peu espacées et/ou trop répétées, ainsi que celles qui sont précoces, sont considérées comme favorisant la naissance d'un enfant de faible poids.

12.4 GROUPES À HAUTS RISQUES

Le tableau 12.4 présente une classification des naissances des cinq dernières années selon les catégories à hauts risques auxquelles elles correspondent :

- les naissances de rang 1 qui présentent un risque élevé de mortalité, mais qui sont inévitables sauf lorsqu'elles sont issues de jeunes mères (âgées de moins de 18 ans). On a donc isolé les naissances de rang 1 et de mères de 18 ans ou plus ;
- les naissances issues de mères appartenant à une seule catégorie à hauts risques : âge de procréation précoce (moins de 18 ans) ou tardif (35 ans ou plus), intervalle intergénérisque court (moins de 24 mois) et rang élevé de naissance (supérieur à 3) ;

- les naissances correspondant à une combinaison de catégories de risques selon l'âge de la mère à la naissance, l'intervalle intergénérisique et le rang de naissance ;
- et, enfin, les naissances ne correspondant à aucune catégorie à hauts risques définie ci-dessus.

Il ressort du tableau 12.4 que 28 % des naissances des cinq années ayant précédé l'enquête ne correspondent à aucune catégorie à hauts risques identifiés, 14 % sont à risques élevés inévitables parce qu'elles sont de rang 1, 38 % sont à hauts risques uniques et 20 % sont à hauts risques multiples. Pour évaluer le risque supplémentaire de décéder que font courir aux enfants certains comportements procréateurs des mères, des « rapports de risques » ont été calculés, en prenant comme référence les naissances n'appartenant à aucune catégorie à hauts risques. Le rapport de risques est donc le rapport de la proportion d'enfants décédés dans chaque catégorie à hauts risques à la proportion d'enfants décédés dans la catégorie sans risques.

Tableau 12.4 Comportement procréateur à hauts risques

Répartition (en %) des enfants nés au cours des cinq années ayant précédé l'enquête par ratio de risques et selon les catégories à hauts risques de mortalité, répartition (en %) des femmes actuellement en union à risque de concevoir un enfant à hauts risques de mortalité selon les catégories à hauts risques de mortalité, Burkina Faso 2010

Catégories à hauts risques	Naissances des cinq années ayant précédé l'enquête		Pourcentage des femmes actuellement en union ¹
	Pourcentage de naissances	Ratio de risques	
Dans aucune catégorie à hauts risques	28,0	1,00	16,6 ^a
Catégorie à risque inévitable			
Naissances de rang 1, entre 18 et 34 ans	13,9	1,10	5,9
Catégorie à haut risque unique			
Âge de la mère <18	4,9	1,90	0,8
Âge de la mère >34	0,5	0,57	1,9
Intervalle intergénérisique <24 mois	3,8	2,15	9,3
Rang de naissance >3	28,7	1,22	18,4
Sous-total	37,9	1,40	30,5
Catégorie à hauts risques multiples			
Âge <18 et intervalle intergénérisique <24 mois ²	0,2	(4,54)	0,2
Âge >34 et intervalle intergénérisique <24 mois	0,0	*	0,1
Âge >34 et rang de naissance >3	13,7	1,09	28,4
Âge >34 et intervalle intergénérisique <24 mois et rang de naissance >3	1,4	3,28	5,8
Intervalle intergénérisique <24 mois et rang de naissance >3	4,8	2,55	12,5
Sous-total	20,1	1,63	47,0
Dans une des catégories de hauts risques évitables	58,1	1,48	77,5
Total	100,0	na-	100,0
Effectif de naissances/femmes	15 375	na-	13 563

Note : Le rapport de risque est le rapport de la proportion d'enfants décédés, parmi les enfants appartenant à chaque catégorie à hauts risques à la proportion d'enfants décédés parmi les enfants n'appartenant à aucune catégorie à hauts risques : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

na = Non applicable.

¹ Les femmes sont classées dans les catégories à hauts risques selon le statut qu'elles auraient à la naissance de l'enfant si l'enfant était conçu au moment de l'enquête : âge actuel inférieur à 17 ans et 3 mois ou supérieur à 34 ans et 2 mois, ou la dernière naissance a eu lieu dans les 15 derniers mois, ou la dernière naissance était de rang 3 ou plus.

² Y compris la catégorie : âge < 18 ans et RG > 3.

^a Y compris les femmes stérilisées.

Les naissances de rang 1 ne sont pas évitables mais, même lorsqu'elles n'interviennent pas à un âge trop précoce ou trop tardif, c'est-à-dire avant 18 ans ou après 34 ans, elles apparaissent ici comme étant des naissances à risques. Dans le cas spécifique du Burkina Faso, ces naissances de rang 1 présentent un risque de décéder 1,10 fois plus élevé que celui de la catégorie de référence constituée par les enfants n'appartenant à aucun des risques considérés.

Un enfant appartenant à une catégorie quelconque à hauts risques uniques (non compris les enfants de rang 1 et de mère de 18-34 ans) court un risque de décéder 1,40 fois supérieur à un enfant n'appartenant à aucune catégorie à hauts risques. Il apparaît qu'un intervalle intergénéral court est un facteur de risques élevés puisqu'un enfant, né après son aîné dans un intervalle inférieur à moins de 24 mois, court un risque de décéder 2,15 fois plus important que la catégorie de référence. Il en est de même de la fécondité précoce, puisque les enfants nés de mères très jeunes courent un risque de décéder 1,90 fois plus important que les enfants de la catégorie de référence. Ce sont les enfants appartenant à la catégorie de hauts risques multiples qui sont les plus exposés puisque leur risque de décéder est 1,63 fois plus élevé que celui des enfants n'appartenant à aucune catégorie de risques. Les enfants dont la mère a plus de 34 ans et dont l'intervalle avec l'enfant précédent est inférieur à 24 mois et le rang de naissance supérieur à 3, sont particulièrement exposés (risque de décéder 3,28 fois plus élevé que la catégorie de référence).

Ces résultats montrent qu'un meilleur espacement des naissances n'a pas pour seul résultat la réduction du nombre de naissances chez une femme, mais aussi une amélioration considérable des chances de survie des enfants.

À partir de cette analyse du comportement procréateur à hauts risques, on a essayé de déterminer la proportion de femmes actuellement en union qui, potentiellement, pourraient avoir un tel comportement. Pour cela, à partir de l'âge actuel des femmes, de l'intervalle écoulé depuis leur dernière naissance et du rang de leur dernière naissance, on détermine dans quelle catégorie se situerait la prochaine naissance, si chaque femme concevait un enfant au moment de l'enquête. Il s'agit donc d'une simulation ayant pour objectif de déterminer quelles proportions des futures naissances entreraient dans les catégories à risques, en l'absence de tout comportement régulateur de la fécondité. Il apparaît (tableau 12.4) que 17 % des enfants à naître seraient alors des enfants n'appartenant à aucune catégorie à hauts risques alors que 78 % appartiendraient à une catégorie à risques, qu'ils soient uniques ou multiples. Cette proportion est supérieure à celle observée parmi les enfants déjà nés, c'est-à-dire parmi les naissances : 58 %. Cette analyse succincte démontre une fois de plus la nécessité de mettre en place des mécanismes régulateurs de la fécondité dans le but de réduire les hauts risques de mortalité encourus par les jeunes enfants au Burkina Faso.

Dr. Mariko SOUMAILA

Principaux résultats :

- Les niveaux de mortalité adulte sont identiques pour les hommes et les femmes. Depuis 1998-99, ils n'ont que très peu varié pour les femmes alors qu'ils ont baissé pour les hommes.
- Entre 15 et 50 ans, les hommes et les femmes courent un risque de décéder d'un sur sept.
- Les décès maternels représentent 19 % de tous les décès de femmes de 15-49 ans.
- Les femmes courent un risque de 1 sur 50 de décéder de cause maternelle pendant les âges de procréation.
- Le rapport de mortalité maternelle est estimé à 341 décès pour 100 000 naissances vivantes au cours de la période de sept ans précédant l'enquête.

Les taux de mortalité des adultes et de mortalité maternelle sont des indicateurs clés de l'état de santé d'une population et des indicateurs de développement. L'estimation de ces taux de mortalité exige la déclaration complète et exacte des décès d'adultes et de décès maternels. Ces estimations pourraient être obtenues par l'intermédiaire de l'état civil, mais cette source d'information étant incomplète au Burkina Faso, le module de mortalité maternelle inclus dans l'EDSBF-MICS a collecté les données nécessaires à l'estimation de ces indicateurs.

Ce chapitre présente les résultats basés sur les données recueillies sur l'historique des frères et sœurs des enquêtées dans le module de survie des frères et sœurs (communément appelé « Module de mortalité maternelle ») du questionnaire individuel femmes de l'EDSBF-MICS. En plus des taux de mortalité des femmes et des hommes de 15-49 ans par groupe d'âges quinquennal, ce chapitre présente une mesure résumée de la mortalité adulte (35q15) qui correspond à la probabilité de mourir entre les âges exacts 15 et 50. Pour suivre l'évolution des probabilités de décès des adultes, le quotient 35q15 a également été calculé pour les enquêtes de 1998-99 et 2003.

Le terme « mortalité maternelle » utilisé dans ce chapitre (et dans les EDS précédentes), correspond à la notion de « mortalité liée la grossesse » telle que définie dans la dernière Classification Internationale des Maladies (CIM-10). Selon la CIM-10, un décès lié à la grossesse est défini comme étant le décès d'une femme pendant la grossesse ou dans les 42 jours suivant la fin de la grossesse, quelle que soit la cause du décès (OMS, 2004). Conformément à cette définition, le module de survie des frères et sœurs utilisé dans les enquêtes EDS ne collecte des informations que sur le moment où le décès s'est produit et non sur la cause du décès. Cependant, les données recueillies ne portent pas exactement sur les 42 jours suivant la fin de la grossesse, mais sur une période de deux mois.

13.1 ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DES DONNÉES

Au cours de l'EDSBF-MICS 2010, pour obtenir l'historique des frères et sœurs, l'enquêtrice a d'abord demandé à chaque femme interrogée la liste de tous les enfants nés de sa mère biologique, à commencer par le premier-né. L'enquêtrice demandait ensuite si chacun de ces frères et sœurs était toujours vivant. Elle demandait alors l'âge actuel de chaque frère et sœur vivant et, pour les frères et sœurs décédés, l'âge au décès et le nombre d'années écoulées depuis le décès. Quand une enquêtée ne pouvait pas fournir d'information précise sur l'âge au moment du décès et/ou sur le nombre d'années écoulées depuis le décès, une réponse approximative était acceptée. Pour les sœurs décédées à l'âge de 12 ans ou plus, l'enquêtrice posait la ou les questions supplémentaires suivantes afin de déterminer si le décès était « maternel » :

- « [NOM DE LA SOEUR] était-elle enceinte quand elle est décédée ? » Dans le cas d'une réponse négative, on demandait alors :
- « Est-ce que [NOM DE LA SOEUR] est décédée au cours d'un accouchement ? » Dans le cas d'une réponse négative à cette deuxième question, on demandait ensuite :
- « Est-ce que [NOM DE LA SOEUR] est décédée dans les deux mois suivant la fin d'une grossesse ou d'un accouchement ? ».

Ces questions sont structurées pour encourager l'enquêtée à déclarer tout décès lié à une grossesse, quelle qu'en soit l'issue. L'ensemble de ces décès est considéré comme des décès maternels.

Le tableau C.8 à l'Annexe C montre qu'au cours de l'EDSBF-MICS un total de 97,002 frères et sœurs ont été enregistrés dans le module de mortalité maternelle. L'état de survie n'est manquant que pour 35 frères et sœurs (<0,1 %). Parmi les frères et sœurs survivants, l'âge actuel n'a pas été déterminé dans 119 cas, soit 0,2 %. Pour plus de 99 % des frères et sœurs décédés, à la fois d'âge au moment du décès et le nombre d'années depuis le décès ont été déclarés. À l'opposé, dans 0,2 % des cas, à la fois d'âge au décès et le nombre d'années depuis le décès étaient manquants. Le rapport de masculinité à la naissance (nombre de frères par rapport à 100 sœurs) est de 107,2 (Tableau C.9) et varie peu selon l'âge de l'enquêtés (de 105 à 107), sauf pour les derniers groupes d'âges où il atteint 109 et 114. Ces niveaux sont assez cohérents avec les données internationales dont les estimations se situent entre 102 et 106, quelles que soient les populations. Les niveaux élevés pour les générations les plus anciennes pourraient indiquer une légère sous-estimation des sœurs de ces femmes. Globalement, il semble donc qu'au cours de l'EDSBF-MICS il n'y ait pas eu de sous-déclaration importante d'un sexe par rapport à l'autre. La taille moyenne de la fratrie y compris l'enquêtée (Tableau C.9) est voisin de ce que l'on sait des niveaux de fécondité des femmes du Burkina Faso et ne présente qu'assez peu de variation selon l'âge de l'enquêtée ce qui semble indiquer, comme dans les résultats précédents, qu'aucune omission importante de frères et sœurs ne s'est produite.

13.2 ESTIMATION DE LA MORTALITÉ ADULTE

Une façon d'évaluer la qualité des données utilisées pour estimer la mortalité maternelle est d'évaluer d'abord la vraisemblance et la fiabilité des estimations de la mortalité des adultes. En effet, si les taux de mortalité générale des adultes ne sont pas fiables, les taux fondés sur le sous-ensemble des décès maternels le seront encore moins. En outre, les niveaux et tendances de la mortalité générale des adultes ont des implications importantes du point de vue des programmes de santé, en particulier, en ce qui concerne l'impact potentiel de l'épidémie de sida, d'autres maladies infectieuses, et de maladies non transmissibles.

L'estimation directe de la mortalité adulte utilise les âges déclarés au décès et le nombre d'années écoulées depuis le décès des frères et sœurs des enquêtées. Les taux de mortalité sont calculés en divisant le nombre de décès dans chaque groupe d'âges des femmes et des hommes par le total des personnes-années d'exposition au risque de décéder dans ce groupe d'âges pendant une période déterminée précédant l'enquête. Pour disposer d'un nombre suffisamment important de décès d'adultes pour produire une estimation fiable, les taux sont calculés pour la période de sept ans précédant l'enquête (environ 2003-2010). Néanmoins, les taux de mortalité par âge obtenus de cette manière restent soumis à des variations d'échantillonnage considérables.

Le tableau 13.1 présente les taux de mortalité par âge pour les femmes et les hommes de 15-49 ans pour la période de sept ans précédant l'enquête. Globalement, les niveaux de mortalité adulte sont quasiment identiques chez les femmes et les hommes (respectivement 3,9 et 3,8 décès pour 1 000) et sont très peu différents selon l'âge. Les variations par âge de la mortalité des femmes et des hommes doivent être interprétées avec prudence du fait des intervalles de confiance très importants de ces taux (voir tableau B.19 en Annexe B). Néanmoins, comme on pouvait s'y attendre, les taux de mortalité suivent une tendance générale à la hausse avec l'âge, passant d'environ 2 ‰ à 15-19 ans à environ 7 ‰ chez les femmes et les hommes de 45-49 ans.

Tableau 13.1 Taux de mortalité des adultes

Estimation directe de la mortalité des femmes et des hommes par groupe d'âges, pour la période 0-6 ans avant l'enquête, Burkina Faso 2010

Groupe d'âges	Décès	Années d'exposition	Taux de mortalité ¹
FEMMES			
15-19	81	40 061	2,0
20-24	108	44 468	2,4
25-29	148	40 350	3,7
30-34	128	32 426	3,9
35-39	129	22 376	5,7
40-44	83	13 355	6,3
45-49	53	7 045	7,5
15-49	730	200 082	3,9 ^a
HOMMES			
15-19	88	40 186	2,2
20-24	101	45 104	2,2
25-29	118	42 069	2,8
30-34	116	33 893	3,4
35-39	131	23 570	5,5
40-44	108	14 140	7,7
45-49	58	7 796	7,4
15-49	720	206 758	3,8 ^a

¹ Pour 1 000 personnes

^a Taux standardisés par âge

Le tableau 13.2 présente une mesure synthétique du risque de décéder entre les âges exacts 15 et 50 (35q15). Selon l'EDSBF-MICS, les femmes courent un risque de décéder de 146 ‰ entre 15 et 50 ans ; la probabilité de décéder des hommes (145 ‰) n'est pas significativement différente de celle des femmes (voir les intervalles de confiance en Annexe B, tableau B.20). En d'autres termes, au Burkina Faso, entre 15 et 50 ans, les hommes et les femmes courent un risque de décéder d'environ un sur sept. Les estimations de 35q15 selon les données de l'EDSBF de 2003 montrent un écart plus important entre les sexes : les hommes ayant à cette date une probabilité de décéder plus élevée que celle des femmes (200 ‰ contre 158 ‰) ; il en est de même selon les données de 1998-99 (196 ‰ pour les hommes contre 166 ‰ pour les femmes), néanmoins il se peut que ces dernières différences ne soient pas statistiquement significatives.

Tableau 13.2 Quotient de mortalité adulte

Probabilité de décéder des femmes et des hommes entre les âges de 15 et 50 ans pour la période 0-6 ans précédant l'EDS-MICS 2010, l'EDS 2003, l'EDS 1998-99

Enquête	Femmes _{35q15} ¹	Hommes _{35q15} ¹
EDS-MICS 2010 (période 2003-2010)	146	145
EDS 2003 (période 1997-2003)	158	200
EDS 1998-99 (période 1994-1998)	166	196

¹ Probabilité de décéder entre les âges exacts de 15 et 50 ans, exprimé pour 1 000 personnes-années d'exposition

Au cours de la période de sept ans qui sépare l'EDSBF de 2003 et l'EDSBF-MICS de 2010, la probabilité de décéder entre 15 et 50 ans n'a que très peu changé pour les femmes (respectivement, 158 ‰ et 146 ‰) alors qu'elle a baissé de façon significative pour les hommes (200 ‰ contre 145 ‰) (Annexe B, tableau B.20).

13.3 ESTIMATION DE LA MORTALITÉ MATERNELLE

La mortalité maternelle au Burkina Faso et dans d'autres pays en développement peut être estimée à l'aide de deux procédures : la méthode des sœurs (Graham et al, 1989.) et une méthode d'estimation directe qui est une variante de la méthode des sœurs (Rutenberg et Sullivan, 1991). C'est la procédure d'estimation directe qui est appliquée ici.

Le tableau 13.3 présente les estimations directes de mortalité maternelle pour la période de sept ans précédant l'enquête. Le taux de mortalité maternelle chez les femmes de 15-49 ans est de 0,7 décès maternels pour 1 000 femmes-années d'exposition. Par groupes d'âge quinquennaux, c'est chez les femmes de 35-39 ans que le taux de mortalité maternelle est le plus élevé (1,0 ‰), suivi par celui à 30-34 ans (0,8 ‰), et à 15-19 ans qu'il est le plus faible (0,3 ‰). Cependant, là encore, les variations par âge de la mortalité maternelle doivent être interprétées avec prudence du fait des intervalles de confiance très importants de ces taux (voir tableau B.19 en Annexe B).

Selon l'EDSBF-MICS, les décès maternels représentent 19 % de tous les décès de femmes de 15-49 ans, comparativement à 22 % selon l'EDSBF de 1998-99. Le pourcentage de décès de femmes qui sont « maternels » varie selon l'âge de façon irrégulière, passant d'un minimum de 11 % chez les femmes de 40-44 ans à un maximum de 29 % à 20-24 ans.

Tableau 13.3 Mortalité maternelle

Estimation directe des taux de mortalité maternelle pour la période 0-6 avant l'enquête, par groupe d'âges quinquennal, Burkina Faso 2010

Groupe d'âges	Proportion de décès de femmes qui sont maternels	Décès maternels	Années d'exposition	Taux de mortalité maternelle ¹
15-19	0,14	12	40 061	0,3
20-24	0,29	31	44 468	0,7
25-29	0,19	29	40 350	0,7
30-34	0,21	27	32 426	0,8
35-39	0,18	23	22 376	1,0
40-44	0,11	9	13 355	0,7
45-49	0,09	5	7 045	0,7
15-49	0,19	136	200 082	0,7 ^a
Taux Global de Fécondité Générale (TGFG) ²				200 ^a
Rapport de mortalité maternelle (RMM) ³				341
Risque de mortalité maternelle sur la durée de vie (RDV) ⁴				0,021

¹ Exprimé pour 1 000 femmes-années d'exposition.

² Exprimé pour 1 000 femmes de 15-49 ans.

³ Exprimé pour 100 000 naissances, calculé comme suit : [Taux de mortalité maternelle 15-49 ans standardisé par âge x 100 / TGFG standardisé par âge].

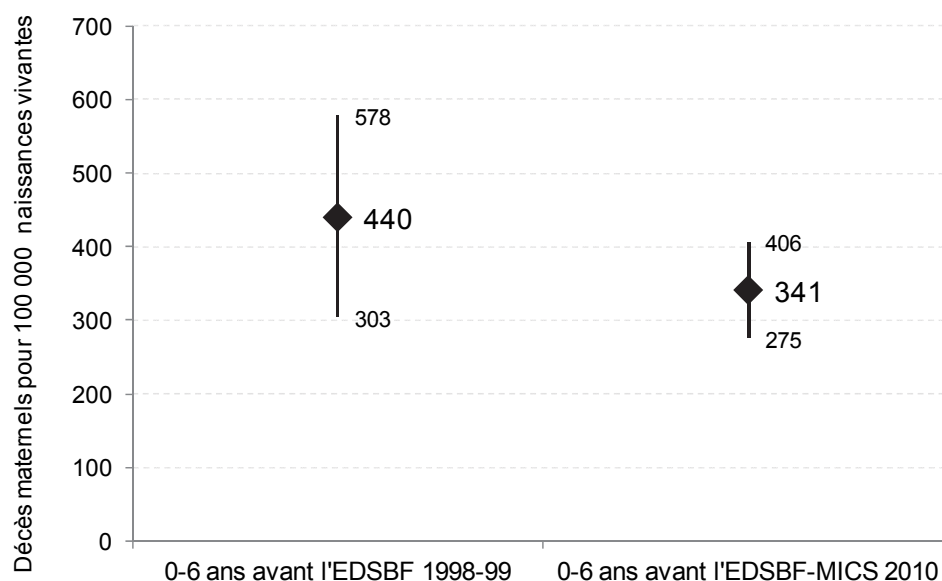
⁴ Calculé à partir de la formule suivante : $1 - (1 - \text{RMM})^{\text{ISF}}$, où l'ISF est l'indice synthétique de fécondité pour la période 0-6 ans avant l'enquête (estimé à 6,3 enfants par femme).

^a Taux standardisés par âge.

Le taux de mortalité maternelle peut être converti en rapport de mortalité maternelle (nombre de décès maternels pour 100 000 naissances vivantes) en le divisant par le taux global de fécondité générale pour la période correspondante, soit 200 ‰. Exprimé de cette manière, on met davantage en relief le risque obstétrical de la grossesse et de la maternité. Le rapport de mortalité maternelle est estimé à 341 décès pour 100 000 naissances vivantes au cours de la période de sept ans précédant l'enquête, soit environ 2003-2010. En d'autres termes, au Burkina Faso, pour 1 000 naissances vivantes au cours des sept années précédant l'EDSBF-MICS, un peu plus de trois femmes (3,4) sont décédées pendant la grossesse, pendant l'accouchement, ou dans les deux mois suivant l'accouchement. Un autre indicateur, le risque de mortalité maternelle sur la durée de vie¹ (RDV), est calculé à partir du rapport de mortalité maternelle (tableau 13.3). Cet indicateur exprime le risque pour une femme de décéder de cause maternelle durant les âges de procréation. Ce risque est estimé à 0,02 pour la période 0-6 ans avant l'enquête. Autrement dit, aujourd'hui au Burkina Faso, les femmes courent un risque de 1 sur 50 de décéder de cause maternelle pendant les âges de procréation

Le rapport de mortalité maternelle estimé à l'EDSBF-MICS est inférieur à celui estimé sept ans plus tôt à l'EDSBF de 2003 (341 ‰ contre 440 ‰). Cependant, comme le montre le Graphique 13.2 ci-dessus, les intervalles de confiance de ces estimations se chevauchent largement et les résultats de l'enquête de détecter un changement ne permettent pas de conclure on ne peut donc affirmer avec certitude que cette apparente baisse soit réelle.

Graphique 13.1 Rapport de mortalité maternelle avec intervalles de confiance pour la période 0-6 ans avant l'EDSBF-MICS 2010 et l'EDS 1998-99



¹ La formule de calcul de cette probabilité figure en note du tableau 13.3.

Dr. Soumaila Mariko, Dr Joseph Aimée BIDIGA et Abdoulaye MAIGA

Principaux résultats :

- Dans l'ensemble, 30 % des femmes et 39 % des hommes de 15-49 ans ont une connaissance considérée comme « approfondie » du sida.
- Globalement, 59 % des femmes et une proportion plus faible d'hommes (44 %) connaissent, à la fois, la possibilité de transmission du VIH par l'allaitement et l'existence de médicaments qui peuvent réduire les risques de transmission maternelle au cours de la grossesse
- La proportion d'hommes qui se montreraient tolérants dans certaines situations envers les personnes malades du sida est plus élevée que celle des femmes (18 % contre 8 %).
- Dans une proportion un peu plus faible que celle des femmes (8 % contre 11 %), les hommes ont reçu le résultat du dernier test effectué dans les 12 derniers mois.
- Parmi les jeunes de 15-24 ans, seulement 31 % des femmes et 36 % des hommes ont une connaissance « approfondie » du VIH/sida.

Au Burkina Faso, comme dans la plupart des pays africains, la transmission du virus du sida s'effectue principalement par voie sexuelle. Les hommes et les femmes interrogés lors de l'EDS-MICS IV de 2010, en majorité sexuellement actifs, sont donc concernés au premier plan par les campagnes d'Information, d'Éducation et de Communication (IEC) lancées à travers le pays par le Conseil National de Lutte contre les IST/VIH/SIDA. Dans le but d'évaluer l'impact du programme réalisé au Burkina Faso, des questions ont été posées sur la connaissance, les attitudes et les pratiques concernant les IST et le sida en particulier, ainsi que sur les comportements sexuels. Les informations ainsi collectées sont essentielles pour l'analyse des effets des actions réalisées pour l'ajustement éventuel des programmes en cours, ainsi qu'à la mise en place de nouvelles campagnes d'information, d'éducation et de communication sur le sida.

Les résultats qui font l'objet de cette analyse concernent :

- la connaissance de l'existence du VIH/sida, des moyens de prévention, de ses modes de transmission ainsi que la croyance en des idées erronées sur la transmission et la prévention de l'infection ;
- la connaissance de la transmission du virus du sida de la mère à l'enfant et des moyens de prévention de ce moyen de transmission;
- les attitudes et comportements à l'égard des personnes vivant avec le VIH/sida ;
- les rapports sexuels avec des partenaires multiples et l'utilisation des condoms lors des derniers rapports sexuels à hauts risques ;
- l'âge des jeunes (15-24 ans) aux premiers rapports sexuels ;

- les rapports sexuels avec des partenaires multiples et l'utilisation des condoms lors des derniers rapports sexuels à hauts risques chez les jeunes de 15-24 ans ;
- La réalisation, avant l'enquête, de test de dépistage par les hommes, les femmes, les jeunes de 15-24 ans et les femmes enceintes ;
- les rapports sexuels pré-nuptiaux parmi les jeunes de 15-24 ans et l'utilisation d'un condom ;
- la connaissance des autres IST et de leurs symptômes ;
- la recherche de traitement pour les IST ;

En outre, lors de l'EDSBF-MICS IV de 2010, un test de séroprévalence du VIH dans la population générale masculine et féminine a été effectué. Les résultats sont présentés au chapitre 15.

14.1 CONNAISSANCE DU VIH/SIDA, DES MOYENS DE PRÉVENTION ET DE TRANSMISSION

Connaissance des moyens de prévention du VIH

L'attitude et le comportement que les populations ont vis-à-vis du VIH/sida sont largement tributaires de leur niveau de connaissance de cette maladie. Au cours de l'EDSBF-MICS IV, des questions ont été posées pour évaluer cette connaissance. On a demandé aux enquêtés s'ils avaient déjà entendu parler du sida et s'ils connaissaient les moyens pouvant permettre de réduire les risques de contracter ce virus. Les informations collectées sont présentées aux tableaux 14.1 et 14.2. Les données du tableau 14.1 montrent que la quasi-totalité des femmes et des hommes de 15-49 ans (98 % dans les deux cas) ont déjà entendu parler du sida et les proportions de celles et ceux qui ont déjà entendu parler du sida sont très élevées, quelle que soit la caractéristique sociodémographique. Il faut néanmoins souligner que dans la région de l'Est, la proportion de femmes qui ont entendu parler de la maladie est un peu plus faible qu'au niveau national (93 % contre 98 %). Il en est de même des hommes célibataires qui n'ont jamais eu de rapports sexuels (92 %).

La connaissance des moyens de prévention appropriés est essentielle pour se protéger de l'infection par le VIH. Avec l'abstinence, la limitation des rapports sexuels à un seul partenaire fidèle et non infecté ainsi que l'utilisation du condom demeurent les principaux moyens de prévention de l'infection par le VIH. Au cours de l'EDSBF-MICS IV, on a donc demandé aux enquêtés s'ils savaient qu'on pouvait réduire les risques de contracter le virus en utilisant ces deux moyens. Les résultats selon les différentes caractéristiques sociodémographiques sont présentés au tableau 14.2. Près des trois quarts des femmes (74 %) et une proportion plus élevée d'hommes (87 %) ont déclaré que le recours à ces deux moyens permettait de réduire les risques de contracter le VIH/sida. De ces deux moyens, la limitation des rapports sexuels à un seul partenaire fidèle et non infecté a été le plus fréquemment citée : 92 % des hommes et 86 % des femmes contre respectivement, 90 % et 78 % pour l'utilisation du condom. On relève, chez les femmes comme chez les hommes, que ces deux moyens de prévention sont plus connus par ceux qui résident en milieu urbain et par ceux ayant un niveau secondaire ou plus. De même, dans les ménages classés dans le quintile le plus riche, la proportion de femmes et d'hommes qui connaissent ces deux moyens est nettement supérieure à celle observée dans les ménages classés dans le quintile le plus pauvre (respectivement, 79 % contre 70 % et 90 % contre 83 %). En fonction des régions de résidence, on note que c'est dans les régions des Cascades (53 %), du Sahel (60 %), du Centre-Ouest (64 %) et de la Boucle du Mouhoun (65 %) que les niveaux de connaissance sont les plus faibles.

Tableau 14.1 Connaissance du sida

Pourcentage de femmes et d'hommes de 15-49 ans ayant entendu parler du sida, selon certaines caractéristiques sociodémographiques Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Femme		Homme	
	A entendu parler du sida	Effectif d'enquêtés	A entendu parler du sida	Effectif d'enquêtés
Groupe d'âges				
15-24	97,3	6 623	95,4	2 472
15-19	95,5	3 312	92,7	1 437
20-24	99,1	3 311	99,1	1 035
25-29	99,0	2 959	99,8	952
30-39	99,2	4 578	99,6	1 735
40-49	98,5	2 927	99,8	1 341
État matrimonial				
Célibataire	95,9	2 992	95,3	2 497
A déjà eu des rapports sexuels	99,3	873	100,0	1 038
N'a jamais eu de rapports sexuels	94,4	2 119	92,0	1 459
En union	98,8	13 563	99,8	3 867
Divorcé/Séparé/Veuf	98,7	531	99,3	136
Résidence				
Ouagadougou	99,4	2 240	99,8	977
Autres villes	99,7	2 384	99,8	970
Ensemble urbain	99,6	4 624	99,8	1 947
Rural	97,8	12 463	97,3	4 553
Région				
Centre	99,2	2 556	99,8	1 116
Boucle du Mouhoun	98,8	1 766	96,5	766
Cascades	98,7	650	99,5	249
Centre-Est	95,7	1 251	94,1	408
Centre-Nord	99,2	1 195	96,1	396
Centre-Ouest	96,3	1 334	94,2	465
Centre-Sud	99,9	788	99,2	318
Est	93,4	1 469	98,6	569
Hauts Bassins	99,4	2 036	99,3	768
Nord	99,8	1 205	98,1	387
Plateau Central	99,8	811	100,0	302
Sahel	99,1	1 295	99,0	490
Sud-Ouest	99,8	730	99,6	268
Niveau d'instruction				
Aucun	98,0	12 633	97,3	3 851
Primaire	98,7	2 329	98,6	1 328
Secondaire	99,9	1 951	99,8	1 139
Supérieur	100,0	165	100,0	181
Quintiles de bien-être économique				
Le plus pauvre	96,7	2 996	97,3	1 057
Second	97,9	3 189	96,8	1 231
Moyen	97,7	3 252	97,5	1 183
Quatrième	99,0	3 395	98,4	1 241
Le plus riche	99,6	4 255	99,5	1 788
Ensemble 15-49 ¹	98,3	17 087	98,1	6 500
50-59	na	na	99,6	807
Ensemble 15-59	na	na	98,2	7 307

na = Non applicable

¹ Y compris 9 femmes et 1 homme pour lesquels l'information sur le niveau d'instruction est manquante.

Tableau 14.2 Connaissance des moyens de prévention du VIH

Pourcentage de femmes et d'hommes de 15-49 ans qui, en réponse à une question déterminée, ont déclaré que l'on pouvait réduire les risques de contracter le virus du sida en utilisant des condoms à chaque rapport sexuel, et en se limitant à un seul partenaire sexuel qui n'est pas infecté et qui n'a pas d'autres partenaires selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Femme				Homme			
	Utilisant des condoms ¹	Limitant les rapports sexuels à un seul partenaire sexuel qui n'est pas infecté ²	Utilisant des condoms et limitant les rapports sexuels à un seul partenaire sexuel qui n'est pas infecté ²	Effectif de femmes	Utilisant des condoms ¹	Limitant les rapports sexuels à un seul partenaire sexuel qui n'est pas infecté ²	Utilisant des condoms et limitant les rapports sexuels à un seul partenaire sexuel qui n'est pas infecté ²	Effectif d'hommes
Groupe d'âges								
15-24	77,5	84,6	73,0	6 623	86,1	86,8	81,5	2 472
15-19	73,5	80,4	68,2	3 312	81,8	81,9	76,4	1 437
20-24	81,5	88,7	77,7	3 311	92,2	93,7	88,7	1 035
25-29	80,2	87,5	76,3	2 959	93,1	94,3	89,4	952
30-39	78,3	87,8	75,4	4 578	93,0	95,1	90,9	1 735
40-49	76,5	85,7	72,6	2 927	91,5	94,2	88,5	1 341
État matrimonial								
Célibataire	75,4	82,6	70,5	2 992	86,1	86,5	81,3	2 497
A déjà eu des rapports sexuels	87,0	91,4	83,7	873	95,0	95,2	91,0	1 038
N'a jamais eu de rapports sexuels	70,6	79,0	65,1	2 119	79,8	80,4	74,4	1 459
En union	78,6	86,9	75,0	13 563	92,7	94,9	90,1	3 867
Divorcé/Séparé/Veuf	77,8	85,9	73,2	531	88,6	94,0	85,6	136
Résidence								
Ouagadougou	80,1	88,0	73,8	2 240	91,8	94,1	88,0	977
Autres villes	86,5	90,2	83,3	2 384	94,2	96,3	91,9	970
Ensemble urbain	83,4	89,1	78,7	4 624	93,0	95,2	89,9	1 947
Rural	76,0	85,0	72,5	12 463	88,9	90,2	85,2	4 553
Région								
Centre	80,0	88,3	74,1	2 556	91,8	94,5	88,3	1 116
Boucle du Mouhoun	70,1	82,1	65,3	1 766	91,9	92,2	89,5	766
Cascades	58,7	63,6	53,4	650	87,8	93,2	84,9	249
Centre-Est	78,4	86,8	74,4	1 251	79,3	87,4	76,7	408
Centre-Nord	86,1	89,7	84,6	1 195	83,0	84,7	80,9	396
Centre-Ouest	69,0	78,8	64,1	1 334	87,2	80,0	75,5	465
Centre-Sud	86,3	93,7	84,1	788	80,3	81,4	75,7	318
Est	80,6	86,1	76,2	1 469	92,4	88,8	84,8	569
Hauts Bassins	86,4	96,2	84,6	2 036	93,1	97,4	92,4	768
Nord	79,5	82,9	74,2	1 205	91,7	93,4	88,4	387
Plateau Central	87,5	92,3	86,2	811	97,1	97,3	94,8	302
Sahel	63,8	75,3	59,5	1 295	92,1	96,4	91,3	490
Sud-Ouest	84,7	96,5	83,1	730	96,7	97,6	95,8	268
Niveau d'instruction								
Aucun	76,1	85,0	72,4	12 633	88,1	89,6	84,4	3 851
Primaire	80,6	87,5	76,2	2 329	91,3	92,4	87,5	1 328
Secondaire ou plus	86,5	91,6	82,4	2 116	94,7	96,9	92,2	1 319
Quintiles de bien-être économique								
Le plus pauvre	73,2	83,6	70,0	2 996	88,3	87,7	83,1	1 057
Second	74,4	84,4	70,7	3 189	88,0	90,3	85,6	1 231
Moyen	77,8	84,8	73,9	3 252	88,7	90,5	85,2	1 183
Quatrième	78,6	86,9	74,9	3 395	91,2	92,4	87,2	1 241
Le plus riche	83,8	89,6	79,2	4 255	92,8	95,1	89,9	1 788
Ensemble 15-49 ³	78,0	86,1	74,1	17 087	90,1	91,6	86,6	6 500
50-59	na	na	na	na	88,9	93,5	86,3	807
Ensemble 15-59	na	na	na	Na	90,0	91,9	86,6	7 307

na = Non applicable

¹ En utilisant des condoms au cours de chaque rapport sexuel.

² Un partenaire qui n'a pas d'autres partenaires.

³ Y compris 9 femmes et 1 homme pour lesquels l'information sur le niveau d'instruction est manquante.

Les modes de transmission de l'infection sont souvent méconnus et les idées erronées sont souvent fréquentes. Au cours de l'enquête, pour évaluer le niveau de connaissance correcte des femmes et des hommes sur la transmission et la prévention du virus, une série de propositions leur a été soumise. À partir des résultats obtenus pour chaque proposition, un indicateur qui fournit ce que l'on considère ici comme étant la connaissance « approfondie » du sida a été calculé. Les résultats sont présentés au tableau 14.3.1 pour les femmes et 14.3.2 pour les hommes.

Tableau 14.3.1 Connaissance approfondie du sida: Femmes

Pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant déclaré qu'une personne paraissant en bonne santé pouvait avoir le virus du sida et qui, en réponse à des questions déterminées, rejettent, de manière correcte, les idées locales erronées sur la transmission ou la prévention du virus du sida et pourcentage ayant une connaissance considérée comme approfondie du sida, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage d'enquêtés qui déclarent que:				Pourcentage sachant qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du sida et rejetant les deux idées locales erronées les plus courantes ¹		Effectif de femmes
	Une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du sida	Le sida ne peut être transmis par les piqûres de moustiques	Le sida ne peut pas être transmis par des moyens surnaturels	Une personne ne peut pas être infectée en partageant les repas d'une personne qui a le sida	Pourcentage ayant une connaissance "approfondie" du sida ²		
Groupe d'âges							
15-24	75,3	51,0	72,0	68,3	36,9	31,1	6 623
15-19	72,7	50,3	69,2	65,4	35,1	28,8	3 312
20-24	77,9	51,7	74,8	71,2	38,7	33,3	3 311
25-29	76,7	51,9	75,1	72,4	36,4	31,6	2 959
30-39	76,0	48,4	73,1	69,0	34,0	29,1	4 578
40-49	75,0	44,7	71,1	66,8	30,5	25,5	2 927
Etat matrimonial							
Célibataire	77,0	58,1	73,4	72,5	44,1	37,1	2 992
A déjà eu des rapports sexuels	86,0	69,9	83,6	86,5	57,7	51,2	873
N'a jamais eu de rapports sexuels	73,3	53,3	69,2	66,7	38,5	31,3	2 119
En union	75,3	47,2	72,4	68,0	32,6	27,8	13 563
Divorcée/Séparée/Veuve	80,3	56,1	76,3	73,2	42,1	34,9	531
Résidence							
Ouagadougou	88,2	70,7	81,0	88,1	56,5	44,9	2 240
Autres villes	84,5	66,3	83,9	84,7	53,3	48,7	2 384
Ensemble urbain	86,3	68,4	82,5	86,3	54,8	46,8	4 624
Rural	71,8	42,3	69,1	62,5	27,5	23,3	12 463
Région							
Centre	87,0	68,4	79,7	86,1	53,8	42,9	2 556
Boucle du Mouhoun	58,7	38,2	54,0	55,4	19,9	14,2	1 766
Cascades	64,8	56,5	81,9	73,0	36,3	29,4	650
Centre-Est	71,1	49,3	58,3	72,6	30,6	25,2	1 251
Centre-Nord	76,6	47,0	69,8	80,6	29,5	25,9	1 195
Centre-Ouest	79,0	49,5	62,2	64,9	33,6	28,4	1 334
Centre-Sud	78,3	44,2	79,7	79,0	36,2	33,8	788
Est	68,1	51,3	70,0	68,2	33,7	29,5	1 469
Hauts Bassins	83,5	43,0	80,2	68,8	36,3	33,2	2 036
Nord	78,9	44,5	75,8	71,8	32,0	27,4	1 205
Plateau Central	88,0	50,7	81,6	76,5	38,8	37,0	811
Sahel	56,1	42,6	82,0	32,8	25,0	21,3	1 295
Sud-Ouest	94,0	45,3	79,4	62,0	37,6	33,6	730
Niveau d'instruction							
Aucun	72,0	41,7	68,6	62,7	26,8	22,5	12 633
Primaire	82,3	59,1	77,0	78,4	43,8	37,5	2 329
Secondaire ou plus	90,8	84,6	92,3	95,6	73,8	63,8	2 116
Quintiles de bien-être économique							
Le plus pauvre	65,4	39,3	67,4	55,3	22,9	19,3	2 996
Second	71,3	41,1	68,0	59,5	25,6	21,3	3 189
Moyen	72,8	44,6	69,0	64,5	29,7	25,5	3 252
Quatrième	77,3	46,2	72,0	72,1	32,6	27,9	3 395
Le plus riche	87,2	68,8	83,3	86,5	56,2	47,8	4 255
Ensemble 15-49 ³	75,7	49,4	72,7	68,9	34,9	29,7	17 087

¹ Les deux idées erronées les plus fréquemment citées: piqûres de moustiques et être infecté en partageant les repas d'une personne qui a le sida.

² Sont considérées comme ayant une connaissance "approfondie", les femmes qui savent que l'utilisation régulière du condom au cours de chaque rapport sexuel et la limitation des rapports sexuels à un seul partenaire fidèle et non infecté permettent de réduire les risques de contracter le virus du sida, celles qui savent qu'une personne en bonne santé peut néanmoins avoir contracté le virus du sida et celles qui rejettent les deux idées locales erronées les plus courantes concernant la transmission ou la prévention du sida.

³ Y compris 9 femmes pour lesquelles l'information sur le niveau d'instruction est manquante.

Les données du tableau 14.3.1 montrent que 76 % des femmes savent qu'une personne apparemment en bonne santé peut néanmoins avoir été infectée par le VIH. À la proposition selon laquelle le VIH ne peut pas être transmis par les moustiques ou par des moyens surnaturels, respectivement 49 % et 73 % des femmes ont répondu de manière correcte. En outre, 69 % des femmes savent qu'une personne ne peut pas être infectée en partageant le repas d'un malade du sida. Globalement, 35 % des femmes savent qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du sida et rejettent les deux idées erronées locales les plus courantes, à savoir la transmission par les piqûres de moustiques et en partageant les repas d'une personne qui a le sida. Dans l'ensemble, 30 % des femmes ont une connaissance considérée comme « approfondie » du sida. En d'autres termes, ces femmes savent qu'on peut réduire le risque de contracter le VIH/Sida en utilisant des condoms et en limitant les rapports sexuels à un seul partenaire fidèle et non infecté. De plus, elles rejettent les idées erronées les plus courantes sur la transmission du VIH/Sida et elles savent qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le VIH/sida.

Ce niveau de connaissance « approfondie » du sida varie de manière assez importante selon toutes les caractéristiques sociodémographiques des femmes, à l'exception de l'âge qui ne fait pas apparaître d'écarts significatifs. Les célibataires ayant déjà eu des rapports sexuels ont le niveau de connaissance le plus élevé (51 %) et les femmes en union sont celles qui connaissent le moins la maladie (28 %). Les résultats selon les milieux de résidence font apparaître un écart entre les milieux urbain et rural : seulement 23 % des femmes du milieu rural contre 47 % en milieu urbain peuvent être considérées comme ayant une connaissance « approfondie » du sida.

Les résultats selon les régions font apparaître un clivage entre le Centre et les autres régions : en effet, si 43 % des femmes du Centre ont une connaissance « approfondie » du sida, cette proportion varie, dans les autres régions, de 37 % dans le Plateau Central, de 34 % dans les régions du Sud-Ouest et du Centre-Sud à un minimum de 14 % dans la Boucle du Mouhoun. En outre, les résultats montrent que les femmes instruites connaissent plus fréquemment les moyens de transmission corrects du virus du sida que celles qui n'ont aucune instruction (38 % pour le niveau primaire et 64 % pour le niveau secondaire ou plus contre 23 % chez les femmes sans instruction). Enfin, la proportion de femmes correctement informées varie d'un minimum de 19 % dans les ménages les plus pauvres à 48 % parmi les plus riches.

Le tableau 14.3.2 présente les mêmes résultats pour les hommes. Globalement, on constate que les hommes sont mieux informés que les femmes, cela quelle que soit la proposition. Globalement, 39 % des hommes contre 30 % de femmes peuvent être considérés comme ayant une connaissance approfondie du VIH/sida. Les variations selon les caractéristiques sociodémographiques sont quasiment identiques à celles observées chez les femmes. On relève, par exemple, un niveau de connaissance approfondie du sida par les hommes environ deux fois plus faible en milieu rural qu'en milieu urbain (29 % contre 62 %). De même, la proportion d'hommes ayant une connaissance approfondie du sida est près de trois fois plus élevée parmi les hommes ayant un niveau d'instruction au moins secondaire (73 %) et parmi ceux vivant dans un ménage du quintile le plus riche (64 %) par rapport à ceux sans instruction (25 %) et à ceux dont le ménage est classé dans le quintile le plus pauvre (21 %). Enfin, les résultats selon les régions montrent que ce sont les régions du Sahel et de l'Est qui se caractérisent par les proportions les plus faibles d'hommes ayant une connaissance approfondie du sida.

Tableau 14.3.2 Connaissance approfondie du sida: Hommes

Pourcentage d'hommes de 15-49 ans ayant déclaré qu'une personne paraissant en bonne santé pouvait avoir le virus du sida et qui, en réponse à des questions déterminées, rejettent, de manière correcte, les idées locales erronées sur la transmission ou la prévention du virus du sida et pourcentage ayant une connaissance considérée comme approfondie du sida, selon certaines caractéristiques sociodémographiques Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage d'enquêtés qui déclarent que:				Pourcentage sachant qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du sida et rejetant les deux idées locales erronées les plus courantes ¹	Pourcentage ayant une connaissance "approfondie" du sida ²	Effectif d'hommes
	Une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du sida	Le sida ne peut être transmis par les piqûres de moustiques	Le sida ne peut pas être transmis par des moyens surnaturels	Une personne ne peut pas être infectée en partageant les repas d'une personne qui a le sida			
Groupe d'âges							
15-24	73,7	49,9	80,3	70,9	39,3	35,8	2 472
15-19	69,4	44,1	75,1	63,9	34,9	30,9	1 437
20-24	79,7	57,8	87,6	80,5	45,5	42,6	1 035
25-29	82,2	56,9	86,4	84,3	43,8	40,8	952
30-39	81,2	57,7	87,4	80,8	47,4	44,8	1 735
40-49	76,1	51,0	86,0	76,7	38,5	35,1	1 341
État matrimonial							
Célibataire	75,4	52,2	80,3	72,8	42,5	38,9	2 497
A déjà eu des rapports sexuels	86,3	61,5	88,7	84,2	52,9	50,1	1 038
N'a jamais eu de rapports sexuels	67,7	45,6	74,4	64,7	35,0	31,0	1 459
En union	78,4	53,9	86,6	78,9	41,5	38,7	3 867
Divorcé/Séparé/Veuf	85,8	52,8	90,4	85,7	46,3	40,4	136
Résidence							
Ouagadougou	92,2	75,9	88,8	92,3	67,5	61,3	977
Autres villes	85,9	77,4	92,5	91,2	66,6	62,5	970
Ensemble urbain	89,1	76,6	90,6	91,8	67,0	61,9	1 947
Rural	72,4	43,2	81,6	70,3	31,2	28,9	4 553
Région							
Centre	91,7	71,7	87,8	91,0	62,8	57,1	1 116
Boucle du Mouhoun	85,1	40,6	78,4	70,4	32,2	31,7	766
Cascades	56,4	75,4	90,2	85,6	41,9	37,5	249
Centre-Est	85,9	40,6	74,3	68,8	33,7	27,9	408
Centre-Nord	75,5	67,5	75,0	74,4	46,0	42,4	396
Centre-Ouest	71,1	50,2	76,0	68,3	40,0	33,9	465
Centre-Sud	84,8	48,5	83,5	87,4	40,4	37,1	318
Est	65,3	33,8	89,7	72,3	24,3	23,0	569
Hauts Bassins	62,9	76,1	86,2	81,9	58,8	55,1	768
Nord	90,4	39,2	82,3	79,6	35,7	33,1	387
Plateau Central	80,5	45,3	87,6	84,1	33,5	32,2	302
Sahel	54,7	32,9	93,9	54,7	23,0	23,0	490
Sud-Ouest	94,2	43,1	89,5	66,0	37,8	37,1	268
Niveau d'instruction							
Aucun	69,6	40,1	80,3	68,3	27,6	25,2	3 851
Primaire	83,0	59,4	86,1	81,6	48,1	44,1	1 328
Secondaire ou plus	94,6	85,4	94,2	96,5	77,9	73,2	1 319
Quintiles de bien-être économique							
Le plus pauvre	62,8	34,3	81,7	61,3	22,6	20,8	1 057
Second	70,9	40,8	81,1	68,5	29,4	26,9	1 231
Moyen	77,0	44,7	80,4	73,1	32,3	29,3	1 183
Quatrième	78,7	54,6	84,0	79,1	41,4	38,9	1 241
Le plus riche	90,0	77,7	90,8	92,1	68,9	63,8	1 788
Ensemble 15-49 ³	77,4	53,2	84,3	76,7	42,0	38,8	6 500
50-59	74,8	47,6	85,4	76,9	36,4	32,6	807
Ensemble 15-59	77,1	52,6	84,4	76,7	41,4	38,1	7 307

¹ Les deux idées erronées les plus fréquemment citées : piqûres de moustiques et être infecté en partageant les repas d'une personne qui a le sida.

² Sont considérées comme ayant une connaissance "approfondie", les hommes qui savent que l'utilisation régulière du condom au cours de chaque rapport sexuel et la limitation des rapports sexuels à un seul partenaire fidèle et non infecté permettent de réduire les risques de contracter le virus du sida, ceux qui savent qu'une personne en bonne santé peut néanmoins avoir contracté le virus du sida et ceux qui rejettent les deux idées locales erronées les plus courantes concernant la transmission ou la prévention du sida.

³ Y compris 1 homme pour lequel l'information sur le niveau d'instruction est manquante.

Connaissance de la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant

Avec la transmission hétérosexuelle, la transmission mère-enfant, connue aussi sous le terme de transmission verticale ou périnatale, constitue un des principaux modes de contamination par le VIH en Afrique. Ce mode de transmission du virus peut s'effectuer aussi bien durant la grossesse via le cordon ombilical que durant l'accouchement par le contact du nouveau-né avec le sang, les muqueuses ou autres sécrétions ou au cours de la période post-partum par le biais de l'allaitement maternel notamment. Pour évaluer le niveau de connaissance des enquêtés de ce mode de transmission, on leur a demandé s'ils savaient que le VIH/sida pouvait être transmis de la mère à son enfant par l'allaitement. On leur a, en outre, demandé s'ils savaient que ce risque de transmission maternelle du VIH pouvait être réduit par la prise de médicaments spéciaux par la mère durant la grossesse. Les résultats sont présentés au tableau 14.4.

Dans une proportion plus élevée que les hommes (76 % contre 61 %), les femmes savent que le VIH/sida peut être transmis de la mère à l'enfant au moment de l'allaitement. De plus, 66 % des femmes et 61 % des hommes savent que le risque de transmission materno-fœtale peut être réduit par la prise de médicaments par la mère pendant la grossesse. Globalement, 59 % des femmes et une proportion plus faible d'hommes (44 %) connaissent, à la fois, la possibilité de transmission par l'allaitement et l'existence d'un médicament qui peut réduire les risques de transmission maternelle au cours de la grossesse. Les résultats montrent que la connaissance de la transmission du VIH/sida par l'allaitement maternel et de l'existence de médicaments qui peuvent réduire le risque de transmission verticale est surtout influencée, chez les femmes comme chez les hommes, par le niveau d'instruction, le niveau économique du ménage et le milieu de résidence. En effet, 80 % des femmes et 62 % des hommes ayant un niveau secondaire ou plus connaissent ces deux éléments de la transmission maternelle contre, respectivement, 55 % et 37 % de celles et ceux sans instruction. Dans les ménages classés dans le quintile le plus pauvre, 46 % des femmes et 36 % des hommes connaissent ce mode de transmission et l'existence de médicaments spéciaux contre, respectivement, 75 % et 57 % dans les ménages classés dans le quintile le plus riche. En outre, si, en milieu urbain, la transmission maternelle et les médicaments qui permettent de réduire ce risque de transmission sont connus par 74 % des femmes et 55 % des hommes, ces proportions ne sont que de 54 % et 39 % en milieu rural. Au niveau régional, on peut signaler que c'est dans le Centre-Ouest et à l'Est que l'on note les proportions les plus faibles de femmes qui connaissent ce mode de transmission et l'existence de médicaments qui en limitent le risque (37 %). En revanche, c'est dans les régions du Centre-Ouest et du Sahel (23 % et 24 %) que l'on enregistre les proportions les plus faibles d'hommes qui possèdent ces deux informations.

Tableau 14.3 Connaissance de la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant

Pourcentage de femmes et d'hommes de 15-49 ans qui savent que le VIH peut être transmis de la mère à l'enfant par l'allaitement et que le risque de transmission maternelle du VIH à l'enfant peut être réduit par la prise de médicaments spéciaux par la mère durant la grossesse, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Femme				Homme			
	Le VIH peut être transmis en allaitant	Le risque de TME peut être réduit par la prise de médicaments spéciaux par la mère pendant la grossesse	Le VIH peut être transmis en allaitant et le risque de TME peut être réduit par la prise de médicaments spéciaux par la mère pendant la grossesse	Effectif de femmes	Le VIH peut être transmis en allaitant	Le risque de TME peut être réduit par la prise de médicaments spéciaux par la mère pendant la grossesse	Le VIH peut être transmis en allaitant et le risque de TME peut être réduit par la prise de médicaments spéciaux par la mère pendant la grossesse	Effectif d'hommes
Groupe d'âges								
15-24	73,1	62,5	56,2	6 623	54,9	54,1	37,5	2 472
15-19	65,7	56,0	49,2	3 312	52,5	47,9	34,5	1 437
20-24	80,5	69,0	63,2	3 311	58,4	62,5	41,7	1 035
25-29	80,8	72,6	66,3	2 959	60,2	67,5	45,9	952
30-39	79,7	67,5	61,6	4 578	66,4	66,6	49,1	1 735
40-49	73,9	62,6	56,1	2 927	67,2	63,4	45,7	1 341
État matrimonial								
Célibataire	68,7	60,9	54,4	2 992	55,7	55,8	39,5	2 497
A déjà eu des rapports sexuels	82,3	78,6	72,0	873	60,6	67,0	46,3	1 038
N'a jamais eu de rapports sexuels	63,1	53,6	47,1	2 119	52,1	47,7	34,7	1 459
En union	77,9	66,4	60,2	13 563	65,1	64,7	46,2	3 867
Divorcé/Séparé/Veuf	79,7	73,1	66,7	531	57,6	65,4	39,3	136
Actuellement enceinte								
Enceinte	77,7	63,3	56,8	1 730	na	na	na	na
Non enceinte ou pas sûre	76,2	65,9	59,7	15 357	na	na	na	na
Résidence								
Ouagadougou	84,9	81,0	75,3	2 240	63,0	74,2	52,7	977
Autres villes	84,7	79,5	73,6	2 384	67,9	76,2	56,5	970
Ensemble urbain	84,8	80,2	74,4	4 624	65,4	75,2	54,6	1 947
Rural	73,2	60,2	53,8	12 463	59,5	55,4	38,8	4 553
Région								
Centre	83,5	79,3	73,2	2 556	64,4	73,5	53,3	1 116
Boucle du Mouhoun	75,5	66,6	61,0	1 766	64,6	65,8	40,8	766
Cascades	67,5	63,0	58,7	650	43,4	54,0	32,0	249
Centre-Est	77,7	63,2	58,4	1 251	80,3	50,9	45,7	408
Centre-Nord	71,3	79,3	66,6	1 195	64,1	56,3	41,0	396
Centre-Ouest	60,4	48,1	36,7	1 334	30,3	57,5	23,1	465
Centre-Sud	78,8	76,3	68,4	788	62,8	45,5	36,8	318
Est	64,8	40,2	36,2	1 469	64,7	43,3	37,2	569
Hauts Bassins	84,1	72,5	68,7	2 036	62,1	71,5	55,3	768
Nord	78,7	67,3	59,2	1 205	58,8	65,2	44,6	387
Plateau Central	77,8	78,3	68,5	811	63,1	70,1	46,9	302
Sahel	76,2	41,8	40,0	1 295	52,0	38,9	24,1	490
Sud-Ouest	89,7	77,0	74,4	730	83,4	87,1	74,8	268
Niveau d'instruction								
Aucun	73,7	60,8	54,5	12 633	58,9	52,9	37,2	3 851
Primaire	80,1	73,9	67,4	2 329	58,2	65,2	43,4	1 328
Secondaire ou plus	88,0	85,1	79,7	2 116	71,5	81,9	62,1	1 319
Quintiles de bien-être économique								
Le plus pauvre	70,1	51,2	45,6	2 996	59,6	48,3	36,0	1 057
Second	71,5	57,7	51,0	3 189	55,5	57,1	38,4	1 231
Moyen	73,6	61,4	55,1	3 252	61,8	54,6	37,9	1 183
Quatrième	78,5	70,6	64,0	3 395	60,3	61,8	41,2	1 241
Le plus riche	84,8	80,8	75,0	4 255	66,7	75,9	56,8	1 788
Ensemble 15-49 ¹	76,3	65,6	59,4	17 087	61,3	61,3	43,5	6 500
50-59	na	na	na	na	61,3	62,0	41,6	807
Ensemble 15-59	na	na	na	na	61,3	61,4	43,3	7 307

na = Non applicable.

¹ Y compris 9 femmes et 1 homme pour lesquels l'information sur le niveau d'instruction est manquante.

14.2 Stigmatisation envers les personnes vivant avec le VIH/sida

Le comportement que les gens adopteraient dans différentes situations à l'égard des personnes séropositives ou malades du sida est révélateur du niveau de stigmatisation et de discrimination à l'égard des personnes vivant avec le VIH/sida. Au cours de l'EDSBF-MICS IV, des questions ont été posées aux enquêtés ayant entendu parler du sida pour connaître leurs attitudes face aux personnes infectées. Plus précisément, on a cherché à savoir si les enquêtés seraient prêts à s'occuper chez eux d'un parent vivant avec le VIH/sida ou s'ils achèteraient des légumes frais à un commerçant vivant avec le VIH/sida. Des questions ont également été posées pour savoir, si de leur point de vue, une enseignante vivant avec le VIH/sida devrait être autorisée à continuer d'exercer sa fonction et si l'état de santé d'un membre de la famille atteint de VIH/sida devrait être gardé secret ou divulgué. Les résultats sont présentés au tableau 14.5.1 pour les femmes et 14.5.2 pour les hommes.

Tableau 14.5.1 Attitudes de tolérance à l'égard des personnes vivant avec le VIH: Femmes

Parmi les femmes de 15-49 ans ayant entendu parler du sida, pourcentage exprimant, dans des situations déterminées, des attitudes de tolérance à l'égard des personnes vivant avec le VIH, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage d'enquêtées qui:					Effectif d'enquêtées ayant entendu parler du sida
	Seraient prêtes à s'occuper à la maison d'un parent ayant le virus du sida	Achèteraient des légumes frais à un commerçant vivant avec le virus du sida	Pensent qu'une enseignante vivant avec le virus du sida et qui n'est pas malade devrait être autorisée à continuer d'enseigner	Pensent qu'il n'est pas nécessaire de garder secret l'état d'un membre de la famille ayant le virus du sida	Pourcentage exprimant les quatre attitudes de tolérance	
Groupe d'âges						
15-24	80,7	35,6	60,2	23,0	7,4	6 445
15-19	78,4	33,2	57,6	21,6	6,5	3 164
20-24	83,0	37,8	62,8	24,4	8,2	3 281
25-29	85,0	37,9	64,1	25,1	9,7	2 928
30-39	84,2	36,4	61,8	25,7	8,0	4 541
40-49	84,6	31,5	58,7	26,2	7,0	2 885
État matrimonial						
Célibataire	83,4	45,2	67,0	21,9	9,0	2 869
A déjà eu des rapports sexuels	90,4	61,7	80,9	22,6	13,9	868
N'a jamais eu de rapports sexuels	80,4	38,0	61,0	21,6	6,9	2 001
En union	82,8	32,8	59,4	25,4	7,6	13 404
Divorcée/Séparée/Veuve	89,0	50,2	71,7	18,8	8,1	525
Résidence						
Ouagadougou	95,0	72,6	86,0	19,4	13,1	2 227
Autres villes	91,3	52,6	76,7	22,2	11,4	2 377
Ensemble urbain	93,1	62,3	81,2	20,9	12,3	4 604
Rural	79,3	25,4	53,5	26,0	6,2	12 194
Région						
Centre	94,9	68,3	81,7	19,9	12,8	2 535
Boucle du Mouhoun	82,1	23,3	52,2	19,7	1,5	1 744
Cascades	81,9	26,6	69,3	32,9	8,4	641
Centre-Est	82,2	42,9	69,3	26,7	6,9	1 198
Centre-Nord	79,2	19,8	67,0	24,9	4,2	1 186
Centre-Ouest	76,2	25,3	57,4	33,4	6,3	1 285
Centre-Sud	81,2	32,8	57,9	21,0	3,9	788
Est	87,7	45,5	66,3	33,4	24,6	1 373
Hauts Bassins	86,6	33,7	65,5	25,3	7,1	2 024
Nord	75,6	20,9	50,4	23,3	4,5	1 203
Plateau Central	87,8	37,7	67,5	23,4	9,5	810
Sahel	66,5	12,9	14,4	19,7	2,1	1 283
Sud-Ouest	85,2	39,8	60,9	23,9	5,3	729
Niveau d'instruction						
Aucun	80,2	25,9	54,3	25,2	6,0	12 377
Primaire	87,2	47,1	69,8	22,0	8,8	2 299
Secondaire ou plus	95,7	78,7	91,2	24,1	18,2	2 114
Quintiles de bien-être économique						
Le plus pauvre	75,7	25,0	47,9	24,1	7,0	2 896
Second	77,5	21,9	49,5	27,0	5,8	3 123
Moyen	80,7	24,7	56,0	26,5	5,4	3 178
Quatrième	84,3	31,9	62,9	24,5	6,7	3 360
Le plus riche	93,1	63,6	81,0	21,9	12,8	4 240
Ensemble 15-49	83,1	35,5	61,1	24,6	7,9	16 798

Plus de huit femmes sur dix (83 %) ont déclaré qu'elles seraient prêtes à prendre soin chez elles d'un membre de la famille atteint du VIH/sida (Tableau 14.5.1). Par contre, seulement 36 % des femmes ont répondu qu'elles pourraient acheter des légumes frais chez une personne atteinte de VIH/sida. En outre, un peu plus de six femmes sur dix (61 %) pensent qu'une enseignante vivant avec le VIH/sida devrait être autorisée à continuer d'enseigner à l'école. On note également que, dans l'ensemble, près d'une femme sur quatre (25 %) a déclaré qu'il n'est pas nécessaire de garder secret l'état d'un membre de la famille atteint de VIH/sida.

À partir de ces résultats, un indicateur combiné a été défini qui mesure le niveau global de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH. Dans l'ensemble, seulement 8 % des femmes feraient preuve de tolérance dans les quatre situations mentionnées. Les variations du niveau de tolérance selon l'âge ne sont pas très importantes. Par contre, les différences de comportement entre les milieux urbain et rural sont importantes : en milieu urbain, 12 % des femmes contre 6 % en rural se comporteraient de manière tolérante avec des personnes vivant avec le VIH/sida. Les écarts entre régions sont également importants puisque la proportion de femmes qui se montreraient tolérantes varie d'un maximum de 25 % à l'Est contre un minimum de 2 % dans la Boucle du Mouhoun et au Sahel. Par ailleurs, on constate que le niveau d'instruction influence nettement le comportement envers les personnes atteintes de VIH/sida puisque parmi celles sans instruction, seulement 6 % se montreraient tolérantes si elles se trouvaient confrontées aux quatre situations précédemment citées contre 9 % parmi celles de niveau primaire et 18 % parmi les plus instruites. On note enfin que la proportion de femmes qui feraient preuve de tolérance dans les quatre situations citées est pratiquement deux fois plus élevée dans les ménages classés dans le quintile le plus riche que dans le plus pauvre (13 % contre 7 %).

Le tableau 14.5.2 présente les mêmes informations concernant les hommes. On constate que, quelle que soit la situation, la proportion d'hommes qui se montreraient tolérants est plus élevée que celle des femmes : globalement, 18 % des hommes de 15-49 ans contre 8 % des femmes du même groupe d'âges ont exprimé les quatre attitudes de tolérance. En outre, comme chez les femmes, les comportements tolérants sont, dans l'ensemble, plus fréquents en milieu urbain (31 % contre 13 % en rural), chez les hommes les plus instruits (35 % contre 21 % chez ceux ayant un niveau primaire et 12 % chez ceux sans instruction) et chez ceux des ménages classés dans le quintile le plus riche (31 % contre 11 % dans les ménages classés dans le quintile le plus pauvre). Enfin, à la différence des femmes, c'est dans les régions du Centre-Nord et du Centre-Est que les proportions d'hommes qui se comporteraient de manière tolérante dans les quatre situations citées sont les plus faibles (respectivement, 6 % et 10 %).

D'une manière générale, les résultats montrent que le niveau de tolérance envers les personnes malades du sida reste faible au Burkina Faso.

Tableau 14.5.2 Attitudes de tolérance à l'égard des personnes vivant avec le VIH: Hommes

Parmi les hommes de 15-49 ans ayant entendu parler du VIH/sida, pourcentage exprimant des attitudes de tolérance, dans des situations déterminées, à l'égard des personnes vivant avec le VIH/sida, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage d'enquêtés qui:				Pourcentage exprimant les quatre attitudes de tolérance	Effectif d'enquêtés ayant entendu parler du sida
	Seraient prêts à s'occuper à la maison d'un parent ayant le virus du sida	Achèteraient des légumes frais à un commerçant vivant avec le virus du sida	Pensent qu'une enseignante vivant avec le virus du sida et qui n'est pas malade devrait être autorisée à continuer d'enseigner	Pensent qu'il n'est pas nécessaire de garder secret l'état d'un membre de la famille ayant le virus du sida		
Groupe d'âges						
15-24	85,8	40,5	60,8	37,1	16,1	2 359
15-19	82,5	35,1	57,0	35,6	13,3	1 332
20-24	90,2	47,5	65,7	39,1	19,7	1 026
25-29	90,6	48,7	68,1	41,4	21,6	950
30-39	90,5	46,5	67,2	41,5	21,7	1 728
40-49	90,2	38,5	60,7	36,5	15,7	1 338
État matrimonial						
Célibataire	86,7	45,0	64,1	38,4	18,4	2 380
A déjà eu des rapports sexuels	92,6	54,9	72,1	42,8	24,3	1 038
N'a jamais eu de rapports sexuels	82,1	37,3	57,9	35,1	13,9	1 342
En union	89,9	41,6	63,0	38,6	18,1	3 859
Divorcé/Séparé/Veuf	91,1	45,2	72,7	51,3	25,3	135
Résidence						
Ouagadougou	96,4	75,2	85,8	43,9	32,2	975
Autres villes	96,5	62,8	82,7	38,4	28,9	968
Ensemble urbain	96,5	69,0	84,3	41,2	30,5	1 943
Rural	85,3	31,5	54,5	37,8	13,0	4 431
Région						
Centre	95,7	72,8	83,2	44,2	31,0	1 113
Boucle du Mouhoun	93,1	25,3	45,0	48,2	11,9	739
Cascades	96,0	69,2	76,3	44,3	25,8	247
Centre-Est	89,8	30,8	57,8	15,6	6,2	384
Centre-Nord	86,6	32,5	63,2	18,9	9,5	380
Centre-Ouest	95,0	28,9	45,4	36,7	11,5	438
Centre-Sud	85,6	35,9	69,2	32,4	18,0	315
Est	62,0	29,3	47,7	40,2	12,0	561
Hauts Bassins	96,9	44,0	79,4	22,6	13,5	762
Nord	93,1	35,8	67,3	37,2	13,5	379
Plateau Central	94,8	51,4	69,4	55,7	32,3	302
Sahel	64,6	32,7	39,8	46,4	15,8	485
Sud-Ouest	99,2	51,6	73,2	70,6	42,0	267
Niveau d'instruction						
Aucun	84,2	28,8	52,3	36,6	11,7	3 746
Primaire	92,4	48,9	70,5	40,5	20,7	1 310
Secondaire ou plus	97,9	77,1	88,9	43,5	35,0	1 318
Quintiles de bien-être économique						
Le plus pauvre	74,1	25,0	42,6	38,0	10,9	1 028
Second	85,4	28,9	53,6	42,0	13,9	1 191
Moyen	88,1	31,5	57,5	34,5	12,0	1 153
Quatrième	93,5	39,5	64,2	37,0	16,6	1 222
Le plus riche	96,5	72,4	86,0	41,2	31,0	1 780
Ensemble 15-49	88,7	42,9	63,6	38,8	18,4	6 374
50-59	92,0	38,9	61,1	44,6	18,5	804
Ensemble 15-59	89,1	42,5	63,3	39,5	18,4	7 178

14.3 OPINIONS CONCERNANT LA PRÉVENTION DES IST ET DU VIH

Négociation de rapports sexuels protégés avec le conjoint

La promotion de comportements sexuels sans risque est une des mesures essentielles destinées à contrôler la propagation de l'épidémie. Il est donc important de savoir si les femmes ont le pouvoir de refuser des rapports sexuels à risque avec leurs maris/partenaires. Au cours de l'enquête, on a demandé aux femmes et aux hommes s'ils pensaient qu'il était justifié qu'une femme refuse d'avoir des rapports sexuels avec son mari/partenaire quand elle savait que celui-ci avait des rapports sexuels avec d'autres femmes et aussi s'ils pensaient qu'il était justifié qu'elle demande à ce qu'un condom soit utilisé au cours des rapports sexuels quand elle savait que son conjoint avait une IST. Les résultats sont présentés au tableau 14.6.

Tableau 14.6 Opinion sur la négociation de rapports sexuels protégés avec le conjoint

Pourcentage de femmes et d'hommes de 15-49 ans qui pensent qu'il est justifié qu'une femme refuse d'avoir des rapports sexuels avec son conjoint quand elle sait qu'il a des relations sexuelles avec d'autres femmes et pourcentage qui pensent qu'il est justifié qu'une femme qui sait que son conjoint a une Infection Sexuellement Transmissible (IST) demande à utiliser un condom au cours des rapports sexuels, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Femme			Homme		
	Refuse d'avoir des rapports sexuels avec son conjoint si elle sait qu'il a des relations sexuelles avec d'autres femmes	Demande à son conjoint d'utiliser un condom au cours des rapports sexuels si elle sait qu'il a une IST	Effectif de femmes	Refuse d'avoir des rapports sexuels avec son conjoint si elle sait qu'il a des relations sexuelles avec d'autres femmes	Demande à son conjoint d'utiliser un condom au cours des rapports sexuels si elle sait qu'il a une IST	Effectif d'hommes
Groupe d'âges						
15-24	58,4	86,8	6 623	62,9	89,8	2 472
15-19	61,5	84,5	3 312	61,0	86,2	1 437
20-24	55,3	89,2	3 311	65,4	94,7	1 035
25-29	54,9	87,6	2 959	66,8	95,9	952
30-39	51,0	85,0	4 578	66,2	96,1	1 735
40-49	48,6	83,8	2 927	65,3	95,5	1 341
Etat matrimonial						
Célibataire	64,2	86,9	2 992	63,6	89,9	2 497
A déjà eu des rapports sexuels	65,7	94,8	873	64,5	96,1	1 038
N'a jamais eu de rapports sexuels	63,6	83,7	2 119	62,9	85,5	1 459
En union	51,8	85,6	13 563	65,6	95,8	3 867
Divorcé/Séparé/Veuf	57,9	89,2	531	64,5	94,3	136
Résidence						
Ouagadougou	60,6	91,5	2 240	66,7	94,8	977
Autres villes	53,3	92,3	2 384	67,2	97,2	970
Ensemble urbain	56,8	91,9	4 624	67,0	96,0	1 947
Rural	53,1	83,7	12 463	63,9	92,5	4 553
Région						
Centre	61,3	91,0	2 556	67,0	94,5	1 116
Boucle du Mouhoun	62,7	86,0	1 766	49,8	93,9	766
Cascades	21,5	70,7	650	43,1	93,9	249
Centre-Est	62,7	79,7	1 251	66,8	91,5	408
Centre-Nord	41,6	83,9	1 195	65,4	94,6	396
Centre-Ouest	54,3	82,5	1 334	55,5	92,1	465
Centre-Sud	58,5	97,2	788	75,8	95,2	318
Est	57,1	76,2	1 469	53,1	82,3	569
Hauts Bassins	30,8	91,5	2 036	79,9	98,8	768
Nord	66,0	93,6	1 205	64,7	95,2	387
Plateau Central	56,0	86,7	811	66,5	91,6	302
Sahel	72,8	87,9	1 295	73,1	95,0	490
Sud-Ouest	42,5	77,1	730	83,0	95,9	268
Niveau d'instruction						
Aucun	51,0	83,3	12 633	63,9	92,3	3 851
Primaire	60,0	90,8	2 329	63,5	93,3	1 328
Secondaire ou plus	66,1	96,4	2 116	69,0	97,4	1 319
Quintiles de bien-être économique						
Le plus pauvre	54,9	80,7	2 996	63,0	90,7	1 057
Second	51,9	83,4	3 189	63,5	91,1	1 231
Moyen	52,2	84,0	3 252	64,0	92,8	1 183
Quatrième	53,6	86,2	3 395	63,6	95,9	1 241
Le plus riche	57,1	92,9	4 255	68,2	95,7	1 788
Ensemble 15-49 ¹	54,1	85,9	17 087	64,8	93,5	6 500
50-59	na	na	na	65,2	95,7	807
Ensemble 15-59	na	na	na	64,9	93,8	7 307

na = Non applicable

¹ Y compris 9 femmes et 1 homme pour lesquels l'information sur le niveau d'instruction est manquante.

Dans une proportion plus faible que celle des hommes (54 % chez les femmes contre 65 % chez les hommes), les femmes pensent qu'il est justifié qu'une femme refuse d'avoir des rapports sexuels avec son conjoint quand elle sait qu'il a des rapports sexuels avec d'autres femmes. Les écarts entre les différents sous-groupes de femmes ne sont pas très importants. C'est surtout en fonction du milieu et des régions de résidence et du niveau d'instruction que l'on note les variations les plus importantes. En effet, c'est en milieu urbain, en particulier à Ouagadougou, (61 % contre 53 % en milieu rural) et parmi celles ayant un niveau secondaire ou plus (66 % contre 51 % chez les femmes sans instruction) que les proportions de femmes qui pensent qu'il est justifié de refuser des rapports sexuels dans cette situation sont les plus élevées. On peut ajouter que dans les régions du Sahel (73 %), du Nord (66 %), du Centre Est (63 %) et de la Boucle du Mouhoun (63 %), les proportions de femmes pour qui cette attitude est justifiée sont relativement élevées.

En ce qui concerne les hommes, on ne note pas de variations importantes de cette proportion. Globalement, quelle que soit la catégorie sociodémographique, la proportion d'hommes pour lesquels il est justifié qu'une femme refuse d'avoir des rapports sexuels avec son mari/partenaire quand elle sait qu'il a des rapports sexuels avec d'autres femmes est pratiquement toujours plus élevée que celle des femmes.

Par ailleurs, 86 % des femmes pensent qu'il est normal qu'une femme demande à son mari/partenaire qui a une IST d'utiliser un condom au cours des rapports sexuels. Chez les hommes, cette proportion est un peu plus élevée (94 %). Globalement, on constate que les femmes qui pensent le plus fréquemment qu'il est justifié que, dans cette situation, une femme cherche à se protéger appartiennent aux mêmes catégories que celles qui pensent qu'il est justifié de se protéger quand leur mari/partenaire a des rapports sexuels avec d'autres femmes. Ce même constat s'applique aux hommes.

Enseignement de l'utilisation du condom aux jeunes de 12-14 ans

Le tableau 14.7 présente les proportions de femmes et d'hommes de 18-49 ans qui pensent que l'on devrait enseigner l'utilisation du condom, en tant que moyen de prévention du VIH/sida, aux jeunes de 12-14 ans.

Globalement, les résultats montrent que les proportions d'hommes favorables à l'enseignement de l'utilisation du condom aux jeunes de 12-14 ans sont quasiment identiques à celles observées chez les femmes (68 % contre 69 %). Chez les femmes, les variations sont peu importantes en fonction de l'âge. Tout au plus peut-on souligner que dans le groupe d'âges 40-49 ans la proportion de femmes favorables à cette mesure est plus faible que chez les femmes plus jeunes (64 % contre un maximum de 70 % à 18-24 ans). Les résultats selon l'état matrimonial montrent que cette mesure recueille plus d'opinions favorables chez les femmes célibataires et celles en rupture d'union que celles en union (respectivement, 74 % et 71 % contre 67 %). En milieu urbain, 74 % des femmes sont favorables à cet enseignement contre 65 % en milieu rural. En outre, si 80 % des femmes ayant un niveau d'instruction secondaire ou plus se sont déclarées en faveur de cette mesure de prévention, cette proportion n'est que de 65 % chez celles sans instruction. Par ailleurs, les résultats concernant les hommes font apparaître les mêmes types de variations que chez les femmes.

Tableau 14.7 Adultes favorables à l'enseignement de l'utilisation du condom en tant que moyen de prévention du sida

Pourcentage de femmes et d'hommes de 18-49 ans qui pensent que l'on devrait enseigner aux jeunes de 12-14 ans l'utilisation du condom comme moyen de prévention du sida, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Femme		Homme	
	Pourcentage favorable	Effectif	Pourcentage favorable	Effectif
Groupe d'âges				
18-24	69,7	4 590	71,6	1 543
18-19	69,9	1 280	70,8	508
20-24	69,7	3 311	72,0	1 035
25-29	68,7	2 959	70,9	952
30-39	67,1	4 578	69,6	1 735
40-49	63,8	2 927	64,5	1 341
État matrimonial				
Célibataire	73,9	1 287	72,2	1 568
En union	66,8	13 250	68,0	3 867
Divorcé/séparé/veuf	71,4	518	67,3	136
Résidence				
Ouagadougou	73,2	1 941	64,7	876
Autres villes	75,2	2 000	77,9	847
Ensemble urbain	74,2	3 941	71,2	1 723
Rural	65,2	11 113	68,2	3 847
Région				
Centre	72,3	2 217	64,0	995
Boucle du Mouhoun	44,4	1 602	53,9	652
Cascades	68,6	577	72,7	219
Centre-Est	76,7	1 103	72,2	342
Centre-Nord	73,3	1 076	71,1	340
Centre-Ouest	53,8	1 166	46,6	379
Centre-Sud	67,4	697	74,1	266
Est	68,9	1 312	69,3	497
Hauts Bassins	65,6	1 767	79,6	686
Nord	76,4	1 050	82,8	309
Plateau Central	63,7	703	74,9	243
Sahel	87,5	1 133	76,6	422
Sud-Ouest	65,5	651	86,3	219
Niveau d'instruction				
Aucun	65,0	11 570	65,9	3 441
Primaire	73,3	1 856	73,2	1 069
Secondaire ou plus	79,6	1 622	75,5	1 060
Quintiles de bien-être économique				
Le plus pauvre	67,2	2 663	65,9	885
Second	63,7	2 841	66,6	1 042
Moyen	63,4	2 902	66,3	987
Quatrième	67,0	3 017	71,9	1 063
Le plus riche	74,7	3 630	72,6	1 594
Ensemble 18-49 ¹	67,6	15 054	69,1	5 570
50-59	na	na	65,9	807
Ensemble 18-59	na	na	68,7	6 378

na = Non applicable

¹ Y compris 7 femmes pour lesquelles l'information sur le niveau d'instruction est manquante.

14.4 RAPPORTS SEXUELS MULTIPLES ET UTILISATION DU CONDOM

Étant donné que la transmission du virus du sida se fait essentiellement par voie sexuelle, il est admis que l'infléchissement de l'épidémie du sida passe nécessairement par un changement de comportement sexuel des hommes et des femmes. Pour évaluer l'exposition au risque de contracter le virus du sida, au cours de l'EDSBF-MICS IV, des questions ont été posées sur le nombre de partenaires sexuels au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête, l'utilisation du condom au cours des derniers rapports sexuels et, pour les hommes, sur les rapports sexuels payants au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête.

Multiplicité des partenaires sexuels et utilisation du condom

Le multipartenariat dans les rapports sexuels accroît le risque d'infection par les IST. Ce risque est d'autant plus important que l'utilisation du condom comme moyen de prévention est faible.

Les résultats du tableau 14.8.1 montrent qu'une très faible proportion de femmes (0,6 %) ont déclaré avoir eu, au moins, 2 partenaires sexuels au cours des 12 derniers mois. Cette proportion est très faible quelle que soit la caractéristique sociodémographique. Tout au plus peut-on mentionner que c'est parmi les femmes en rupture d'union que cette proportion est la plus élevée (3 %). D'après les déclarations des femmes, le nombre moyen de partenaires sexuels sur la durée de vie est estimé à 1,3 parmi les femmes qui ont déjà eu des rapports sexuels. Il atteint un maximum de 1,8 parmi les femmes en rupture d'union et parmi celles ayant un niveau secondaire ou plus. En outre, ce nombre moyen est un peu plus élevé que la

moyenne nationale en milieu urbain et à Ouagadougou (respectivement, 1,6 et 1,7). En outre, on constate que parmi les femmes ayant eu 2 partenaires sexuels au cours des 12 derniers mois, 62 % ont déclaré avoir utilisé un condom au cours de ces derniers rapports sexuels. Cependant, compte tenu du faible effectif de femmes ayant eu 2 partenaires sexuels au cours des 12 derniers mois, les comparaisons doivent être faites avec prudence, en particulier au niveau des sous-groupes de population pour lesquels les effectifs sont très faibles.

Tableau 14.8.1 Partenaires sexuels multiples: Femmes

Parmi toutes les femmes de 15-49 ans, pourcentage ayant eu des rapports sexuels avec plus d'un partenaire sexuel au cours des 12 derniers mois; parmi ces femmes, pourcentage ayant déclaré qu'un condom avait été utilisé au cours des derniers rapports sexuels; nombre moyen de partenaires sexuels sur la durée de vie pour les femmes ayant déjà eu des rapports sexuels, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Parmi toutes les femmes		Parmi les femmes ayant eu 2 partenaires sexuels ou plus au cours des 12 derniers mois		Parmi les femmes qui ont déjà eu des rapports sexuels ¹ :	
	Pourcentage ayant eu 2 partenaires sexuels ou plus au cours des 12 derniers mois	Effectif de femmes	Pourcentage ayant déclaré qu'un condom avait été utilisé durant les derniers rapports sexuels	Effectif de femmes	Nombre moyen de partenaires sexuels sur la durée de vie ¹	Effectif de femmes
Groupe d'âges						
15-24	0,9	6 623	65,3	60	1,3	4 538
15-19	0,9	3 312	(57,3)	31	1,2	1 459
20-24	0,9	3 311	(73,6)	30	1,3	3 079
25-29	0,6	2 959	*	17	1,4	2 923
30-39	0,3	4 578	*	16	1,4	4 561
40-49	0,1	2 927	8	3	1,3	2 925
État matrimonial						
Célibataire	1,6	2 991	(81,2)	47	1,7	871
En union	0,3	13 564	(39,1)	36	1,3	13 544
Divorcée/séparée/veuve	2,6	531	*	14	1,8	531
Résidence						
Ouagadougou	2,4	2 240	(71,5)	55	1,7	1 751
Autres villes	0,6	2 384	(71,7)	13	1,5	1 972
Ensemble urbain	1,5	4 624	71,5	68	1,6	3 724
Rural	0,2	12 463	(40,2)	28	1,3	11 223
Région						
Centre	2,2	2 556	(71,0)	57	1,6	2 024
Boucle du Mouhoun	0,3	1 766	*	5	1,3	1 616
Cascades	0,0	650	*	0	1,4	592
Centre-Est	0,0	1 251	*	0	1,1	1 072
Centre-Nord	0,0	1 195	*	0	1,2	1 065
Centre-Ouest	0,7	1 334	*	10	1,6	1 167
Centre-Sud	0,1	788	*	1	1,2	689
Est	0,3	1 469	*	4	1,2	1 341
Hauts Bassins	0,1	2 036	*	2	1,3	1 756
Nord	0,2	1 205	*	2	1,4	1 066
Plateau Central	0,2	811	*	1	1,2	692
Sahel	0,4	1 295	*	5	1,2	1 194
Sud-Ouest	1,0	730	*	7	1,5	673
Niveau d'instruction						
Aucun	0,2	12 633	*	27	1,3	11 685
Primaire	1,4	2 329	(60,2)	33	1,6	1 810
Secondaire ou plus	1,7	2 116	83,2	36	1,8	1 448
Quintiles de bien-être économique						
Le plus pauvre	0,2	2 996	*	6	1,2	2 681
Second	0,2	3 189	*	7	1,3	2 887
Moyen	0,2	3 252	*	6	1,2	2 927
Quatrième	0,5	3 395	*	18	1,3	3 041
Le plus riche	1,4	4 255	(74,8)	59	1,6	3 411
Ensemble 15-49 ²	0,6	17 087	62,3	96	1,3	14 947

Note: Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

¹ Les moyennes sont calculées en excluant les enquêtées qui ont donné des réponses non numériques.

² Y compris 9 femmes et 4 hommes pour lesquels l'information sur le niveau d'instruction est manquante.

Les résultats présentés au tableau 14.8.2 montrent que la proportion d'hommes de 15-49 ans ayant déclaré avoir eu, au moins, 2 partenaires sexuelles au cours des 12 derniers mois est nettement plus élevée que celle des femmes (17 % contre 0,6 %). Comme on pouvait s'y attendre, la proportion d'hommes ayant eu des partenaires multiples est particulièrement élevée parmi les polygames (77 %). Par ailleurs, la proportion d'hommes ayant eu plusieurs partenaires augmente avec l'âge, de 12 % à 20-24 ans à 28 % dans la tranche d'âges 40-49 ans. Le multipartenariat est aussi un peu plus fréquent en milieu rural qu'en milieu urbain (18 % contre 14 %) et parmi les hommes sans instruction que parmi ceux qui ont fréquenté l'école (18 % contre 15 % parmi ceux ayant un niveau primaire et 13 % parmi ceux de niveau secondaire ou plus). Le nombre moyen de partenaires sexuelles sur la durée de vie parmi les hommes de 15-49 ans est estimée à 3,4. Globalement et comme on s'y attendait, ce nombre moyen augmente avec l'âge, passant de 2,0 dans la tranche d'âges 15-19 ans à 3,5 dans celle de 25-29 ans ; à 40-49 ans, ce nombre est de 3,7. De même, les hommes en rupture d'union ont eu, en moyenne, plus de partenaires sexuelles sur la durée de vie (4,8) que les hommes en union (3,4) et que les célibataires (3,3). Ce nombre moyen de partenaires sur la durée de vie est plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural (4,5 contre 3,0), à Ouagadougou que dans les autres régions (5,0 contre un minimum de 2,5 dans la Boucle du Mouhoun). De même, les hommes les plus instruits ont déclaré avoir eu 4,6 partenaires sexuelles au cours de leur vie contre 3,1 pour ceux qui n'ont pas d'instruction. Enfin, on note que c'est dans les ménages classés dans le quintile le plus riche que ce nombre moyen est le plus élevé (4,6 contre 2,7 dans le quintile le plus pauvre et 2,8 dans le second quintile).

Parmi les hommes de 15-49 ans ayant eu des partenaires sexuelles multiples au cours des 12 derniers mois, seulement 27 % ont déclaré avoir utilisé un condom avec la dernière partenaire. Du fait de faibles effectifs dans certains sous-groupes, les variations ne sont pas significatives. On peut ajouter ici que la faible utilisation du condom au cours des 12 derniers mois peut s'expliquer, en partie, par la fréquence relativement élevée des unions polygames chez les hommes. Cependant, on peut souligner que c'est à Ouagadougou (71 %), parmi ceux ayant un niveau d'instruction au moins secondaire (67 %) et parmi ceux des ménages classés dans le quintile le plus riche (57 %) que l'utilisation du condom a été la plus fréquente.

Tableau 14.8.2 Partenaires sexuels multiples: Hommes

Parmi tous les hommes de 15-49 ans, pourcentage ayant eu des rapports sexuels avec plus d'une partenaire sexuelle au cours des 12 derniers mois; parmi ces hommes, pourcentage ayant déclaré qu'un condom avait été utilisé au cours des derniers rapports sexuels; nombre moyen de partenaires sexuelles sur la durée de vie pour les hommes ayant déjà eu des rapports sexuels, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Parmi tous les hommes		Parmi les hommes ayant eu 2 partenaires sexuelles ou plus au cours des 12 derniers mois		Parmi les hommes qui ont déjà eu des rapports sexuels ¹ :	
	Pourcentage ayant eu 2 partenaires sexuelles ou plus au cours des 12 derniers mois	Effectif d'hommes	Pourcentage ayant déclaré qu'un condom avait été utilisé durant les derniers rapports sexuels	Effectif d'hommes	Nombre moyen de partenaires sexuelles sur la durée de vie ¹	Effectif d'hommes
Groupe d'âges						
15-24	6,0	2 472	74,7	148	2,6	1 063
15-19	2,0	1 437	(76,4)	29	2,0	278
20-24	11,5	1 035	74,2	119	2,8	785
25-29	15,9	952	44,9	151	3,5	902
30-39	23,6	1 735	19,7	410	3,7	1 710
40-49	27,5	1 341	7,2	368	3,7	1 330
État matrimonial						
Célibataire	6,6	2 497	84,5	165	3,3	1 030
En union	23,2	3 867	15,0	896	3,4	3 840
Divorcé/séparé/veuf	11,8	136	*	16	4,8	135
Type d'union						
Union polygame	77,2	850	5,4	656	3,9	844
Union non polygame	8,0	3 017	41,4	240	3,3	2 996
Non actuellement en union	6,9	2 633	83,3	181	3,4	1 165
Résidence						
Ouagadougou	14,3	977	71,4	140	5,0	764
Autres villes	13,5	970	51,6	131	4,0	751
Ensemble urbain	13,9	1 947	61,8	271	4,5	1 515
Rural	17,7	4 553	14,6	806	3,0	3 490
Région						
Centre	13,7	1 116	69,8	153	4,8	858
Boucle du Mouhoun	17,0	766	19,2	130	2,5	601
Cascades	14,4	249	20,0	36	4,0	207
Centre-Est	14,4	408	21,6	59	3,4	302
Centre-Nord	14,1	396	12,0	56	2,7	313
Centre-Ouest	16,4	465	21,5	76	3,2	341
Centre-Sud	17,2	318	34,2	55	2,9	238
Est	16,4	569	16,1	93	3,0	427
Hauts Bassins	18,1	768	22,9	139	2,9	609
Nord	25,1	387	20,6	97	3,8	294
Plateau Central	15,4	302	22,5	46	3,3	217
Sahel	20,4	490	6,6	100	4,0	401
Sud-Ouest	14,0	268	21,9	38	3,5	197
Niveau d'instruction						
Aucun	18,4	3 851	12,1	709	3,1	3 171
Primaire	14,8	1 328	43,5	196	3,6	966
Secondaire ou plus	13,1	1 319	66,6	172	4,6	868
Quintiles de bien-être économique						
Le plus pauvre	13,2	1 057	9,7	139	2,7	796
Second	16,6	1 231	13,2	205	2,8	950
Moyen	17,8	1 183	12,0	210	3,1	898
Quatrième	18,7	1 241	23,8	233	3,3	982
Le plus riche	16,2	1 788	56,7	290	4,6	1 379
Ensemble 15-49 ²	16,6	6 500	26,5	1 077	3,4	5 005
50-59	28,9	807	2,2	233	3,7	796
Ensemble 15-59	17,9	7 307	22,2	1 310	3,5	5 802

Note: Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

¹ Les moyennes sont calculées en excluant les enquêtés qui ont donné des réponses non numériques.

² Y compris 1 homme pour lequel l'information sur le niveau d'instruction est manquante.

Prévalence ponctuelle et prévalence cumulée des partenaires sexuels concomitants

Les partenaires sexuels multiples peuvent être sériels, il s'agit alors de relations sexuelles « monogames », au cours de périodes plus ou moins longues, avec plusieurs partenaires qui se succèdent, ou concomitants, il s'agit alors de relations sexuelles avec plusieurs partenaires, au cours de périodes plus ou moins longues qui se chevauchent. Deux partenaires sexuels sont considérés comme concomitants quand la date des premiers rapports sexuels avec le partenaire le plus récent se situe avant la date des derniers rapports sexuels avec le partenaire précédent. Si le fait d'avoir des partenaires sexuels multiples augmente le risque de contracter le VIH/sida, des rapports sexuels avec des partenaires concomitants sont, en théorie, des rapports qui comportent un risque accru d'infection. En effet, ce type de relation crée de larges réseaux sexuels, c'est-à-dire des groupes de personnes indirectement liées entre elles à travers les rapports sexuels, ce qui augmente les risques de chaque membre du groupe de contracter le VIH.

Au cours de l'EDSBF-MICS IV, des informations sur le moment auquel ont eu lieu les premiers rapports sexuels et le moment auquel ont eu lieu les rapports sexuels les plus récents avec chaque partenaire sexuel au cours des 12 derniers mois ont été collectées. À partir de ces informations, on a déterminé si la personne avait eu des rapports sexuels avec plusieurs partenaires au cours d'une même période, c'est-à-dire si elle avait eu des partenaires sexuels concomitants.

Deux indicateurs mesurent le partenariat sexuel concomitant : la prévalence ponctuelle et la prévalence cumulative. La prévalence ponctuelle des partenaires sexuels concomitants est définie comme la proportion de femmes et d'hommes de 15-49 ans ayant des rapports sexuels avec des partenaires sexuels concomitants à un moment précis (six mois avant l'enquête). La prévalence cumulative des partenaires sexuels concomitants est définie comme la proportion de femmes et d'hommes de 15-49 ans qui ont eu des partenaires sexuels concomitants à n'importe quel moment au cours des 12 derniers mois. Par ailleurs, en ce qui concerne les hommes qui vivent en union polygame, les relations sexuelles avec les différentes épouses au cours d'une même période sont, par définition, considérées comme des relations concomitantes par les deux indicateurs.

La prévalence ponctuelle est toujours plus faible que la prévalence cumulée parce que la prévalence ponctuelle ne porte que sur les relations en cours, un jour précis, et non sur une année entière, les relations sexuelles de courte durée ont donc peu de chances d'être comptabilisées, alors que toute relation concomitante, quelle que soit sa durée, est comptabilisée dans la prévalence cumulative.

Étant donné que seulement 0,6 % des femmes ont déclaré avoir eu deux partenaires sexuels ou plus au cours des 12 derniers mois, le tableau 14.9 ne présente les résultats que pour les hommes. On constate que 10 % des hommes de 15-49 ans ont eu des partenaires sexuelles concomitantes six mois avant l'enquête (prévalence ponctuelle) et 15 % ont eu des partenaires sexuelles concomitantes à n'importe quel moment au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête (prévalence cumulée). Cependant, parmi les hommes qui avaient eu des relations sexuelles avec des partenaires sexuelles multiples au cours des 12 derniers mois, il s'agissait dans la quasi-totalité des cas (93 %), de partenaires sexuelles concomitantes.

Tableau 14.9 Prévalence ponctuelle et prévalence cumulée des partenaires sexuelles concomitantes

Pourcentage de tous les hommes de 15-49 ans ayant eu des partenaires sexuelles concomitantes six mois avant l'enquête (prévalence ponctuelle), et pourcentage de tous les hommes de 15-49 ans ayant eu des partenaires sexuelles concomitantes au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête (prévalence cumulée) et, parmi les hommes ayant eu des partenaires sexuelles multiples au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête, pourcentage ayant eu des partenaires sexuelles concomitantes Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Parmi tous les hommes de 15-49 ans			Parmi tous les hommes ayant eu des partenaires sexuelles multiples au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête	
	Prévalence ponctuelle des partenaires sexuelles concomitantes ¹	Prévalence cumulée des partenaires sexuelles concomitantes ²	Effectif d'hommes	Pourcentage ayant eu des partenaires sexuelles concomitantes ²	Effectif d'hommes
Groupe d'âges					
15-24	1,8	4,8	2 472	80,5	148
15-19	0,3	1,5	1 437	74,7	29
20-24	3,8	9,4	1 035	81,9	119
25-29	6,7	13,4	952	84,8	151
30-39	15,7	22,4	1 735	94,9	410
40-49	22,2	27,1	1 341	98,7	368
État matrimonial					
Célibataire	1,8	5,4	2 497	81,0	165
En union	16,4	22,2	3 867	95,6	896
Divorcé/séparé/veuf	0,2	6,9	136	*	16
Résidence					
Ouagadougou	4,4	12,0	977	83,7	140
Autres villes	8,7	12,3	970	90,9	131
Ensemble urbain	6,5	12,1	1 947	87,2	271
Rural	12,1	16,8	4 553	94,7	806
Ensemble 15-49	10,4	15,4	6 500	92,8	1 077
50-59	24,4	28,1	807	97,4	233
Ensemble 15-59	12,0	16,8	7 307	93,7	1 310

Note: Deux partenaires sexuelles sont considérés comme étant concomitantes si la date des rapports sexuels les plus récents avec la partenaire précédente se situe après la date des derniers rapports sexuels avec la dernière partenaire. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

¹ Le pourcentage d'hommes qui ont eu deux partenaires sexuelles (ou plus) qui étaient concomitantes à un moment précis, six mois avant l'enquête.

² Le pourcentage d'hommes qui ont eu deux partenaires sexuelles (ou plus) qui étaient concomitantes à n'importe quel moment au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête.

Rapports sexuels payants

Les rapports sexuels payants sont considérés comme des rapports sexuels à hauts risques dans la mesure où ce sont des rapports avec des femmes qui ont un nombre élevé de partenaires. Au cours de l'EDSBF-MICS IV, on a demandé aux hommes s'il leur était déjà arrivé de payer pour des rapports sexuels et si cela était arrivé au cours des 12 derniers mois. Les résultats sont présentés au tableau 14.10.

Parmi les hommes de 15-49 ans, 5 % ont déclaré avoir déjà eu des rapports sexuels payants. Parmi les hommes en rupture d'union, cette proportion est beaucoup plus élevée (11 %). Le recours aux rapports sexuels payants est plus fréquent en milieu urbain (8 % contre 4 % en milieu rural), dans la région du Sahel que dans le reste du pays (13 % contre 0,1 % dans la Boucle du Mouhoun), et chez les hommes vivant dans un ménage classé dans le quintile le plus riche (8 % contre environ 4 % dans les autres quintiles).

En outre, on constate que parmi les hommes ayant eu des rapports sexuels payants au cours des 12 derniers mois (seulement 1,2 %), 33 % ont déclaré avoir utilisé un condom au cours de ces derniers rapports sexuels payants. Cependant, compte tenu du faible effectif d'hommes ayant eu des rapports sexuels payants au cours des 12 derniers mois, les comparaisons doivent être faites avec prudence, en particulier au niveau des sous-groupes de population pour lesquels les effectifs sont très faibles.

Table 14.10 Rapports sexuels payants et utilisation du condom au cours des derniers rapports sexuels payants

Parmi tous les hommes de 15-49 ans, pourcentage de ceux qui ont déjà eu des rapports sexuels payants et pourcentage ayant déclaré avoir eu des rapports sexuels payants au cours des 12 derniers mois ; parmi ces derniers, pourcentage ayant déclaré qu'un condom avait été utilisé au cours des derniers rapports sexuels payants, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Parmi tous les hommes			Parmi les hommes qui ont eu des rapports sexuels payants au cours des 12 derniers mois	
	Pourcentage ayant déjà eu des rapports sexuels payants	Pourcentage ayant eu des rapports sexuels payants au cours des 12 derniers mois	Effectif d'hommes	Pourcentage ayant déclaré qu'un condom avait été utilisé au cours des derniers rapports sexuels payants	Effectif d'hommes
Groupe d'âges					
15-24	1,9	0,7	2 472	*	18
15-19	0,6	0,2	1 437	*	2
20-24	3,8	1,5	1 035	*	15
25-29	7,1	2,5	952	*	24
30-39	7,4	1,2	1 735	*	20
40-49	7,7	1,2	1 341	*	15
État matrimonial					
Célibataire	3,3	1,6	2 497	(23,9)	40
En union	6,5	0,8	3 867	(54,9)	30
Divorcé/séparé/veuf	11,3	5,8	136	*	8
Résidence					
Ouagadougou	9,3	2,7	977	*	26
Autres villes	6,5	1,3	970	*	13
Ensemble urbain	7,9	2,0	1 947	(42,1)	39
Rural	4,2	0,8	4 553	(24,6)	38
Région					
Centre	8,4	2,3	1 116	*	26
Boucle du Mouhoun	0,1	0,1	766	*	1
Cascades	4,6	0,4	249	*	1
Centre-Est	4,8	2,2	408	*	9
Centre-Nord	2,0	0,0	396	-	0
Centre-Ouest	0,4	0,4	465	*	2
Centre-Sud	2,7	0,6	318	*	2
Est	8,3	3,1	569	*	17
Hauts Bassins	7,0	0,7	768	*	5
Nord	6,3	0,1	387	*	0
Plateau Central	1,7	0,2	302	*	1
Sahel	12,8	2,5	490	*	12
Sud-Ouest	3,6	0,6	268	*	2
Niveau d'instruction					
Aucun	5,3	1,1	3 851	(22,9)	42
Primaire	5,3	1,6	1 328	*	21
Secondaire ou plus	5,5	1,1	1 319	*	14
Quintiles de bien-être économique					
Le plus pauvre	4,0	1,2	1 057	*	12
Second	4,6	1,0	1 231	*	12
Moyen	4,3	0,8	1 183	*	9
Quatrième	4,0	0,9	1 241	*	11
Le plus riche	8,3	1,8	1 788	(46,2)	33
Ensemble 15-49	5,3	1,2	6 500	33,4	78
50-59	6,6	0,3	807	*	3
Ensemble 15-59	5,5	1,1	7 307	32,4	80

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

14.5 DÉPISTAGE ANTERIEUR DU VIH

Dépistage du VIH pour l'ensemble des enquêtés

La connaissance du statut sérologique peut contribuer à limiter la propagation de l'épidémie car elle permet aux personnes de se protéger et de protéger leur partenaire. Au cours de l'EDSBF-MICS IV, on a demandé aux enquêtés s'ils avaient déjà effectué un test de dépistage du VIH et s'ils avaient reçu, ou non, les résultats de leur test. Les résultats sont présentés aux tableaux 14.11.1 pour les femmes et 14.11.2 pour les hommes.

Les résultats présentés à la première colonne du tableau 14.11.1 montrent qu'une proportion élevée de femmes ont déclaré savoir où aller pour faire un test du VIH (73 %). Cette proportion est élevée pour toutes les catégories de femmes. Cependant, on note que dans les régions du Centre-Ouest (49 %) et du Sahel (42 %), ces proportions sont nettement plus faibles.

Tableau 14.11.1 Couverture du test du VIH antérieur à l'enquête: Femmes

Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui savent où se rendre pour effectuer un test du VIH ; répartition (en %) des femmes de 15-49 ans selon qu'elles ont effectué, ou non, un test du VIH et selon qu'elles ont reçu, ou non, les résultats du dernier test ; pourcentage de femmes ayant déjà effectué un test du VIH et pourcentage de celles ayant reçu les résultats la dernière fois qu'elles ont effectué un test au cours des 12 derniers mois, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage sachant où se rendre pour effectuer un test du VIH	Répartition (en %) des femmes selon qu'elles ont effectué, ou non, un test du VIH et selon qu'elles ont reçu, ou non, les résultats du dernier test			Total	Pourcentage ayant déjà effectué un test	Pourcentage ayant reçu le résultat du dernier test effectué au cours des 12 derniers mois	Effectif de femmes
		A effectué un test et a reçu le résultat	A effectué un test mais n'a pas reçu le résultat	N'a jamais effectué de test ¹				
Groupe d'âges								
15-24	69,5	25,8	1,6	72,7	100,0	27,3	12,2	6 623
15-19	62,4	13,7	1,4	84,9	100,0	15,1	7,9	3 312
20-24	76,5	37,8	1,8	60,4	100,0	39,6	16,5	3 311
25-29	79,1	39,0	2,3	58,7	100,0	41,3	14,8	2 959
30-39	75,5	32,1	1,5	66,4	100,0	33,6	11,2	4 578
40-49	68,6	20,4	0,9	78,7	100,0	21,3	5,3	2 927
État matrimonial								
Célibataire	66,0	19,4	1,1	79,5	100,0	20,5	9,9	2 992
A déjà eu des rapports sexuels	85,9	45,4	2,3	52,3	100,0	47,7	23,0	873
N'a jamais eu de rapports sexuels	57,7	8,7	0,5	90,8	100,0	9,2	4,5	2 119
En union	73,9	30,6	1,7	67,7	100,0	32,3	11,5	13 563
Divorcée/Séparée/Veuve	77,4	38,0	0,9	61,1	100,0	38,9	10,8	531
Résidence								
Ouagadougou	84,5	56,9	1,5	41,6	100,0	58,4	26,6	2 240
Autres villes	86,3	49,1	1,3	49,7	100,0	50,3	16,2	2 384
Ensemble urbain	85,4	52,9	1,4	45,8	100,0	54,2	21,3	4 624
Rural	67,8	19,9	1,6	78,4	100,0	21,6	7,5	12 463
Région								
Centre	82,8	53,9	1,5	44,6	100,0	55,4	25,1	2 556
Boucle du Mouhoun	76,2	26,0	1,3	72,7	100,0	27,3	13,2	1 766
Cascades	86,5	31,5	1,9	66,6	100,0	33,4	10,1	650
Centre-Est	53,4	13,3	1,2	85,5	100,0	14,5	3,2	1 251
Centre-Nord	76,8	15,7	0,7	83,6	100,0	16,4	5,9	1 195
Centre-Ouest	49,4	19,9	0,7	79,3	100,0	20,7	8,6	1 334
Centre-Sud	82,4	39,8	1,4	58,8	100,0	41,2	13,1	788
Est	83,0	15,4	4,4	80,2	100,0	19,8	7,6	1 469
Hauts Bassins	73,3	36,5	1,5	62,0	100,0	38,0	10,5	2 036
Nord	72,7	27,6	1,5	70,8	100,0	29,2	10,4	1 205
Plateau Central	92,1	39,4	1,0	59,6	100,0	40,4	10,3	811
Sahel	41,8	9,9	1,9	88,2	100,0	11,8	3,7	1 295
Sud-Ouest	83,8	27,7	0,5	71,8	100,0	28,2	8,9	730
Niveau d'instruction								
Aucun	68,3	22,4	1,5	76,0	100,0	24,0	8,0	12 633
Primaire	78,5	38,4	1,2	60,4	100,0	39,6	15,1	2 329
Secondaire	91,8	56,4	2,1	41,5	100,0	58,5	25,9	2 116
Quintiles de bien-être économique								
Le plus pauvre	64,2	13,4	1,8	84,8	100,0	15,2	5,5	2 996
Second	66,2	18,9	1,5	79,6	100,0	20,4	7,1	3 189
Moyen	67,7	20,5	1,5	77,9	100,0	22,1	6,9	3 252
Quatrième	74,0	29,3	1,3	69,3	100,0	30,7	11,4	3 395
Le plus riche	86,0	53,2	1,6	45,3	100,0	54,7	21,4	4 255
Ensemble 15-49 ²	72,6	28,8	1,6	69,6	100,0	30,4	11,2	17 087

¹ Y compris Ne sait pas/Manquant.

² Y compris 9 femmes pour lesquelles l'information sur le niveau d'instruction est manquante.

Bien que 73 % des femmes aient déclaré connaître un endroit pour effectuer un test du VIH, on constate néanmoins que 70 % de femmes n'ont jamais effectué de test de dépistage. Dans 29 % des cas, les femmes en ont effectué un et en ont reçu le résultat et 2 % ont effectué un test mais sans en recevoir le résultat. Les femmes en rupture d'union (38 %), celles du milieu urbain (53 % contre 20 % en rural), celles de Ouagadougou (57 % contre un minimum de 10 % dans le Sahel), les plus instruites (56 % contre 22 % parmi celles sans instruction) et celles vivant dans un ménage classé dans le quintile le plus riche (53 %

contre 13 % dans les ménages les plus pauvres) sont celles qui ont le plus fréquemment effectué un test et reçu le résultat.

L'avant-dernière colonne du tableau présente les proportions de femmes qui ont effectué un test au cours des 12 derniers mois et qui ont reçu le résultat du dernier test : seulement 11 % des femmes connaissent leur statut sérologique récent. Les femmes qui connaissent leur statut sérologique récent appartiennent aux mêmes catégories sociodémographiques que celles qui connaissent un endroit où effectuer un test du VIH et qui en ont déjà effectué un, c'est-à-dire, celles du milieu urbain (21 %), celles de Ouagadougou (27 %), celles ayant un niveau d'instruction secondaire ou plus (26%) et celles dont le ménage est classé dans le quintile le plus riche (21 %).

Le tableau 14.11.2 présente les mêmes résultats pour les hommes. La proportion d'hommes de 15-49 ans qui connaissent un endroit où effectuer un test du VIH est très proche de celle des femmes (71 % contre 73 %) et les variations dans les différents sous-groupes ne sont pas très importantes.

Tableau 14.11.2 Couverture du test du VIH antérieur à l'enquête: Hommes

Pourcentage d'hommes de 15-49 ans qui savent où se rendre pour effectuer un test du VIH; répartition (en %) des hommes de 15-49 ans selon qu'ils ont effectué, ou non, un test du VIH et selon qu'ils ont reçu, ou non, les résultats du dernier test ; pourcentage d'hommes ayant déjà effectué un test du VIH et pourcentage de ceux ayant reçu les résultats la dernière fois qu'ils ont effectué un test au cours des 12 derniers mois, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage sachant où se rendre pour effectuer un test du VIH	Répartition (en %) des femmes selon qu'elles ont effectué, ou non, un test du VIH et selon qu'elles ont reçu, ou non, les résultats du dernier test			Total	Pourcentage ayant déjà effectué un test	Pourcentage ayant reçu le résultat du dernier test effectué au cours des 12 derniers mois	Effectif d'hommes
		A effectué un test et a reçu le résultat	A effectué un test mais n'a pas reçu le résultat	N'a jamais effectué de test ¹				
Groupe d'âges								
15-24	61,5	14,1	1,4	84,5	100,0	15,5	6,9	2 472
15-19	52,5	7,4	1,2	91,4	100,0	8,6	4,0	1 437
20-24	73,9	23,4	1,6	74,9	100,0	25,1	10,9	1 035
25-29	79,7	28,9	2,3	68,8	100,0	31,2	11,8	952
30-39	78,0	26,8	1,7	71,5	100,0	28,5	10,7	1 735
40-49	73,2	17,0	0,6	82,4	100,0	17,6	5,9	1 341
État matrimonial								
Célibataire	62,7	17,0	1,6	81,5	100,0	18,5	8,1	2 497
A déjà eu des rapports sexuels	76,5	29,1	2,8	68,2	100,0	31,8	13,6	1 038
N'a jamais eu de rapports sexuels	53,0	8,4	0,7	90,9	100,0	9,1	4,3	1 459
En union	76,1	22,3	1,4	76,3	100,0	23,7	8,6	3 867
Divorcé/Séparé/Veuf	75,7	22,8	1,1	76,2	100,0	23,8	9,0	136
Résidence								
Ouagadougou	83,5	40,6	3,3	56,1	100,0	43,9	17,8	977
Autres villes	89,0	38,0	1,4	60,6	100,0	39,4	18,4	970
Ensemble urbain	86,3	39,3	2,4	58,3	100,0	41,7	18,1	1 947
Rural	64,5	12,1	1,1	86,8	100,0	13,2	4,3	4 553
Région								
Centre	81,4	38,9	3,1	58,0	100,0	42,0	16,9	1 116
Boucle du Mouhoun	67,8	11,8	0,0	88,2	100,0	11,8	5,4	766
Cascades	81,9	22,7	1,4	76,0	100,0	24,0	12,6	249
Centre-Est	63,6	14,8	0,4	84,8	100,0	15,2	4,7	408
Centre-Nord	73,5	12,1	0,3	87,6	100,0	12,4	4,0	396
Centre-Ouest	51,1	21,9	1,3	76,8	100,0	23,2	10,2	465
Centre-Sud	65,5	22,6	0,8	76,5	100,0	23,5	8,5	318
Est	57,3	11,9	2,8	85,4	100,0	14,6	5,2	569
Hauts Bassins	73,4	23,6	0,7	75,7	100,0	24,3	9,4	768
Nord	70,2	21,0	3,1	75,9	100,0	24,1	7,6	387
Plateau Central	85,2	9,8	1,5	88,7	100,0	11,3	3,4	302
Sahel	65,4	13,3	0,4	86,3	100,0	13,7	5,6	490
Sud-Ouest	92,4	10,6	2,0	87,5	100,0	12,5	3,0	268
Niveau d'instruction								
Aucun	62,8	10,0	1,0	89,0	100,0	11,0	3,1	3 851
Primaire	74,3	22,0	1,5	76,6	100,0	23,4	9,5	1 328
Secondaire ou plus	91,6	48,4	2,8	48,9	100,0	51,1	22,9	1 319
Quintiles de bien-être économique								
Le plus pauvre	56,7	6,4	0,8	92,8	100,0	7,2	1,7	1 057
Second	62,8	7,8	0,8	91,4	100,0	8,6	2,7	1 231
Moyen	65,5	10,3	1,7	88,0	100,0	12,0	3,5	1 183
Quatrième	73,2	20,9	1,4	77,7	100,0	22,3	6,9	1 241
Le plus riche	87,1	43,1	2,1	54,8	100,0	45,2	20,6	1 788
Ensemble 15-49 ^c	71,0	20,3	1,4	78,3	100,0	21,7	8,4	6 500
50-59	68,7	14,1	0,8	85,0	100,0	15,0	4,4	807
Ensemble 15-59	70,7	19,6	1,4	79,0	100,0	21,0	8,0	7 307

¹ Y compris Ne sait pas/Manquant

² Y compris 1 homme pour lequel l'information sur le niveau d'instruction est manquante.

En outre, on constate que 78 % des hommes de 15-49 ans n'ont jamais effectué de test, proportion un peu plus élevée que celle des femmes (70 %). Seulement 20 % des hommes ont effectué un test du VIH et en ont reçu le résultat. Dans 1 % des cas, ils ont effectué un test mais n'en connaissent pas le résultat. Dans une proportion un peu plus faible que celle des femmes (8 % contre 11 %), les hommes ont reçu le résultat du dernier test effectué dans les 12 derniers mois. En milieu urbain (18 %), à Ouagadougou (18 %), parmi les plus instruits (23 %) et parmi ceux vivant dans un ménage classé dans le quintile le plus riche (21 %), la proportion de ceux qui ont une connaissance récente de leur statut sérologique est plus élevée qu'ailleurs. Par contre, dans les régions de la Boucle du Mouhoun (5 %), du Centre-Est (5 %) et du Centre-Nord (4 %), du Sud-Ouest et du Plateau Central (3 % dans les deux cas), ces proportions sont très faibles.

Dépistage du VIH pour les femmes enceintes

Pour les femmes ayant eu une naissance au cours des deux années ayant précédé l'enquête, le tableau 14.12 présente les proportions de celles qui, pour leur naissance la plus récente, ont reçu des conseils sur le VIH et qui ont effectué un test de dépistage du VIH au cours d'une consultation prénatale. Ce même tableau présente la proportion de celles qui ont effectué un test du VIH au moment de l'accouchement.

Tableau 14.12 Femmes enceintes conseillées et ayant effectué un test du VIH

Parmi les femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance au cours des deux années ayant précédé l'enquête, pourcentage ayant reçu des conseils sur le VIH avant le test, pourcentage ayant effectué un test du VIH pendant une visite prénatale pour la naissance la plus récente selon qu'elles ont reçu ou non le résultat du test et qu'elles ont reçu ou non des conseils après le test; pourcentage ayant effectué un test du VIH au moment de l'accouchement pour la naissance la plus récente selon qu'elles ont reçu ou non le résultat du test, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage ayant reçu des conseils sur le VIH avant le test au cours d'une visite prénatale ¹	Pourcentage ayant effectué un test du VIH durant une visite prénatale et qui:			Pourcentage ayant reçu des conseils sur le VIH avant le test, ayant effectué un test du VIH et ayant reçu le résultat	Pourcentage ayant effectué un test du VIH avant l'accouchement et qui:		Effectif de femmes ayant eu une naissance au cours des deux dernières années ²
		Ont reçu le résultat et des conseils après le test	Ont reçu le résultat et n'ont pas reçu des conseils après le test	N'ont pas reçu le résultat du test		Ont reçu le résultat	N'ont pas reçu le résultat	
Groupe d'âges								
15-24	43,0	30,8	3,4	1,6	27,6	0,4	0,2	2 108
15-19	42,0	28,9	3,6	2,3	25,7	0,7	0,4	516
20-24	43,3	31,5	3,3	1,4	28,2	0,3	0,1	1 592
25-29	45,1	32,5	2,8	2,4	29,8	0,4	0,2	1 513
30-39	41,3	28,3	2,8	1,6	25,4	0,1	0,1	1 963
40-49	40,4	28,0	1,9	2,1	24,8	0,1	0,0	404
État matrimonial								
Célibataire	51,4	46,8	6,2	1,1	45,5	1,5	0,0	91
A déjà eu des rapports sexuels	52,1	47,4	6,3	1,1	46,1	1,6	0,0	90
N'a jamais eu de rapports sexuels	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1
En union	42,7	29,9	2,9	1,9	27,0	0,2	0,2	5 812
Divorcée/Séparée/Veuve	41,2	32,4	0,5	0,0	23,5	2,2	0,0	85
Résidence								
Ouagadougou	74,0	70,8	5,6	1,5	62,5	0,6	0,0	415
Autres villes	65,4	57,5	3,4	1,4	53,3	0,6	0,1	601
Ensemble urbain	68,9	62,9	4,3	1,4	57,1	0,6	0,0	1 016
Rural	37,5	23,5	2,7	1,9	21,2	0,2	0,2	4 971

À suivre

Tableau 14.12—suite

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage ayant reçu des conseils sur le VIH avant le test au cours d'une visite prénatale ¹	Pourcentage ayant effectué un test du VIH durant une visite prénatale et qui:			Pourcentage ayant reçu des conseils sur le VIH avant le test, ayant effectué un test du VIH et ayant reçu le résultat	Pourcentage ayant effectué un test du VIH avant l'accouchement et qui:		Effectif de femmes ayant eu une naissance au cours des deux dernières années ²
		Ont reçu le résultat et des conseils après le test	Ont reçu le résultat et n'ont pas reçu des conseils après le test	N'ont pas reçu le résultat du test		Ont reçu le résultat	N'ont pas reçu le résultat	
Région								
Centre	70,6	63,1	6,4	1,4	56,0	0,5	0,0	515
Boucle du Mouhoun	46,6	32,7	1,9	1,1	31,5	0,0	0,0	722
Cascades	43,2	28,5	2,6	1,9	27,0	0,2	0,0	229
Centre-Est	40,4	12,2	1,0	1,3	10,7	0,2	0,4	468
Centre-Nord	33,3	19,2	2,6	0,7	18,2	0,1	0,0	480
Centre-Ouest	36,4	22,8	0,8	1,2	21,1	0,2	0,0	467
Centre-Sud	61,6	52,6	1,4	1,8	47,1	1,3	0,0	273
Est	36,0	17,7	1,2	4,5	16,9	0,4	0,5	666
Hauts Bassins	41,8	36,1	3,4	1,5	32,3	0,1	0,0	639
Nord	36,1	29,8	6,3	2,8	27,6	0,6	0,3	453
Plateau Central	63,0	55,9	5,1	1,0	47,4	0,2	0,0	257
Sahel	26,9	10,2	4,9	2,4	10,7	0,3	0,4	564
Sud-Ouest	36,7	39,0	0,8	0,9	25,1	0,3	0,0	256
Niveau d'instruction								
Aucun	39,0	25,8	2,8	1,9	23,3	0,2	0,1	4 993
Primaire	55,8	45,3	3,3	1,6	40,4	0,7	0,0	650
Secondaire	73,1	65,7	5,2	1,4	59,9	1,0	0,7	343
Quintiles de bien-être économique								
Le plus pauvre	31,4	17,1	2,0	2,2	14,6	0,2	0,2	1 210
Second	34,4	24,3	2,5	1,9	20,9	0,2	0,2	1 310
Moyen	38,1	24,7	2,8	1,4	23,2	0,2	0,2	1 317
Quatrième	47,2	32,9	2,6	1,9	29,0	0,5	0,1	1 257
Le plus riche	71,2	60,9	5,6	1,6	57,1	0,2	0,0	894
Ensemble 15-49 ³	42,8	30,2	3,0	1,8	27,2	0,3	0,1	5 988

¹ Des conseils sur le VIH avant le test signifie ici que quelqu'un a parlé à l'enquêtée des trois sujets suivants: 1) la transmission du virus du sida de la mère au bébé, 2) la prévention du virus et 3) effectuer un test du VIH.

² Sont incluses dans le dénominateur les femmes qui n'ont pas reçu de soins prénatals pour leur dernière naissance ayant eu lieu au cours des deux dernières années.

³ Y compris 2 femmes pour lesquelles l'information sur le niveau d'instruction est manquante.

Dans l'ensemble, les résultats montrent que seulement 43 % des femmes ont reçu des conseils sur le VIH avant le test au cours d'une visite prénatale. Dans 30 % des cas, les femmes ont effectué un test de dépistage du VIH durant une visite prénatale, ont eu connaissance du résultat du test et ont reçu des conseils après le test ; 3 % des femmes ont effectué un test du VIH, en ont reçu le résultat mais pas de conseils après le test et, enfin, 2 % de femmes ont effectué un test de dépistage du VIH et n'en ont pas reçu le résultat. Globalement, au cours d'une visite prénatale, seulement 27 % des femmes enceintes ont, à la fois, reçu des conseils sur le VIH/sida avant le test et effectué un test du VIH dont elles ont reçu les résultats.

Les femmes qui ont le plus fréquemment bénéficié de conseils et qui ont reçu le résultat du test du VIH sont celles du milieu urbain (57 % contre 21 % en milieu rural), de Ouagadougou (63 % contre seulement 11 % dans les régions du Centre Est et du Sahel), celles de niveau d'instruction secondaire ou plus (60 % contre 23 % parmi celles sans instruction) et enfin celles vivant dans un ménage classé dans le quintile le plus riche (57 % contre 15 % dans les ménages les plus pauvres).

En outre, les données du tableau 14.12 montrent que seulement 0,3 % des femmes ont effectué un test de dépistage du VIH au moment de l'accouchement et en ont reçu le résultat. Cette proportion est très faible pour toutes les catégories de femmes.

14.6 CIRCONCISION

Il est reconnu que la circoncision diminue, chez les hommes, le risque de contracter des IST, y compris le VIH/sida. Le tableau 14.13 présente les proportions d'hommes circoncis, selon certaines caractéristiques sociodémographiques.

Tableau 14.13 Circoncision		
Pourcentage d'hommes de 15-49 ans qui ont déclaré être circoncis, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010		
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage circoncis	Effectif d'hommes
Groupe d'âges		
15-24	87,0	2 472
15-19	84,6	1 437
20-24	90,4	1 035
25-29	89,3	952
30-39	90,5	1 735
40-49	88,9	1 341
Résidence		
Ouagadougou	95,1	977
Autres villes	92,4	970
Ensemble urbain	93,7	1 947
Rural	86,5	4 553
Région		
Centre	95,4	1 116
Boucle du Mouhoun	88,9	766
Cascades	96,6	249
Centre-Est	99,0	408
Centre-Nord	99,2	396
Centre-Ouest	63,5	465
Centre-Sud	96,4	318
Est	98,9	569
Hauts Bassins	76,3	768
Nord	96,5	387
Plateau Central	96,3	302
Sahel	99,2	490
Sud-Ouest	30,3	268
Religion		
Sans religion/aucune	*	11
Musulmane	95,5	3 967
Catholique	84,8	1 530
Protestante	82,0	391
Traditionnelle/animiste	57,7	595
Ethnie		
Bobo	65,6	352
Dioula	90,8	46
Fulfuldé/Peul	96,3	554
Gourmantché	98,3	477
Gourounsi	68,9	322
Lobi	31,9	136
Mossi	94,4	3 301
Sénoufo	81,2	306
Touareg/Bella	100,0	126
Dagara	27,7	149
Bissa	98,8	199
Autres nationalités	(100,0)	31
Autres ethnies	92,3	468
NSP	(92,9)	33
Ensemble 15-49	88,7	6 500
50-59	85,6	807
Ensemble 15-59	88,3	7 307

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

Au Burkina Faso, près de neuf hommes de 15-49 ans sur dix ans ont déclaré avoir été circoncis (89 %). Quelle que soit la caractéristique sociodémographique, les proportions sont élevées et témoignent de l'homogénéité de la pratique. Cependant, on note quelques disparités : la pratique est plus courante dans les régions du Sahel, du Centre-Est, du Centre-Nord et de l'Est (99 % dans chacune des régions), contre seulement 30 % dans la région du Sud-Ouest, où la circoncision est moins fréquente. De même, les ethnies Lobi (32 %) et les Dagara (28 %) se distinguent des autres groupes par une proportion d'hommes circoncis

beaucoup plus faible qu'ailleurs. C'est chez les Dioula (91 %), les Mossi (94 %), les Peul (96 %), les Gourmantché (98 %), les Bissa (99 %) et les Touareg/Bella (100 %) que la pratique de la circoncision est la plus répandue. Il faut également remarquer qu'à Ouagadougou, la proportion d'hommes circoncis est élevée (95 %).

14.7 INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES (IST)

Les infections sexuellement transmissibles pouvant favoriser la transmission du virus du sida, la prévention et la lutte contre ces infections constituent une priorité. Au cours de l'enquête, des questions ont été posées aux hommes et aux femmes enquêtés pour savoir s'ils avaient eu une IST au cours des 12 derniers mois et/ou des symptômes associés à la présence d'IST. Le tableau 14.14 présente les résultats pour les femmes et pour les hommes.

Tableau 14.14 Prévalence déclarée des Infections Sexuellement Transmissibles (IST) et symptômes déclarés d'IST

Parmi les femmes et les hommes de 15-49 ans ayant déjà eu des rapports sexuels, pourcentage ayant déclaré avoir eu une IST et/ou des symptômes d'IST au cours des 12 derniers mois selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Femme					Homme				
	Une IST	Pertes vaginales anormales et malodorantes	Plaie/ulcère génital	IST/pertes/plaie ou ulcère	Effectif de femmes ayant déjà eu des rapports sexuels	Une IST	Écoulement du pénis	Plaie/ulcère génital	IST/écoulements/plaie ou ulcère	Effectif d'hommes ayant déjà eu des rapports sexuels
Groupe d'âges										
15-24	3,4	9,6	3,2	11,0	4 539	1,0	1,1	1,0	1,7	1 070
15-19	2,9	9,7	2,9	10,9	1 461	1,5	1,8	1,4	2,4	278
20-24	3,6	9,6	3,3	11,0	3 078	0,8	0,8	0,8	1,5	793
25-29	3,9	8,8	3,5	11,0	2 925	0,5	1,2	1,1	2,3	904
30-39	3,7	8,4	3,4	10,2	4 562	1,1	1,1	0,5	1,8	1 723
40-49	2,3	5,2	2,2	7,0	2 927	0,9	0,7	1,0	1,5	1 340
État matrimonial										
Célibataire	6,3	12,9	4,8	15,0	873	1,1	1,2	1,1	2,2	1 038
A déjà eu des rapports sexuels	6,3	12,9	4,8	15,0	873	1,1	1,2	1,1	2,2	1 038
En union	3,2	8,0	3,0	9,7	13 547	0,8	0,9	0,7	1,6	3 864
Divorcé/Séparé/Veuf	2,2	7,2	3,4	8,8	531	2,2	2,2	2,9	3,7	136
Circoncision										
Circoncis	na	na	na	na	na	1,0	1,1	0,9	1,9	4 526
Non circoncis	na	na	na	na	na	0,3	0,4	1,0	1,0	511
Résidence										
Ouagadougou	6,2	13,6	5,1	17,3	1 757	1,7	2,0	1,4	3,7	780
Autres villes	5,1	10,4	3,8	12,7	1 972	0,2	0,2	0,2	0,4	755
Ensemble urbain	5,6	11,9	4,4	14,8	3 729	0,9	1,1	0,8	2,1	1 536
Rural	2,6	7,0	2,7	8,3	11 223	0,9	1,0	0,9	1,7	3 503
Région										
Centre	6,0	12,9	4,7	16,5	2 029	1,6	2,0	1,6	3,7	875
Boucle du Mouhoun	2,5	9,1	5,1	10,2	1 620	1,6	1,8	0,4	1,8	605
Cascades	4,0	21,1	7,2	26,9	593	0,5	1,4	1,3	2,1	209
Centre-Est	1,5	4,8	0,7	5,8	1 073	0,7	0,6	1,4	1,4	303
Centre-Nord	1,9	3,2	2,2	4,7	1 063	1,1	1,1	1,7	2,1	313
Centre-Ouest	2,9	5,1	1,6	6,3	1 166	0,7	0,0	0,0	0,7	343
Centre-Sud	4,2	4,4	3,5	7,1	689	1,3	1,5	0,4	1,9	239
Est	4,0	10,9	1,5	11,4	1 338	0,3	0,3	1,3	1,6	430
Hauts Bassins	4,7	8,1	4,0	10,3	1 755	0,7	1,4	0,9	1,6	612
Nord	2,9	6,9	3,8	7,7	1 067	0,8	0,3	0,4	1,5	294
Plateau Central	3,2	8,5	3,4	10,8	692	0,6	0,3	0,2	1,1	217
Sahel	0,7	1,2	0,2	1,2	1 194	0,0	0,0	0,3	0,3	402
Sud-Ouest	2,8	12,6	2,2	13,3	673	0,0	0,0	0,0	0,0	197
Niveau d'instruction										
Aucun	2,6	6,9	2,7	8,4	11 687	0,6	0,7	0,7	1,3	3 184
Primaire	5,5	11,2	4,7	14,1	1 809	1,9	2,3	1,7	3,6	978
Secondaire ou plus	6,3	14,8	4,5	17,1	1 452	0,9	0,6	0,5	1,5	876
Quintiles de bien-être économique										
Le plus pauvre	2,0	6,0	1,9	7,1	2 680	0,3	0,4	0,8	1,1	799
Second	2,4	6,9	2,9	8,0	2 888	0,6	0,7	0,4	0,9	953
Moyen	2,6	6,0	2,7	7,6	2 929	1,1	0,8	0,7	1,7	898
Quatrième	3,5	9,0	3,2	10,9	3 039	1,3	1,8	1,6	2,6	988
Le plus riche	5,7	12,2	4,5	15,0	3 417	1,0	1,2	0,9	2,3	1 400
Ensemble 15-49 ¹	3,3	8,2	3,1	10,0	14 952	0,9	1,0	0,9	1,8	5 038
50-59	na	na	na	na	na	0,3	0,7	0,6	0,9	804
Ensemble 15-59	na	na	na	na	na	0,8	1,0	0,8	1,7	5 842

na = Non applicable

¹ Y compris 4 femmes pour lesquelles l'information sur le niveau d'instruction est manquante et 2 hommes pour lesquels l'information sur la circoncision est manquante.

Les résultats montrent que 3 % des femmes ayant déjà eu des rapports sexuels ont déclaré avoir eu une IST au cours des 12 derniers mois. Par ailleurs, certaines enquêtées ont déclaré avoir eu des symptômes qui peuvent être révélateurs d'IST : ainsi, 8 % des femmes ont déclaré avoir eu des pertes vaginales malodorantes et 3 % des plaies ou ulcères génitaux. Si on prend en compte ces déclarations de symptômes, la prévalence passe de 3 % à 10 %. Rappelons néanmoins que cette prévalence étant basée sur les seules déclarations des enquêtées, elle doit être prise comme un ordre de grandeur et non comme une estimation précise. On note une prévalence très élevée dans la région des Cascades (27 %). De même, parmi les célibataires (15 %), à Ouagadougou (17 %), parmi les femmes ayant un niveau secondaire ou plus (17 %), cette prévalence déclarée est plus élevée qu'ailleurs.

La prévalence déclarée est un peu plus faible chez les hommes que chez les femmes, cela quelles que soient les caractéristiques sociodémographiques : Globalement, moins d'un pour cent ont déclaré avoir eu une IST, 1 % a déclaré avoir eu des écoulements du pénis et 1 % des plaies ou ulcères génitaux. En tenant compte des symptômes, la prévalence déclarée des IST atteint 2 %. Cette prévalence déclarée est plus élevée chez les hommes en rupture d'union (4 %) et à Ouagadougou (4 %).

14.8 PRÉVALENCE DES INJECTIONS MÉDICALES

Des injections faites sans respect des normes d'asepsie peuvent être source de contamination. Il est donc important de savoir dans quelle mesure la population reçoit des injections par du personnel de santé, effectuées selon les normes recommandées. En plus des questions pour estimer la proportion de la population ayant reçu des injections médicales, on a demandé comment se présentaient l'aiguille et la seringue utilisées lors de la dernière injection. Les résultats sont présentés au tableau 14.15 pour les femmes et les hommes de 15-49 ans.

Les résultats montrent que, dans l'ensemble, 35 % des femmes et 22 % des hommes ont reçu une injection médicale effectuée par du personnel de santé au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête.

Dans la quasi-totalité des cas, les femmes et les hommes (99 % dans les deux cas) ayant reçu une injection médicale au cours des 12 derniers mois ont déclaré que la dernière injection avait été faite avec une seringue et une aiguille prises d'un emballage neuf et qui n'avait pas été ouvert. De plus, cette proportion est élevée dans tous les sous-groupes.

Tableau 14.15 Prévalence des injections médicales

Pourcentage de femmes et d'hommes de 15-49 ans qui ont reçu, au moins, une injection médicale au cours des 12 derniers mois ; nombre moyen d'injections médicales par personne au cours des 12 derniers mois et parmi ceux et celles qui ont reçu une injection médicale, pourcentage des dernières injections médicales pour lesquelles la seringue et l'aiguille provenaient d'un emballage neuf non ouvert, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Femme				Homme					
	Pourcentage ayant reçu une injection médicale au cours des 12 derniers mois	Nombre moyen d'injections médicales par personne au cours des 12 derniers mois	Effectif d'enquêtées	La dernière fois, la seringue et l'aiguille provenaient d'un emballage neuf, non ouvert	Effectif d'enquêtés ayant reçu une injection médicale au cours des 12 derniers mois	Pourcentage ayant reçu une injection médicale au cours des 12 derniers mois	Nombre moyen d'injections médicales par personne au cours des 12 derniers mois	Effectif d'enquêtés	La dernière fois, la seringue et l'aiguille provenaient d'un emballage neuf, non ouvert	Effectif d'enquêtés ayant reçu une injection médicale au cours des 12 derniers mois
Groupe d'âges										
15-24	34,7	0,7	6 623	99,4	2 300	21,8	0,5	2 472	98,7	539
15-19	26,7	0,5	3 312	99,1	884	21,1	0,5	1 437	98,3	303
20-24	42,7	0,8	3 311	99,7	1 415	22,8	0,4	1 035	99,1	236
25-29	43,7	0,9	2 959	98,7	1 294	24,2	0,5	952	99,5	230
30-39	38,4	0,9	4 578	98,7	1 758	23,2	0,5	1 735	99,6	403
40-49	23,1	0,5	2 927	98,9	677	19,2	0,6	1 341	99,5	257
État matrimonial										
Célibataire	22,9	0,4	2 992	99,0	686	22,2	0,5	2 497	98,8	554
A déjà eu des rapports sexuels	35,4	0,6	873	99,8	309	25,0	0,5	1 038	98,9	260
N'a jamais eu de rapports sexuels	17,8	0,3	2 119	98,4	377	20,2	0,4	1 459	98,7	294
En union	38,3	0,8	13 563	99,0	5 201	21,9	0,5	3 867	99,5	849
Divorcé/Séparé/Veuf	26,6	0,5	531	100,0	142	*	*	*	*	27
Résidence										
Ouagadougou	33,2	0,8	2 240	99,3	745	22,0	0,7	977	99,3	215
Autres villes	36,9	0,8	2 384	99,5	880	25,9	0,5	970	99,2	251
Ensemble urbain	35,1	0,8	4 624	99,4	1 625	23,9	0,6	1 947	99,2	465
Rural	35,3	0,7	12 463	98,9	4 404	21,2	0,5	4 553	99,2	964
Région										
Centre	33,1	0,8	2 556	99,3	845	22,5	0,7	1 116	99,4	251
Boucle du Mouhoun	34,2	0,6	1 766	99,4	604	13,4	0,3	766	98,5	103
Cascades	38,0	0,8	650	97,9	247	28,9	0,6	249	97,4	72
Centre-Est	32,7	0,8	1 251	97,0	409	25,1	0,6	408	99,3	102
Centre-Nord	40,9	0,8	1 195	98,8	489	17,2	0,3	396	100,0	68
Centre-Ouest	41,7	0,8	1 334	99,7	556	38,2	1,0	465	98,7	177
Centre-Sud	34,2	0,7	788	99,4	269	31,6	0,6	318	98,4	101
Est	29,4	0,6	1 469	97,9	431	20,6	0,8	569	100,0	117
Hauts Bassins	35,0	0,8	2 036	99,6	713	16,5	0,3	768	99,4	127
Nord	34,4	0,7	1 205	98,3	415	36,1	0,8	387	100,0	139
Plateau Central	33,3	0,7	811	99,0	270	13,9	0,2	302	98,3	42
Sahel	35,8	0,7	1 295	99,7	463	19,4	0,5	490	100,0	95
Sud-Ouest	43,4	0,8	730	99,6	317	13,4	0,2	268	100,0	36
Niveau d'instruction										
Aucun	34,9	0,7	12 633	99,0	4 406	19,0	0,5	3 851	99,2	733
Primaire	36,4	0,8	2 329	98,7	848	24,8	0,6	1 328	99,2	329
Secondaire ou plus	36,4	0,9	2 116	99,6	771	27,8	0,6	1 319	99,2	367
Quintiles de bien-être économique										
Le plus pauvre	31,2	0,6	2 996	98,9	935	17,7	0,4	1 057	100,0	187
Second	35,1	0,7	3 189	99,1	1 119	18,7	0,4	1 231	100,0	230
Moyen	36,2	0,7	3 252	98,7	1 177	20,7	0,4	1 183	98,2	244
Quatrième	37,7	0,8	3 395	98,8	1 281	24,0	0,6	1 241	98,6	298
Le plus riche	35,6	0,8	4 255	99,4	1 517	26,3	0,6	1 788	99,4	471
Ensemble 15-49 ¹	35,3	0,7	17 087	99,0	6 029	22,0	0,5	6 500	99,2	1 430
50-59	na	na	na	na	na	15,6	0,4	807	100,0	126
Ensemble 15-59	na	na	na	na	na	21,3	0,5	7 307	99,3	1 555

Note: Les injections médicales sont celles qui sont effectuées par un médecin, un infirmier, un pharmacien, un dentiste ou n'importe quel autre personnel de santé.

Note: Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

na = Non applicable

¹ Y compris 9 femmes et 1 homme pour lesquels l'information sur le niveau d'instruction est manquante.

14.9 LES JEUNES DE 15-24 ANS ET LE VIH/SIDA

Les données collectées sur le VIH/sida et les comportements sexuels ont permis de calculer des indicateurs spécifiques à la population des jeunes de 15-24 ans. Cette partie est consacrée à l'examen de ces résultats.

Connaissance « approfondie » du VIH/sida et connaissance d'un endroit où se procurer un condom

Les données du tableau 14.16 montrent que, dans l'ensemble, seulement 31 % des femmes et 36 % des hommes de 15-24 ans ont une connaissance « approfondie » du VIH/sida. En d'autres termes, ces jeunes savent qu'on peut réduire le risque de contracter le virus du sida en utilisant des condoms et en limitant les rapports sexuels à un seul partenaire fidèle et non infecté. De plus, ils rejettent les idées erronées les plus courantes à propos de la transmission du sida (transmission par les moustiques et en partageant les repas avec une personne malade du sida) et ils savent qu'une personne paraissant en bonne santé peut néanmoins avoir contracté le VIH/sida¹.

Tableau 14.16. Connaissance approfondie du VIH/sida et connaissance d'un endroit où se procurer des condoms parmi les jeunes
Pourcentage de jeunes femmes et de jeunes hommes de 15-24 ans ayant une connaissance approfondie du sida et pourcentage connaissant un endroit où se procurer des condoms, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Femme			Homme		
	Pourcentage ayant une connaissance ¹ approfondie du sida ¹	Pourcentage connaissant un endroit où se procurer des condoms ²	Effectif d'enquêtées	Pourcentage ayant une connaissance ¹ approfondie du sida ¹	Pourcentage connaissant un endroit où se procurer des condoms ²	Effectif d'enquêtés
Groupe d'âges						
15-19	28,8	73,1	3 312	30,9	85,0	1 437
15-17	27,5	69,7	2 033	27,4	80,7	929
18-19	30,9	78,5	1 280	37,4	92,8	508
20-24	33,3	79,6	3 311	42,6	96,9	1 035
20-22	32,0	78,7	2 056	39,6	96,3	612
23-24	35,5	81,2	1 254	46,9	97,6	423
Etat matrimonial						
Célibataire	35,7	76,3	2 807	36,3	88,8	2 126
A déjà eu des rapports sexuels	48,7	92,0	732	46,7	98,4	725
N'a jamais eu de rapports sexuels	31,0	70,7	2 075	30,9	83,9	1 401
En union	27,7	76,4	3 816	32,9	96,8	346
Résidence						
Ouagadougou	40,9	86,0	1 069	62,8	99,1	396
Autres villes	50,0	90,4	1 069	60,3	97,4	375
Ensemble urbain	45,5	88,2	2 138	61,6	98,3	771
Rural	24,2	70,7	4 485	24,1	86,2	1 701
Niveau d'instruction						
Aucun	21,4	69,1	4 080	15,3	82,9	1 128
Primaire	32,0	81,7	1 238	34,6	92,8	608
Secondaire ou plus	60,3	94,3	1 300	68,3	98,3	735
Ensemble ³	31,1	76,4	6 623	35,8	89,9	2 472

¹ Sont considérés comme ayant une connaissance "approfondie", les femmes et les hommes qui savent que l'utilisation régulière du condom au cours des rapports sexuels et la limitation des rapports sexuels à un seul partenaire fidèle et non infecté permettent de réduire les risques de contracter le virus du sida, ceux qui savent qu'une personne en bonne santé peut néanmoins avoir contracté le virus du sida et ceux qui rejettent les deux idées locales erronées les plus courantes concernant la transmission ou la prévention du sida. Les éléments de la connaissance approfondie sont présentés aux tableaux 14.2, 14.3.1 et 14.3.2.

² Dans ce tableau, les réponses telles que "amis", "famille" et "maison" n'ont pas été prises en compte comme source d'approvisionnement du condom.

³ Y compris 6 femmes et 1 homme pour lesquels l'information sur le niveau d'instruction est manquante.

Le niveau de connaissance « approfondie » du sida augmente avec l'âge, passant de 28 % chez les femmes de 15-17 ans à 36 % chez celles de 23-24 ans. Chez les hommes, il passe de 27 % à 47 % dans les mêmes groupes d'âges. En outre, on constate que ce sont les jeunes femmes et les jeunes hommes célibataires ayant déjà eu des rapports sexuels (respectivement 49 % et 47 %), celles et ceux du milieu urbain, en particulier dans les Autres Villes (respectivement, 50 % et 60 %), celles et ceux qui ont, au moins, un niveau d'instruction secondaire (respectivement, 60 % et 68 %) qui ont le plus fréquemment une connaissance du sida considérée comme « approfondie ».

Au cours de l'enquête, on a demandé aux enquêtés s'ils connaissaient un endroit où ils pouvaient se procurer des condoms. Les résultats du tableau 14.16 montrent que 76 % des femmes de 15-24 ans connaissent un endroit où se procurer des condoms. Cette proportion est plus élevée chez les jeunes

¹ Cette définition est la même que celle utilisée pour l'ensemble de la population (voir tableaux 14.3.1 et 14.3.2).

hommes (90 %). On observe des variations importantes en fonction des caractéristiques sociodémographiques, cela aussi bien chez les hommes que chez les femmes. En effet, la connaissance d'un endroit où se procurer des condoms augmente avec l'âge, passant de 70 % à 15-17 ans à 81 % à 23-24 ans chez les femmes et de 81% à 98 % chez les hommes des mêmes groupes d'âges. Si on considère l'état matrimonial, on constate que la quasi-totalité des célibataires qui ont déjà eu des rapports sexuels connaissent un endroit où se procurer des condoms (92 % chez les femmes et 98 % chez les hommes). On observe un écart important entre le milieu urbain (88 % chez les femmes et 98 % chez les hommes) et le milieu rural (respectivement 71 % et 86 %). La connaissance d'un tel endroit augmente avec le niveau d'instruction : 69 % des jeunes femmes et 83 % des jeunes hommes sans niveau d'instruction savent où se procurer des condoms contre, respectivement, 94 % et 98 % de celles et ceux de niveau secondaire ou plus.

Âge aux premiers rapports sexuels parmi les jeunes et utilisation du condom

L'âge aux premiers rapports sexuels des jeunes de 15-24 ans revêt une grande importance en matière de prévention du VIH/sida. Le tableau 14.17 présente les proportions de femmes et d'hommes âgés de 15-24 ans qui ont eu leurs premiers rapports sexuels avant d'atteindre leur 15^e anniversaire et la proportion de jeunes de 18-24 ans qui ont eu leurs premiers rapports sexuels avant d'atteindre 18 ans exacts, selon certaines caractéristiques sociodémographiques.

Tableau 14.17 Âge aux premiers rapports sexuels parmi les jeunes

Pourcentage de jeunes femmes et de jeunes hommes de 15-24 ans ayant eu des rapports sexuels avant l'âge de 15 ans et pourcentage de jeunes femmes et de jeunes hommes de 18-24 ans ayant eu des rapports sexuels avant l'âge de 18 ans, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Femme				Homme			
	Pourcentage ayant eu des rapports sexuels avant d'atteindre 15 ans exacts	Effectif d'enquêtés (15-24 ans)	Pourcentage ayant eu des rapports sexuels avant d'atteindre 18 ans exacts	Effectif d'enquêtés (18-24 ans)	Pourcentage ayant eu des rapports sexuels avant d'atteindre 15 ans exacts	Effectif d'enquêtés (15-24 ans)	Pourcentage ayant eu des rapports sexuels avant d'atteindre 18 ans exacts	Effectif d'enquêtés (18-24 ans)
Groupe d'âges								
15-19	7,7	3 312	na	na	1,6	1 437	na	na
15-17	7,2	2 033	na	na	1,6	929	na	na
18-19	8,4	1 280	59,1	1 280	1,7	508	22,7	508
20-24	10,9	3 311	60,1	3 311	2,3	1 035	23,2	1 035
20-22	10,9	2 056	61,5	2 056	2,5	612	24,2	612
23-24	10,9	1 254	57,7	1 254	1,9	423	21,7	423
État matrimonial								
Célibataire	2,0	2 806	24,2	1 102	1,8	2 126	20,7	1 197
En union	14,6	3 817	71,1	3 489	2,3	346	31,2	346
Connait une source de condom¹								
Oui	7,6	5 058	58,7	3 641	2,1	2 223	23,5	1 474
Non	14,6	1 565	64,1	949	0,0	249	13,6	69
Résidence								
Ouagadougou	5,8	1 069	41,3	770	3,3	396	26,5	295
Autres villes	5,5	1 069	48,8	686	2,5	375	22,8	252
Ensemble urbain	5,6	2 138	44,8	1 455	2,9	771	24,8	547
Rural	11,0	4 485	66,8	3 135	1,4	1 701	22,1	996
Niveau d'instruction								
Aucun	12,2	4 080	67,4	3 017	1,3	1 128	22,3	718
Primaire	6,4	1 238	56,1	765	2,4	608	25,2	349
Secondaire ou plus	2,9	1 300	34,8	805	2,4	735	22,5	475
Ensemble ²	9,3	6 623	59,8	4 590	1,9	2 472	23,0	1 543

na = Non applicable

¹ Dans ce tableau, les réponses telles que "amis", "famille" et "maison" n'ont pas été prises en compte comme source d'approvisionnement du condom.

² Y compris 6 femmes de 15-24 ans, 4 femmes de 18-24 ans et 1 homme de 15-24 ans pour lesquels l'information sur le niveau d'instruction est manquante.

Globalement, on constate que moins d'une femme sur dix (9 %) avait déjà eu ses premiers rapports sexuels avant d'atteindre l'âge de 15 ans exacts. Cependant, on peut souligner que parmi celles qui ne connaissent pas d'endroit où se procurer des condoms (15 %), parmi celles du milieu rural (11 %) et parmi celles sans instruction (12 %), la proportion est un peu plus élevée. Dans 60 % des cas, les femmes

de 18-24 ans avaient déjà eu leurs premiers rapports sexuels avant d'atteindre 18 ans exacts. Là encore, cette proportion est plus élevée chez les femmes du milieu rural (67 %) et chez les femmes sans instruction (67 %) que chez les autres. Par ailleurs, la proportion de femmes ayant eu des rapports sexuels avant 18 ans diminue avec le niveau d'instruction, passant de 67 % chez les femmes sans instruction à 35 % chez celles ayant un niveau secondaire.

La proportion d'hommes ayant eu leurs premiers rapports sexuels avant d'atteindre 15 ans exacts est beaucoup plus faible que chez les femmes (2 % contre 9 %). On peut noter que c'est en milieu urbain, en particulier à Ouagadougou (3 %) que les rapports sexuels précoces chez les hommes sont les plus fréquents. En outre, près d'un quart des hommes de 18-24 ans (23 %) avaient déjà eu leurs premiers rapports sexuels avant d'atteindre 18 ans exacts.

Rapports sexuels prénuptiaux et utilisation du condom

Le tableau 14.18 présente les proportions de jeunes célibataires des deux sexes, âgés de 15-24 ans, qui n'ont jamais eu de rapports sexuels et les proportions de ceux qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête et, parmi ceux-ci, les proportions de ceux qui ont utilisé un condom au cours des derniers rapports sexuels, selon certaines caractéristiques sociodémographiques.

Tableau 14.18 Rapports sexuels prénuptiaux et utilisation du condom au cours des rapports sexuels prénuptiaux parmi les jeunes

Parmi les femmes et les hommes célibataires de 15-24 ans, pourcentage qui n'ont jamais eu de rapports sexuels, pourcentage qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois et, parmi ceux qui ont eu des rapports sexuels prénuptiaux au cours des 12 derniers mois, pourcentage ayant utilisé un condom lors des derniers rapports sexuels, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Femme					Homme				
	Pourcentage n'ayant jamais eu de rapports sexuels	Pourcentage ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois	Effectif d'enquêtées célibataires	Pourcentage ayant déclaré qu'un condom avait été utilisé au cours des derniers rapports sexuels	Effectif d'enquêtées	Pourcentage n'ayant jamais eu de rapports sexuels	Pourcentage ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois	Effectif d'enquêtés célibataires	Pourcentage ayant déclaré qu'un condom avait été utilisé au cours des derniers rapports sexuels	Effectif d'enquêtés
Groupe d'âges										
15-19	82,4	15,1	2 241	50,9	337	82,1	13,9	1 412	67,4	197
15-17	88,5	10,5	1 704	47,7	178	90,9	7,0	929	69,1	65
18-19	63,2	29,6	537	54,4	159	65,0	27,2	482	66,6	131
20-24	40,1	46,8	565	75,3	265	33,8	53,9	714	80,2	385
20-22	42,9	44,7	409	73,7	183	39,7	48,1	489	77,7	235
23-24	32,6	52,4	156	78,9	82	21,0	66,5	225	84,1	150
Connait une source de condom¹										
Oui	68,6	26,2	2 141	64,2	560	62,2	30,6	1 888	76,4	577
Non	91,1	6,2	665	(26,9)	42	95,1	1,8	238	*	4
Résidence										
Ouagadougou	67,1	25,2	669	69,3	169	55,1	36,2	329	94,5	119
Autres villes	59,9	33,5	681	70,8	228	57,3	36,4	350	92,9	128
Ensemble urbain	63,5	29,4	1 350	70,2	397	56,2	36,3	679	93,7	247
Rural	83,6	14,1	1 456	45,0	205	70,4	23,2	1 447	62,8	335
Niveau d'instruction										
Aucun	82,2	14,4	1 126	33,4	162	69,1	23,7	921	57,1	219
Primaire	73,7	19,2	694	57,9	133	64,1	29,1	528	84,1	154
Secondaire ou plus	64,4	31,2	981	78,2	307	62,8	31,0	676	89,4	209
Ensemble ²	73,9	21,5	2 806	61,6	602	65,9	27,4	2 126	75,9	582

Note: Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

¹ Dans ce tableau, les réponses telles que "amis", "famille" et "maison" n'ont pas été prises en compte comme source d'approvisionnement du condom.

² Y compris 4 femmes et 1 homme de 15-24 ans pour lesquels l'information sur le niveau d'instruction est manquante.

Les données du tableau montrent que 74 % des femmes célibataires de 15-24 ans n'ont jamais eu de rapports sexuels. Dans 22 % des cas, les femmes ont déclaré avoir eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois. La proportion de jeunes femmes célibataires qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois augmente avec l'âge, variant de 15 % à 15-19 ans à 52 % à 23-24 ans. Cette proportion est plus élevée en milieu urbain, en particulier dans les Autres Villes (34 %), qu'en milieu rural (14 %). En

outre, elle tend à augmenter avec le niveau d'instruction puisque parmi les jeunes femmes célibataires sans instruction, 14 % avaient eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers contre 19 % parmi celles ayant un niveau d'instruction primaire et 31 % parmi les plus instruites. Parmi les femmes célibataires ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois, 62 % avaient utilisé un condom au cours des derniers rapports sexuels. Parmi les jeunes femmes de 23-24 ans, et parmi celles ayant un niveau secondaire ou plus, cette proportion atteint respectivement, 79 % et 78 %.

Les résultats concernant les hommes montrent que 66 % des célibataires de 15-24 ans n'avaient jamais eu de rapports sexuels et que 27 % en avaient eu au cours des 12 derniers mois. Comme chez les femmes, cette proportion augmente avec l'âge, passant de 14 % chez les 15-19 ans à 67 % dans le groupe d'âges 23-24 ans. Elle varie aussi selon le milieu de résidence (36 % en milieu urbain contre 23 % en milieu rural). Parmi les célibataires ayant eu des rapports sexuels pré-nuptiaux au cours des 12 derniers mois, 76 % avaient utilisé un condom au cours des derniers rapports sexuels.

Partenaires sexuels multiples

Les tableaux 14.19.1 et 14.19.2 présentent les proportions de femmes et d'hommes de 15-24 ans ayant déclaré avoir eu des rapports sexuels avec plus d'un partenaire sexuel au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête. Les résultats du tableau 14.19.1 concernant les femmes montrent que le multipartenariat est une pratique peu fréquente parmi les femmes de 15-24 ans, seulement 0,9 % d'entre elles ayant déclaré avoir eu, au cours des 12 derniers mois, des rapports sexuels avec plus d'un partenaire. Parmi celles qui ont eu plusieurs partenaires, 65 % ont déclaré avoir utilisé un condom au cours des derniers rapports sexuels. Cependant les effectifs au niveau des sous-groupes de population sont très faibles et les variations peu significatives.

Caractéristique sociodémographique	Parmi toutes les femmes de 15-24 ans		Parmi les femmes de 15-24 ans ayant eu des rapports sexuels avec plus d'un partenaire au cours des 12 derniers mois:	
	Pourcentage ayant eu deux partenaires ou plus au cours des 12 derniers mois	Effectif de femmes	Pourcentage ayant déclaré qu'un condom avait été utilisé au cours des derniers rapports sexuels	
			Effectif de femmes	Effectif de femmes
Groupe d'âges				
15-19	0,9	3 312	(57,3)	31
15-17	0,4	2 033	*	9
18-19	1,7	1 280	*	22
20-24	0,9	3 311	(73,6)	30
20-22	1,0	2 056	64,2	21
23-24	0,7	1 254	*	9
Etat matrimonial				
Célibataire	1,2	2 806	(75,6)	35
En union	0,7	3 817	*	26
Connaît une source de condom¹				
Oui	1,2	5 058	66,7	59
Non	0,1	1 565	*	1
Résidence				
Ouagadougou	3,4	1 069	*	36
Autres villes	0,9	1 069	*	10
Ensemble urbain	2,1	2 138	(67,3)	46
Rural	0,3	4 485	*	15
Niveau d'instruction				
Aucun	0,3	4 080	*	11
Primaire	2,1	1 238	*	26
Secondaire ou plus	1,8	1 300	*	23
Ensemble 15-24 ²	0,9	6 623	65,3	60

Note: Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée

¹ Dans ce tableau, les réponses telles que "amis", "famille" et "maison" n'ont pas été prises en compte comme source d'approvisionnement du condom.

² Y compris 6 femmes pour lesquelles l'information sur le niveau d'instruction est manquante.

Bien qu'elle soit relativement faible, la proportion de jeunes hommes ayant eu des rapports sexuels avec plus d'une partenaire au cours des 12 derniers mois est plus élevée que celle des femmes (6 % contre 1 %) (Tableau 14.19.2). On peut toutefois souligner qu'à Ouagadougou, elle atteint 12 %. Parmi ces jeunes hommes ayant eu plusieurs partenaires sexuelles, 75 % ont déclaré avoir utilisé un condom au cours des derniers rapports sexuels.

Tableau 14.19.2 Partenaires sexuels multiples au cours des 12 derniers mois parmi les jeunes: Hommes

Pourcentage de jeunes hommes de 15-24 ans ayant eu des rapports sexuels avec plus d'un partenaire sexuel au cours des 12 derniers mois; parmi ces hommes, pourcentage ayant déclaré qu'un condom avait été utilisé au cours des derniers rapports sexuels, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Parmi tous les hommes de 15-24 ans		Parmi les hommes de 15-24 ans ayant eu des rapports sexuels avec plus d'une partenaire au cours des 12 derniers mois:	
	Pourcentage ayant eu deux partenaires ou plus au cours des 12 derniers mois	Effectif d'hommes	Pourcentage ayant déclaré qu'un condom avait été utilisé au cours des derniers rapports sexuels	Effectif d'hommes
Groupe d'âges				
15-19	2,0	1 437	(76,4)	29
15-17	1,1	929	*	10
18-19	3,7	508	*	19
20-24	11,5	1 035	74,2	119
20-22	10,0	612	69,3	61
23-24	13,7	423	79,5	58
État matrimonial				
Célibataire	4,8	2 126	78,9	102
En union	13,1	346	(65,0)	45
Connait une source de condom¹				
Oui	6,6	2 223	75,1	146
Non	0,8	249	*	2
Résidence				
Ouagadougou	11,6	396	(96,3)	46
Autres villes	6,5	375	(96,4)	24
Ensemble urbain	9,1	771	96,3	70
Rural	4,6	1 701	55,1	78
Niveau d'instruction				
Aucun	4,7	1 128	48,7	53
Primaire	6,4	608	(86,5)	39
Secondaire ou plus	7,6	735	(91,1)	56
Ensemble 15-24	6,0	2 472	74,7	148

Note: Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

¹ Dans ce tableau, les réponses telles que "amis", "famille" et "maison" n'ont pas été prises en compte comme source d'approvisionnement du condom.

Disparités d'âges entre partenaires sexuels

Le tableau 14.20 porte sur les jeunes femmes de 15-19 ans qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois et présente les pourcentages de celles ayant eu des rapports sexuels avec un partenaire plus âgé qu'elle d'au moins dix ans.

Dans 34 % des cas, les femmes de 15-19 ans sexuellement actives ont eu des rapports sexuels avec un partenaire plus âgé qu'elle d'au moins dix ans. Il convient de noter que la majorité des femmes de 15-19 ans qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois sont des femmes en union : parmi ces femmes, 41 % avaient eu des rapports sexuels avec un partenaire (le mari dans la plupart des cas) plus âgé qu'elle d'au moins dix ans. On note par ailleurs qu'en milieu rural et parmi celles sans instruction, cette proportion atteint respectivement 36 % et 37 % .

Tableau 14.20 Disparité d'âges entre partenaires sexuels parmi les femmes de 15-19 ans

Parmi les femmes de 15-19 ans ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois, pourcentage ayant eu des rapports sexuels avec un partenaire qui était plus âgé qu'elles d'au moins 10 ans, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage ayant eu des rapports sexuels avec un partenaire plus âgé qu'elle d'au moins dix ans	Effectif de femmes de 15-19 ans ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois
Groupe d'âges		
15-17	33,2	480
18-19	33,9	812
État matrimonial		
Célibataire	12,7	337
En union	41,1	955
Connait une source de condom¹		
Oui	30,8	989
Non	43,1	303
Résidence		
Ouagadougou	24,5	158
Autres villes	30,9	192
Ensemble urbain	28,0	350
Rural	35,8	942
Niveau d'instruction		
Aucun	36,9	892
Primaire	34,3	204
Secondaire ou plus	18,4	196
Ensemble	33,7	1 292

¹ Dans ce tableau, les réponses telles que "amis", "famille" et "maison" n'ont pas été prises en compte comme source d'approvisionnement du condom.

Test de dépistage récent du VIH parmi les jeunes

Le tableau 14.21 présente les proportions de jeunes femmes et de jeunes hommes de 15-24 ans ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois, qui ont effectué un test du VIH au cours des 12 derniers mois et qui en ont reçu le résultat.

Parmi les jeunes femmes de 15-24 ans ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois, 17 % ont déclaré avoir effectué un test du VIH au cours des douze mois ayant précédé l'enquête et en avoir reçu le résultat. Les jeunes femmes qui résident en milieu urbain (32 %), en particulier à Ouagadougou (38 %) et celles qui ont un niveau d'instruction secondaire ou plus (35 %) sont celles qui connaissent le plus fréquemment leur statut sérologique récent.

Les résultats concernant les hommes montrent qu'une proportion plus faible que chez les femmes (11 % contre 17 %) a effectué un test de dépistage du VIH au cours des douze mois ayant précédé l'enquête et en a reçu le résultat. En outre, les résultats selon les caractéristiques sociodémographiques font apparaître les mêmes variations que celles déjà observées chez les femmes, mais avec des écarts plus importants. Cette proportion de jeunes hommes ayant une connaissance récente de leur statut sérologique est nettement plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural (21 % contre 6 %) et parmi ceux ayant un niveau d'instruction au moins secondaire que parmi les autres (27 % contre 10 % parmi ceux ayant un niveau primaire et 2 % parmi ceux sans instruction).

Tableau 14.21 Test du VIH récent parmi les jeunes

Parmi les jeunes femmes et les jeunes hommes de 15-24 ans ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois, pourcentage ayant effectué un test du VIH au cours des 12 derniers mois et ayant reçu les résultats selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Parmi les femmes de 15-24 ans ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois:		Parmi les hommes de 15-24 ans ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois:	
	Pourcentage ayant effectué un test du VIH au cours des 12 derniers mois et ayant reçu le résultat	Effectif de femmes	Pourcentage ayant effectué un test du VIH au cours des 12 derniers mois et ayant reçu le résultat	Effectif d'hommes
Groupe d'âges				
15-19	13,7	1 292	9,2	219
15-17	8,8	480	3,5	65
18-19	16,6	812	11,7	154
20-24	17,9	2 601	12,1	686
20-22	17,3	1 599	9,9	351
23-24	18,7	1 002	14,5	334
État matrimonial				
Célibataire	22,7	602	12,1	582
En union	15,3	3 291	10,1	323
Connaît une source de condom¹				
Oui	18,6	3 079	11,6	889
Non	8,3	814	0,0	16
Résidence				
Ouagadougou	38,1	523	24,3	180
Autres villes	25,6	579	17,3	151
Ensemble urbain	31,5	1 103	21,1	332
Rural	10,6	2 790	5,8	573
Niveau d'instruction				
Aucun	11,3	2 686	2,3	409
Primaire	21,2	609	10,1	232
Secondaire ou plus	35,1	596	26,7	264
Ensemble ²	16,5	3 893	11,4	905

¹ Dans ce tableau, les réponses telles que "amis", "famille" et "maison" n'ont pas été prises en compte comme source d'approvisionnement du condom.

² Y compris 1 femme pour laquelle l'information sur le niveau d'instruction est manquante.

Dr. Soumaila Mariko, Dr. Alice KOUMARE et Dr. Mamadou SOCKEY

Principaux résultats :

- Le taux de couverture du test du VIH est élevé puisqu'un échantillon de sang a été prélevé et testé pour 96 % des 16 176 personnes éligibles.
- Dans l'ensemble, 1,0 % des personnes de 15-49 ans sont séropositives.
- Le taux de séroprévalence chez les femmes de 15-49 ans, estimé à 1,2 %, est plus élevé que celui observé chez les hommes du même groupe d'âges (0,8 %).
- Depuis 2003, on a observé une baisse sensible de la prévalence, en particulier chez les hommes.
- La prévalence du VIH varie de manière importante en fonction du milieu de résidence, de l'état matrimonial, du fait d'être circoncis et du nombre de partenaires sexuels sur la durée de vie.

L'infection au VIH constitue un véritable problème de santé publique et de développement au Burkina Faso. La réponse nationale au VIH a débuté en 1987 après la déclaration des premiers cas à l'OMS. Avec le soutien des Partenaires techniques et financiers (PTF), les interventions ont été progressivement intensifiées avec l'adoption de plusieurs mesures politiques et stratégiques qui se sont traduites entre autres par le renforcement des activités opérationnelles de prévention et de prise en charge.

Ainsi, de 1987 à 1998, la réponse nationale au VIH a connu l'élaboration et la mise en œuvre de trois plans d'actions successifs. Suite à une analyse de la situation de l'épidémie du VIH, du sida et des IST réalisée au Burkina Faso à partir de 1998, la réponse a été orientée vers le renforcement de la multisectorialité avec l'adoption du processus de planification stratégique qui a impliqué l'ensemble des secteurs de développement.

Cette réponse s'est appuyée sur une organisation qui a connu une évolution institutionnelle au fil des années, allant d'un Comité restreint placé sous la responsabilité du ministère de la Santé à un Conseil National de Lutte contre le sida et les IST, sous l'autorité du Président du Burkina Faso, avec un Secrétariat Permanent chargé de la coordination, de l'appui technique et du suivi de l'ensemble des interventions au plan national.

Le caractère multisectoriel et décentralisé de la réponse a conduit à la mise en place de structures de coordination et d'exécution au niveau des différents secteurs de développement et aux niveaux régional, provincial, communal et villageois. Pour soutenir ces structures dans leurs tâches, le Secrétariat permanent du Conseil National de lutte contre le VIH/sida et les IST a entrepris de se déconcentrer au niveau régional en mettant en place des antennes régionales dans les 13 régions administratives du pays.

L'épidémie de VIH n'a pas connu la même dynamique d'un continent à l'autre ou d'un pays à l'autre et à l'intérieur d'un même continent. Cette dynamique différentielle a laissé observer, à la fin des années quatre-vingt-dix, trois niveaux épidémiques bien distincts :

- l'épidémie généralisée, qui est le cas du Burkina Faso, marquée par une prévalence du VIH qui dépasse 1 % chez les femmes enceintes ;
- l'épidémie concentrée, le cas du Sénégal, marquée par une prévalence du VIH qui dépasse 5 % dans certaines populations à haut risque mais reste inférieure à 1 % chez les femmes enceintes en zone urbaine ;
- l'épidémie peu active comme en Mauritanie où la prévalence du VIH reste en deçà de 5 %, même dans les populations à très haut risque.

Dans l'organisation de la réponse, la surveillance de l'épidémie a fait l'objet d'une attention particulière et un système national de surveillance de l'épidémie a été mis en place. Ce système, dit de première génération du VIH, a été très utile pour recenser les cas de sida, estimer l'ampleur de l'épidémie de VIH, suivre sa dynamique dans le temps, connaître la distribution des cas dans les régions et au sein des groupes de population et surtout fonder, orienter et évaluer l'impact de la riposte nationale.

C'est ainsi que depuis 1997, des sites sentinelles localisés en milieu urbain à Bobo-Dioulasso, Ouagadougou, Ouahigouya, Tenkodogo et Gaoua rapportent régulièrement des données sur les femmes enceintes avec une prévalence moyenne qui est passée de 7,2 % en 1987 à 4,2 % en fin 2002 selon la méthode utilisée par l'OMS/ONUSIDA basée sur la sérosurveillance par site sentinelle. En 2001, la prévalence dans la tranche d'âges des 15-24 ans était estimée à 3,9 % et à 2,3 % en 2002. Toujours en 2002, la prévalence estimée à partir des sites sentinelles se situait à 4,7 % à Ouagadougou et à 4,4 % pour l'ensemble du milieu urbain (ONUSIDA, 2003). Ces données collectées au niveau des sites sentinelles ont permis à l'ONUSIDA, en collaboration avec l'équipe de surveillance de l'épidémie au niveau national, d'estimer la prévalence dans la population générale à 4,2 % en 2003 pour la population d'âges de 15-49 ans.

Pour ajuster les systèmes de surveillance aux différents niveaux épidémiques, les agences du système des Nations Unies ont proposé, en 2000, aux pays d'adopter la sérosurveillance de seconde génération (SSG) du VIH. Ce type de surveillance est une combinaison de la surveillance biologique habituelle avec la surveillance comportementale. Ce dispositif est censé avoir un pouvoir explicatif plus puissant pour aider à mieux comprendre l'épidémie de VIH et les comportements qui sous-tendent sa propagation.

Cela fut fait en 2000 et, à ce jour, deux générations de surveillance se sont donc succédées ; la première génération de surveillance du VIH de 1997 à 2000, puis, à partir de 2000 l'application de la surveillance de deuxième génération du VIH. Cette dernière comprend quatre composantes, à savoir :

- la surveillance du sida ;
- la surveillance du VIH ;
- la surveillance des IST ;
- la surveillance comportementale

L'utilisation de ces différentes méthodes ont permis d'évaluer périodiquement la situation de l'épidémie au Burkina Faso et surtout de recalibrer les estimations précédentes. Ainsi, alors qu'en 2001, l'ONUSIDA estimait la prévalence du VIH au Burkina à 6,5 %, en 2003, l'ONUSIDA a révisé ses estimations pour 2001 : la nouvelle prévalence estimée pour 2001 était de 4,2 %. Selon le rapport 2010 de l'ONUSIDA, la prévalence était estimée à 1,2 % pour 2009, le Burkina Faso restant ainsi parmi les pays en situation d'épidémie généralisée (>1 % en 2009 chez les femmes enceintes).

Cependant, malgré la tendance à la baisse de la prévalence de l'infection à VIH, on note des niveaux de prévalence très élevés dans certains groupes spécifiques (16,5 % chez les travailleuses du sexe en 2010); (23 % chez les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes – HSH - en 2010). L'Enquête BSS (enquête de surveillance comportementale du VIH auprès des ménages des sites sentinelles VIH) réalisé en 2008 met en évidence le niveau encore élevé de la prévalence du sida, l'importance des pratiques sexuelles à risque au sein de la population justifiant l'évolution actuelle de la prévalence. En effet, elle fait ressortir des pratiques anales importantes dans les rapports sexuels notamment au niveau des HSH mais aussi dans des rapports hétérosexuels (environ 3 % des personnes interrogées). Des facteurs structurels et sociaux (la pauvreté, l'inégalité entre les sexes et les violations des droits humains) qui ne sont pas facilement mesurables augmentent aussi la vulnérabilité des individus à l'infection par le VIH. Outre la transmission par voie sexuelle, la transmission mère-enfant demeure importante en dépit des efforts consentis. Le taux de fréquentation des services de consultation prénatale reste à renforcer. De même, la prévention du risque résiduel lié à la transfusion sanguine mobilise l'attention des acteurs au niveau national.

Parmi les méthodes utilisées pour la surveillance de seconde génération figurent les Enquêtes de Démographie et de Santé (EDS). En 2003, le Burkina Faso a réalisé sa troisième enquête démographique et de santé (EDSBF-III), dans le cadre du projet *Demographic and Health Surveys* (DHS). Cette enquête, représentative au niveau national, a intégré un test du VIH et a permis d'obtenir une estimation de la prévalence du VIH dans la population générale. Selon l'EDSBF-III, la prévalence du VIH était estimée à 1,8 % dans la population des femmes et des hommes de 15-49 ans ; à 1,8 % chez les femmes et à 1,9 % chez les hommes. Elle a permis de disposer d'une estimation de la prévalence par âge, sexe et région, et elle a également permis de mener une analyse selon les données comportementales.

Au cours de l'EDSBF-MICS IV, on a également estimé le taux de séroprévalence à partir d'un échantillon national représentatif des hommes et des femmes. Comme en 2003, les données de prévalence ont été couplées aux caractéristiques des individus et aux données comportementales collectées au cours des interviews. De ce fait, il est possible d'identifier les groupes et les comportements à risques et de mieux comprendre quels sont les facteurs associés au VIH. Cette analyse fait l'objet de ce chapitre.

15.1 PROTOCOLE DE TEST DU VIH

Le protocole du test du VIH suivi par l'EDSBF-MICS IV est basé sur le protocole anonyme-lié développé par le programme DHS et approuvé par le comité d'éthique de ICF International. Selon ce protocole, aucun nom ou autre caractéristique individuelle ou géographique permettant d'identifier un individu n'est lié à l'échantillon de sang. Le Comité National d'Éthique de la Santé du Burkina Faso, organe consultatif, a également approuvé le protocole anonyme-lié spécifique pour l'EDSBF-MICS IV. Étant donné que les tests du VIH sont strictement anonymes, il n'était pas et il ne sera pas possible d'informer les enquêtés des résultats de leur test. Par contre, au moment de l'enquête, qu'elles aient accepté ou non d'être testées pour le VIH, les personnes éligibles recevaient un coupon pour obtenir, si elles le souhaitaient, des conseils et un test volontaire gratuit auprès des centres de dépistage volontaire.

Le test de dépistage du VIH a été effectué dans le sous-échantillon de ménages sélectionnés pour l'enquête, représentatif de l'ensemble du pays. Dans un ménage sur deux, toutes les femmes et tous les hommes de 15-49 ans étaient éligibles pour le test du VIH. Au total, 8 670 femmes et 7 506 hommes ont été sélectionnés pour le test.

15.1.1 Collecte

Pour réaliser les prélèvements sanguins auprès des personnes éligibles, chaque équipe de terrain était constituée de deux enquêtrices-agents de prélèvement spécialement formés pour effectuer les prélèvements. En plus de la formation d'enquêteurs, les agents chargés d'effectuer les prélèvements ont reçu une formation spéciale sur tous les aspects du protocole de test du VIH. D'abord, l'agent chargé du prélèvement devait obtenir le consentement éclairé de chaque personne éligible, après lui avoir expliqué les procédures de prélèvement, la confidentialité et l'anonymat du test. Comme le résultat ne pouvait pas être communiqué aux personnes acceptant d'effectuer le test, chaque personne éligible recevait une carte de conseils/dépistage lui permettant de bénéficier de conseils et d'un test gratuits auprès d'un Centre de Dépistage Volontaire (CDV). Après avoir remis le coupon et, en respectant toutes les précautions d'hygiène et de sécurité recommandées, l'agent prélevait chez les femmes et les hommes qui ont accepté d'être testés, des gouttes de sang sur un papier filtre.

Dans la plupart des cas, les gouttes de sang ont été obtenues de la même piqûre au doigt que pour le test d'anémie. Une étiquette contenant un code à barres a été collée sur le papier filtre contenant du sang. On a ensuite collé une deuxième étiquette avec le même code à barres sur le questionnaire ménage, sur la ligne correspondant au consentement de la personne éligible. Une troisième étiquette, toujours avec le même code à barres, a été ensuite collée sur la fiche de transmission. L'utilisation de ces codes a permis, à la fin du traitement des données, la fusion des résultats des analyses de sang et des caractéristiques sociodémographiques contenues dans les questionnaires. Néanmoins, avant de fusionner les fichiers, toutes les informations pouvant permettre d'identifier les individus (numéro de grappe d'enquête et numéro de ménage) ont été détruites du fichier informatisé ainsi que des questionnaires de façon à assurer le caractère anonyme des données. Les gouttes de sang sur papier filtre ont été séchées pendant 24 heures au minimum, dans une boîte de séchage contenant un dessicatif pour absorber l'humidité. On obtenait ainsi des taches de sang séché, ou « Dried Blood Spots » (DBS). Le lendemain, chaque échantillon séché a été placé dans un petit sac en plastique imperméable et à fermeture hermétique. Pour la conservation des prélèvements, on a placé un dessicatif et un indicateur d'humidité dans le petit sac. Les agents desséchants étaient remplacés chaque fois que la couleur de l'indicateur d'humidité devenait rose ou brune. Les sacs en plastique individuels ont été ainsi conservés secs jusqu'à leur acheminement à la coordination de l'enquête à l'INSD à Ouagadougou pour enregistrement, vérification et transfert au Laboratoire du Centre Régional de Transfusion Sanguine de Ouagadougou (CRTS-O) pour être analysés.

15.1.2 Procédures de laboratoire

La recherche des anticorps anti-VIH, faite sur des gouttes de sang séché (DBS) et la restitution des résultats ont été effectuées par le centre régional de transfusion sanguine de Ouagadougou (CRTS-O). Toutes les étapes depuis la réception, le découpage, suivi de l'extraction et de la réalisation des tests de diagnostics ont été effectuées selon les normes d'utilisation des DBS préconisées par le CDC/Atlanta et consignées dans un protocole et selon les conditions d'utilisation des tests telles que précisées par le fabricant dans la notice.

- Procédures des tests

Les copies des fiches de transmission et les échantillons de gouttes de sang séchées ont été acheminés au laboratoire du CRTS-O dans de grands sachets Ziplock contenant les petits sachets dont chacun contenait un papier-filtre correspondant à l'échantillon de sang d'un participant. Après vérification de la conformité entre les nombres d'échantillons contenus dans les grands Ziplock et ceux mentionnés sur la fiche de transmission et après vérification de la qualité des échantillons et du degré d'humidité, la saisie des numéros d'échantillons a été effectuée grâce au lecteur de code barre mis à la disposition du CRTS-O par ICF International grâce au logiciel CPro (Census and Survey Processing System).

Le programme de saisie a été conçu pour tenir compte de l'algorithme de dépistage utilisé dans l'EDSBF-MICS IV et il a été lié au programme de lecture des plaques ELISA, si bien qu'après chaque série d'ELISA, les résultats étaient automatiquement enregistrés par le logiciel. Au fur et à mesure de l'entrée des code barre et des résultats de tests ELISA, un comptage automatique de toutes les entrées (nombre de prélèvements testés, nombre de positifs et de négatifs selon les trousseuses utilisées) a été effectué.

En ce qui concerne les procédures de test au laboratoire, après l'enregistrement de chaque échantillon reçu, nous avons procédé à l'extraction conformément à la procédure d'extraction, après avoir vérifié les discordances éventuelles entre les échantillons reçus au laboratoire et ceux consignés dans la fiche de transmission. Les échantillons inadéquats (mauvaise imprégnation, cercle insuffisamment rempli pour effectuer l'algorithme retenu, moins de deux cercles remplis) sont éliminés d'office.

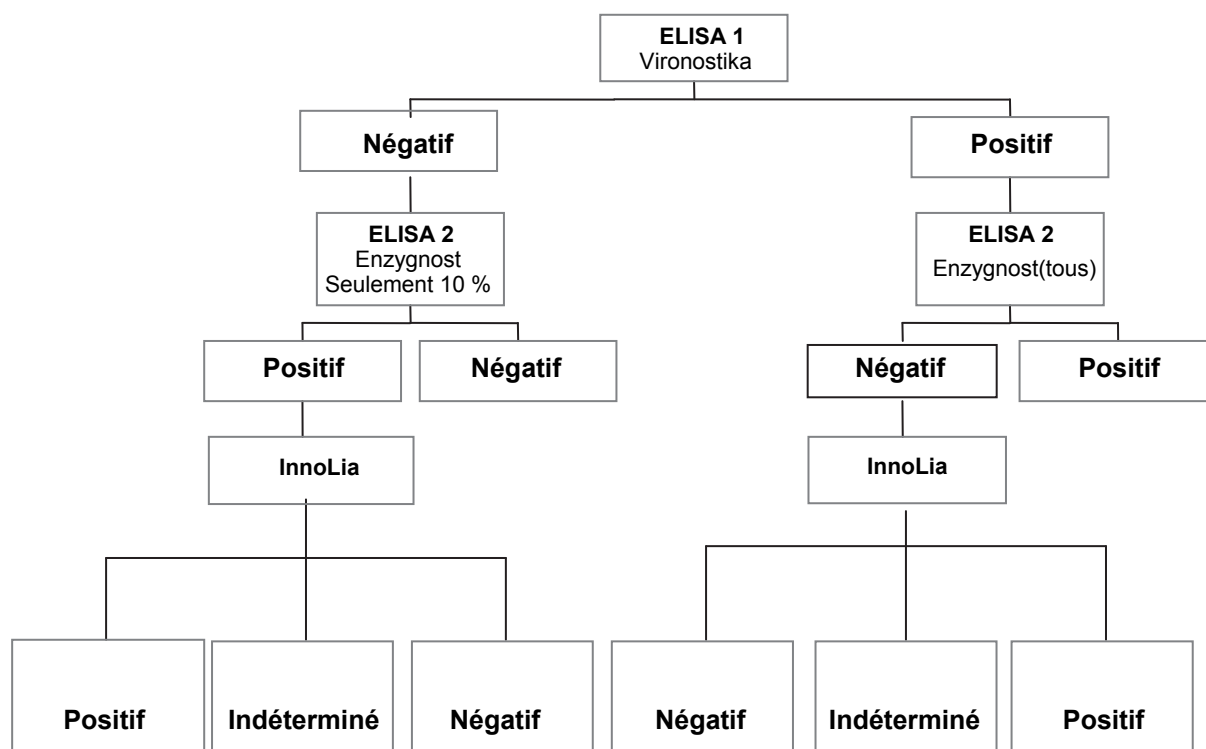
S'agissant de la phase d'extraction, les gouttes de sang séchées sur papier filtre ont été perforées à l'aide d'une poinçonneuse. Le poinçon coupé mesurait approximativement 6 mm de diamètre et il a été ensuite plongé dans 150 µl de tampon de solution salée (Phosphate Buffered Saline: PBS) par rondelle après incubation à 18h.

- Algorithme de test

L'algorithme utilisé pour le dépistage a consisté à tester tous les échantillons en ELISA1 qui est le Vironostika® HIV Uni-Form II plus O (Biomérieux) selon le protocole fourni par le Fabricant. Il s'agit d'un ELISA de type Sandwich très sensible qui permet la détection de VIH-1, VIH-2 et de VIH-1 groupe O, d'où son utilisation en première intention.

Pour la confirmation, les échantillons dépistés positifs en ELISA 1 ainsi que 10 % des négatifs ont été ensuite analysés à l'aide d'un second test : ELISA 2 qui est Enzygnost® Anti-HIV1/2 plus. Ce deuxième ELISA à base de protéines recombinantes (VIH-1, VIH-2, VIH1 groupe O) a été utilisé en deuxième intention car hautement spécifique.

Tous les discordants entre ELISA 1 et ELISA 2 ont fait l'objet d'un 3ème test, en utilisant l'InnoLia pour la prise de décision finale.



- Contrôle de qualité

Le contrôle de qualité a été effectué à plusieurs niveaux.

Au niveau interne :

- Sur chaque plaque de tests étaient inclus des contrôles positifs et négatifs fournis avec la trousse de dépistage selon les recommandations du fabricant.
- Dix pour cent des échantillons négatifs testés par Vironostika l'ont été à l'enzygnost pour confirmation.

Au niveau externe :

Pour le contrôle de qualité externe tous les sérums positifs et 80 négatifs sélectionnés par le logiciel lui-même ont été envoyés au centre MURAZ de Bobo Dioulasso.

15.2 TAUX DE COUVERTURE DU TEST DU VIH

La population éligible pour le test du VIH est constituée de toutes les femmes de 15-49 ans et de tous les hommes de 15-59 ans dans un ménage sur deux.

Le tableau 15.1.1 fournit, pour les femmes et les hommes éligibles les taux de couverture du test de VIH selon le milieu et la région de résidence et le motif pour lequel le prélèvement de sang n'a pas été effectué. Globalement, on constate que le taux de couverture est élevé puisqu'un échantillon de sang a été prélevé et testé pour 96 % des 16176 personnes éligibles. Dans 0,6 % des cas, ces personnes ont eu leur sang testé mais elles n'ont pas été enquêtées. On dispose donc de données complètes (résultat du test et données de l'enquête) pour 95 % des personnes éligibles. Ce niveau global reste élevé quel que soit le milieu de résidence. En effet, il varie de 96 % en milieu rural à 93 % en milieu urbain. Dans les régions, ce taux de couverture varie de 85 % dans la région du centre à 99 % dans celles du Sud-Ouest et du Centre-

Nord. C'est dans la capitale Ouagadougou que le taux de réponse est le plus faible (84 %.) et cela, quel que soit le lieu de résidence.

Tableau 15.1.1 Couverture du test du VIH pour l'ensemble des femmes et des hommes selon le milieu et la région de résidence

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans et des hommes de 15-59 ans éligibles pour le test du VIH par couverture du test selon le milieu et la région de résidence (non pondéré), Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Couverture du test								Total	Effectif
	Échantillon de sang testé ¹		Prélèvement de sang refusé		Absent au moment du prélèvement de sang		Autre/manquant ²			
	Enquêté	Non enquêté	Enquêté	Non enquêté	Enquêté	Non enquêté	Enquêté	Non enquêté		
Résidence										
Ouagadougou	84,4	0,7	9,3	2,7	0,3	1,5	0,7	0,3	100,0	1 362
Autres villes	95,5	0,5	2,0	0,6	0,2	0,5	0,4	0,3	100,0	3 909
Ensemble urbain	92,6	0,6	3,9	1,1	0,2	0,8	0,5	0,3	100,0	5 271
Rural	96,3	0,6	1,4	0,4	0,1	0,4	0,4	0,4	100,0	10 905
Région										
Centre	84,9	1,1	8,7	2,2	0,2	1,3	1,0	0,5	100,0	1 744
Boucle du Mouhoun	97,4	0,1	1,3	0,2	0,2	0,1	0,5	0,1	100,0	1 388
Cascades	94,8	0,7	2,4	0,8	0,2	0,8	0,3	0,2	100,0	1 051
Centre-Est	94,4	1,4	2,2	0,3	0,0	0,5	0,5	0,7	100,0	1 100
Centre-Nord	98,9	0,3	0,2	0,0	0,0	0,0	0,1	0,6	100,0	1 058
Centre-Ouest	94,5	0,8	2,6	0,9	0,1	0,6	0,4	0,1	100,0	1 411
Centre-Sud	97,0	0,1	1,2	0,1	0,0	0,9	0,4	0,4	100,0	1 085
Est	94,2	0,6	1,0	0,7	0,2	0,9	1,2	1,2	100,0	1 296
Hauts Bassins	98,0	0,3	0,5	0,5	0,0	0,4	0,1	0,1	100,0	1 467
Nord	95,6	0,3	1,6	0,4	0,5	0,6	0,0	0,9	100,0	1 180
Plateau Central	97,4	0,4	1,0	0,3	0,0	0,3	0,4	0,0	100,0	1 160
Sahel	94,5	0,7	3,4	0,7	0,3	0,2	0,1	0,1	100,0	1 096
Sud-Ouest	99,1	0,4	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	100,0	1 140
Ensemble	95,1	0,6	2,2	0,6	0,1	0,6	0,4	0,4	100,0	16 176

¹ Y compris les prélèvements de sang séchés (Dried Blood Spots) testés au laboratoire et pour lesquels on dispose d'un résultat, qu'il soit positif, négatif, ou indéterminé. Indéterminé signifie que le prélèvement est passé par tous les stades de l'algorithme mais que le résultat n'a pas été concluant.

² Y compris: 1) autres résultats de la collecte de sang tels que des problèmes techniques sur le terrain, 2) échantillons perdus, 3) codes barre ne correspondant pas, et 4) autres résultats du laboratoire comme du sang non testé pour raisons techniques, insuffisance de sang pour compléter l'algorithme, etc.

En outre, on constate aux tableaux 15.1.2 et 15.1.3 que le taux de couverture des femmes et des hommes n'est pas très différent : on dispose en effet, de données complètes (résultat du test et données de l'enquête) pour 96 % des femmes éligibles et pour 94 % des hommes éligibles. Quel que soit le milieu et la région de résidence, le taux de couverture est important chez les femmes comme chez les hommes.

Parmi les personnes éligibles qui n'ont pas été testées, on distingue quatre catégories selon les raisons pour lesquelles le prélèvement de sang n'a pu être effectué. Il s'agit de :

- celles qui ont refusé le test après lecture du consentement par l'enquêteur. Le refus qui est la raison la plus importante de non-participation au test du VIH concerne 2,8 % des personnes éligibles (2,1 % des femmes et 3,8 % des hommes). Ces proportions sont de 1,8 % en milieu rural contre 5,0 % en milieu urbain pour l'ensemble de la population;
- celles qui ont répondu à l'enquête, mais n'étaient pas présentes lors du passage du technicien pour effectuer le prélèvement de sang (0,1 %) ;
- celles qui n'étaient pas à la maison (après au minimum trois passages) ni au moment de l'interview, ni au moment du test et n'ont donc été ni enquêtées, ni testées (0,6 %) ;
- et celles dont le résultat du test est classé « Autre ou manquant » et qui sont considérées comme « non testés » pour des raisons diverses : parce qu'elles étaient incapables de donner leur consentement au test, ou parce qu'il y a eu des difficultés techniques pour prélever le sang, ou encore parce que l'échantillon de sang n'était pas utilisable pour le test (0,8 % en milieu urbain comme en milieu rural).

Tableau 15.1.2 Couverture du test du VIH des femmes selon le milieu et la région de résidence

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans éligibles pour le test du VIH par couverture du test selon le milieu et la région de résidence (non pondéré), Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Couverture du test								Total	Effectif
	Échantillon de sang testé ¹		Prélèvement de sang refusé		Absente au moment du prélèvement de sang		Autre/manquant ²			
	Enquêtée	Non enquêtée	Enquêtée	Non enquêtée	Enquêtée	Non enquêtée	Enquêtée	Non enquêtée		
Résidence										
Ouagadougou	88,6	0,7	6,8	1,9	0,3	1,0	0,4	0,3	100,0	693
Autres villes	97,0	0,3	1,4	0,3	0,1	0,4	0,3	0,1	100,0	2 019
Ensemble urbain	94,8	0,4	2,8	0,7	0,1	0,6	0,4	0,1	100,0	2 712
Rural	96,9	0,4	1,1	0,4	0,0	0,3	0,4	0,5	100,0	5 958
Région										
Centre	88,4	1,2	6,3	1,6	0,2	0,9	0,8	0,6	100,0	886
Boucle du Mouhoun	98,0	0,1	0,8	0,1	0,0	0,3	0,6	0,0	100,0	716
Cascades	96,4	0,7	1,4	0,9	0,0	0,4	0,0	0,2	100,0	558
Centre-Est	97,1	0,2	1,3	0,3	0,0	0,6	0,3	0,2	100,0	624
Centre-Nord	98,8	0,2	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,9	100,0	583
Centre-Ouest	95,2	1,1	1,8	0,8	0,1	0,5	0,4	0,1	100,0	796
Centre-Sud	97,1	0,0	1,1	0,0	0,0	0,9	0,5	0,4	100,0	557
Est	95,4	0,4	0,6	0,4	0,0	0,6	1,3	1,3	100,0	695
Hauts Bassins	98,8	0,4	0,4	0,2	0,0	0,1	0,1	0,0	100,0	803
Nord	96,6	0,3	1,2	0,3	0,1	0,3	0,0	1,2	100,0	671
Plateau Central	97,9	0,2	0,8	0,5	0,0	0,2	0,5	0,0	100,0	620
Sahel	94,9	0,2	3,7	0,5	0,4	0,2	0,2	0,0	100,0	566
Sud-Ouest	99,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	100,0	595
Ensemble	96,3	0,4	1,6	0,5	0,1	0,4	0,4	0,4	100,0	8 670

¹ Y compris les prélèvements de sang séchés (Dried Blood Spots) testés au laboratoire et pour lesquels on dispose d'un résultat, qu'il soit positif, négatif, ou indéterminé. Indéterminé signifie que le prélèvement est passé par tous les stades de l'algorithme mais que le résultat n'a pas été concluant.

² Y compris: 1) autres résultats de la collecte de sang tels que des problèmes techniques sur le terrain, 2) échantillons perdus, 3) codes barre ne correspondant pas, et 4) autres résultats du laboratoire comme du sang non testé pour raisons techniques, insuffisance de sang pour compléter l'algorithme, etc.

Tableau 15.1.3 Couverture du test du VIH des hommes selon le milieu et la région de résidence

Répartition (en %) des hommes de 15-59 ans éligibles pour le test du VIH par couverture du test selon le milieu et la région de résidence (non pondéré), Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Couverture du test								Total	Effectif
	Échantillon de sang testé ¹		Prélèvement de sang refusé		Absent au moment du prélèvement de sang		Autre/manquant ²			
	Enquêté	Non enquêté	Enquêté	Non enquêté	Enquêté	Non enquêté	Enquêté	Non enquêté		
Résidence										
Ouagadougou	80,1	0,7	12,0	3,6	0,3	2,1	0,9	0,3	100,0	669
Autres villes	93,9	0,7	2,7	0,8	0,3	0,6	0,5	0,5	100,0	1 890
Ensemble urbain	90,3	0,7	5,1	1,6	0,3	1,0	0,6	0,5	100,0	2 559
Rural	95,5	0,7	1,8	0,4	0,2	0,6	0,4	0,4	100,0	4 947
Région										
Centre	81,2	0,9	11,2	2,9	0,2	1,7	1,3	0,5	100,0	858
Boucle du Mouhoun	96,7	0,0	1,8	0,3	0,4	0,0	0,4	0,3	100,0	672
Cascades	92,9	0,6	3,4	0,6	0,4	1,2	0,6	0,2	100,0	493
Centre-Est	90,8	2,9	3,4	0,2	0,0	0,4	0,8	1,5	100,0	476
Centre-Nord	98,9	0,4	0,2	0,0	0,0	0,0	0,2	0,2	100,0	475
Centre-Ouest	93,5	0,3	3,6	1,1	0,0	0,8	0,5	0,2	100,0	615
Centre-Sud	96,8	0,2	1,3	0,2	0,0	0,9	0,2	0,4	100,0	528
Est	92,8	0,8	1,5	1,0	0,3	1,3	1,2	1,0	100,0	601
Hauts Bassins	97,1	0,3	0,8	0,8	0,0	0,8	0,2	0,2	100,0	664
Nord	94,3	0,4	2,2	0,6	1,0	1,0	0,0	0,6	100,0	509
Plateau Central	96,9	0,7	1,3	0,2	0,0	0,6	0,4	0,0	100,0	540
Sahel	94,2	1,3	3,0	0,9	0,2	0,2	0,0	0,2	100,0	530
Sud-Ouest	98,3	0,9	0,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	100,0	545
Ensemble	93,7	0,7	3,0	0,8	0,2	0,7	0,5	0,4	100,0	7 506

¹ Y compris les prélèvements de sang séchés (Dried Blood Spots) testés au laboratoire et pour lesquels on dispose d'un résultat, qu'il soit positif, négatif, ou indéterminé. Indéterminé signifie que le prélèvement est passé par tous les stades de l'algorithme mais que le résultat n'a pas été concluant.

² Y compris: 1) autres résultats de la collecte de sang tels que des problèmes techniques sur le terrain, 2) échantillons perdus, 3) codes barre ne correspondant pas, et 4) autres résultats du laboratoire comme du sang non testé pour raisons techniques, insuffisance de sang pour compléter l'algorithme, etc.

Les tableaux 15.2.1 et 15.2.2 présentent les taux de couverture pour les femmes et les hommes selon certaines caractéristiques sociodémographiques.

Tableau 15.2.1 Couverture du test du VIH des femmes selon certaines caractéristiques sociodémographiques

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans éligibles pour le test du VIH par couverture du test, selon certaines caractéristiques sociodémographiques (non pondéré), Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Couverture du test								Total	Effectif
	Échantillon de sang testé ¹		Prélèvement de sang refusé		Absente au moment du prélèvement de sang		Autre/manquant ²			
	Enquêtée	Non enquêtée	Enquêtée	Non enquêtée	Enquêtée	Non enquêtée	Enquêtée	Non enquêtée		
FEMME										
Groupe d'âges										
15-19	96,3	0,3	1,5	0,5	0,0	0,4	0,5	0,5	100,0	1 693
20-24	96,2	0,4	1,7	0,5	0,1	0,5	0,2	0,2	100,0	1 649
25-29	96,6	0,4	1,3	0,5	0,1	0,6	0,5	0,1	100,0	1 510
30-34	97,0	0,2	1,4	0,2	0,1	0,3	0,3	0,5	100,0	1 317
25-39	96,8	0,6	1,9	0,4	0,0	0,2	0,1	0,1	100,0	1 026
40-44	94,5	0,8	2,4	0,8	0,0	0,3	0,6	0,8	100,0	796
45-49	95,4	0,6	1,5	0,7	0,3	0,1	0,6	0,7	100,0	678
Niveau d'instruction										
Aucun	96,3	0,6	1,4	0,5	0,0	0,3	0,4	0,4	100,0	6 318
Primaire	96,2	0,1	1,9	0,3	0,1	0,8	0,4	0,2	100,0	1 243
Secondaire ou plus	95,9	0,1	2,4	0,4	0,2	0,5	0,4	0,3	100,0	1 105
Quintiles de bien-être économique										
Le plus pauvre	97,3	0,3	1,0	0,3	0,0	0,5	0,3	0,5	100,0	1 506
Second	96,6	0,6	1,2	0,4	0,1	0,3	0,4	0,4	100,0	1 600
Moyen	97,0	0,5	0,9	0,2	0,0	0,4	0,4	0,5	100,0	1 623
Quatrième	96,2	0,3	1,5	0,6	0,1	0,4	0,5	0,4	100,0	1 776
Le plus riche	94,7	0,5	3,0	0,7	0,1	0,5	0,3	0,2	100,0	2 165
Ensemble ³	96,3	0,4	1,6	0,5	0,1	0,4	0,4	0,4	100,0	8 670

¹ Y compris les prélèvements de sang séchés (Dried Blood Spots – DBS) testés au laboratoire et pour lesquels on dispose d'un résultat, qu'il soit positif, négatif, ou indéterminé. Indéterminé signifie que le prélèvement est passé par tous les stades de l'algorithme mais que le résultat n'a pas été concluant.

² Y compris: 1) autres résultats de la collecte de sang (tels que des problèmes techniques sur le terrain), 2) échantillons perdus, 3) code barre ne correspondant pas, et 4) autres résultats du laboratoire comme du sang non testé pour raisons techniques, insuffisance de sang pour compléter l'algorithme, etc.

³ Y compris 4 femmes pour lesquelles l'information sur le niveau d'instruction est manquante.

Tableau 15.2.2 Couverture du test du VIH des hommes selon certaines caractéristiques sociodémographiques

Répartition (en %) des hommes de 15-59 ans éligibles pour le test du VIH par couverture du test, selon certaines caractéristiques sociodémographiques (non pondéré), Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Couverture du test								Total	Effectif
	Échantillon de sang testé ¹		Prélèvement de sang refusé		Absent au moment du prélèvement de sang		Autre/manquant ²			
	Enquêté	Non enquêté	Enquêté	Non enquêté	Enquêté	Non enquêté	Enquêté	Non enquêté		
Groupe d'âges										
15-19	94,9	1,1	1,8	0,4	0,3	0,8	0,5	0,3	100,0	1 537
20-24	93,4	0,3	2,7	1,0	0,3	1,2	0,5	0,7	100,0	1 051
25-29	93,1	0,7	3,9	1,1	0,0	0,6	0,2	0,3	100,0	944
30-34	93,6	0,9	2,8	1,0	0,2	0,7	0,3	0,4	100,0	969
25-39	93,2	0,4	3,6	1,0	0,2	1,2	0,2	0,1	100,0	827
40-44	95,3	0,4	2,4	0,8	0,1	0,1	0,6	0,3	100,0	723
45-49	91,9	1,3	4,0	0,5	0,5	0,6	0,5	0,8	100,0	630
50-54	93,6	0,4	3,8	0,6	0,0	0,2	0,8	0,4	100,0	471
55-59	92,6	0,8	3,4	0,8	0,0	0,3	1,4	0,6	100,0	353
Niveau d'instruction										
Aucun	94,1	0,9	2,6	0,7	0,1	0,6	0,4	0,5	100,0	4 509
Primaire	93,7	0,4	2,6	1,2	0,3	0,7	0,8	0,3	100,0	1 486
Secondaire ou plus	92,6	0,5	4,3	0,7	0,5	1,0	0,4	0,1	100,0	1 510
Quintiles de bien-être économique										
Le plus pauvre	95,5	1,2	1,5	0,2	0,1	0,7	0,1	0,6	100,0	1 234
Second	96,2	0,6	1,5	0,5	0,1	0,3	0,6	0,2	100,0	1 362
Moyen	95,2	0,6	2,0	0,5	0,1	0,6	0,5	0,4	100,0	1 367
Quatrième	94,2	0,9	2,5	0,4	0,2	0,9	0,6	0,3	100,0	1 506
Le plus riche	89,6	0,5	5,7	1,8	0,3	1,0	0,5	0,4	100,0	2 037
Ensemble ³	93,7	0,7	3,0	0,8	0,2	0,7	0,5	0,4	100,0	7 506

¹ Y compris les prélèvements de sang séchés (Dried Blood Spots – DBS) testés au laboratoire et pour lesquels on dispose d'un résultat, qu'il soit positif, négatif, ou indéterminé. Indéterminé signifie que le prélèvement est passé par tous les stades de l'algorithme mais que le résultat n'a pas été concluant.

² Y compris: 1) autres résultats de la collecte de sang (tels que des problèmes techniques sur le terrain), 2) échantillons perdus, 3) code barre ne correspondant pas, et 4) autres résultats du laboratoire comme du sang non testé pour raisons techniques, insuffisance de sang pour compléter l'algorithme, etc.

³ Y compris 1 homme pour lesquels l'information sur le niveau d'instruction est manquante.

On constate que les taux de couverture du test du VIH varient peu selon l'âge et le niveau d'instruction, que ce soit pour les femmes ou pour les hommes. Les résultats selon le niveau socio-économique des ménages montrent, chez les hommes, une participation au test un peu plus faible dans les ménages classés dans le quintile le plus riche que dans les autres. Chez les femmes, par contre, les écarts selon les quintiles de bien-être économique sont très faibles.

15.3 PREVALENCE DU VIH

15.3.1 Prévalence du VIH selon le sexe et l'âge

Le tableau 15.3 fournit la prévalence du VIH chez les femmes de 15-49 ans et les hommes de 15-59 ans selon l'âge.

Tableau 15.3. Prévalence du VIH selon l'âge

Parmi les femmes de 15-49 ans et les hommes de 15-59 ans (population de fait) qui ont été interviewés et qui ont effectué le test du VIH, pourcentage positif au VIH selon l'âge, Burkina Faso 2010

Groupe d'âges	Femme		Homme		Ensemble	
	Pourcentage positif	Effectif	Pourcentage positif	Effectif	Pourcentage positif	Effectif
15-19	0,1	1 600	0,4	1 408	0,3	3 008
20-24	0,4	1 615	0,5	1 016	0,4	2 630
25-29	1,2	1 453	0,5	923	0,9	2 377
30-34	2,4	1 287	1,1	915	1,8	2 202
25-39	1,7	985	1,2	770	1,5	1 754
40-44	2,0	726	1,4	689	1,7	1 415
45-49	1,7	628	1,1	592	1,4	1 220
Ensemble 15-49	1,2	8 293	0,8	6 314	1,0	14 607
50-59	na	na	1,1	770	na	na
Ensemble 15-59	na	na	0,8	7 084	na	na

na=non applicable

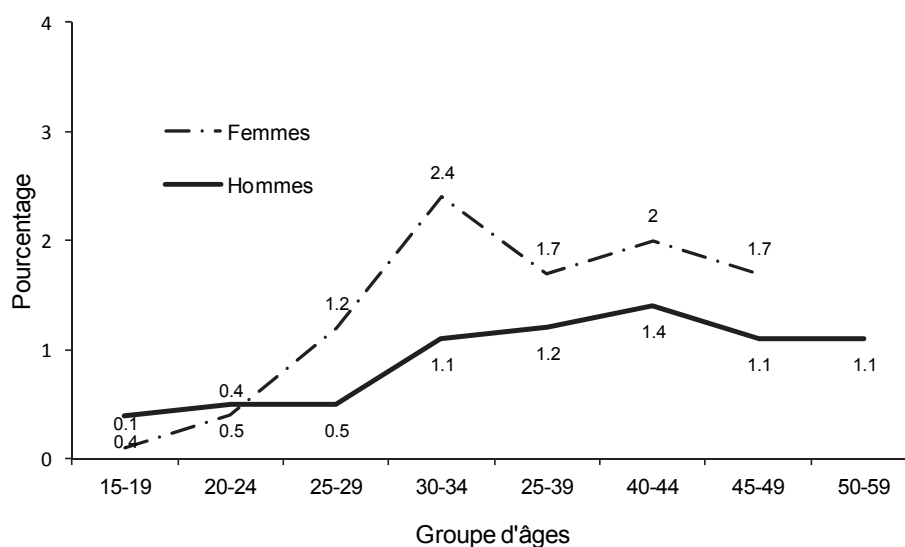
Les résultats indiquent que, dans l'ensemble, 1,0 % des personnes de 15-49 ans sont séropositives. Le taux de séroprévalence chez les femmes de 15-49 ans, estimé à 1,2 %, est plus élevé que celui observé chez les hommes du même groupe d'âges (0,8 %). Il en résulte un ratio d'infection femme/homme de 1,5 ; ce qui revient à dire que pour 10 hommes infectés, il y a 15 femmes infectées traduisant ainsi la plus grande vulnérabilité des femmes au sida.

En 2003, la prévalence était estimée à 1,8 % chez les femmes et à 1,9 % chez les hommes de 15-49 ans. Depuis 2003, on a donc assisté à une baisse sensible de la prévalence, en particulier chez les hommes¹.

Les résultats selon l'âge (Graphique 15.1) montrent que, chez les femmes, la prévalence augmente rapidement avec l'âge pour atteindre son niveau le plus élevé à 30-34 ans (2,4 %). Chez les hommes, la prévalence reste très faible jusqu'à 29 ans, pour augmenter ensuite et atteindre un maximum de 1,4 % à 40-44 ans. Par ailleurs, la prévalence de l'infection au VIH chez les hommes de 50-59 ans est de 1,1 %. On note qu'entre 25 et 49 ans, la proportion de femmes séropositives est nettement supérieure à celle des hommes.

¹ Bien qu'il semble que la baisse soit statistiquement significative, du fait des intervalles de confiance de chaque estimation, il convient d'être très prudent en ce qui concerne l'amplitude de cette baisse. Ainsi, chez les hommes, par exemple, la prévalence en 2003 était estimée à 1,9 % avec un intervalle de confiance de 1,2-2,5 ; en 2010, la prévalence de 0,8 % se situe dans un intervalle de confiance à 95 % de 0,5-1,1.

Graphique 15.1 Prévalence du VIH par sexe et âge



EDSBF-MICS 2010

15.3.2 Prévalence du VIH selon certaines caractéristiques socio-économiques et sociodémographiques

Le tableau 15.4 présente les taux de prévalence du VIH selon certaines caractéristiques socio-économiques. On note des variations en fonction de certaines caractéristiques. Du point de vue du niveau d'instruction, on note que les femmes et les hommes qui n'ont aucun niveau d'instruction ont une prévalence plus faible que ceux qui sont instruits (respectivement 1,0 % et 0,8 % contre 2,0 % et 1,5 % pour le niveau secondaire ou plus). Par ailleurs, les hommes et les femmes qui travaillaient au moment de l'enquête ont une prévalence plus élevée que ceux qui ne travaillaient pas, en particulier les femmes (1,2 % contre 0,8 %).

En outre, les résultats selon le niveau de bien-être des ménages font apparaître une prévalence plus élevée dans les ménages classés dans le quintile le plus riche que dans les autres. Chez les femmes, cet écart est plus important que chez les hommes (2,5 % contre un maximum de 0,9 % dans le quintile moyen chez les femmes et 2,0 % contre un maximum de 0,8 % dans le quintile moyen et dans le quatrième quintile chez les hommes).

En ce qui concerne le milieu de résidence et quel que soit le sexe, les résultats montrent des niveaux nettement plus élevés en milieu urbain qu'en milieu rural. En effet, dans l'ensemble, la prévalence du VIH en milieu urbain est de 2,1 % contre 0,6 % en milieu rural. Chez les femmes, le taux de séroprévalence est de 2,6 % en milieu urbain contre 0,7 % en milieu rural.

Tableau 15.4 Prévalence du VIH selon certaines caractéristiques socio-économiques

Pourcentage de séropositifs parmi les femmes et les hommes de 15-49 ans testés selon certaines caractéristiques socioéconomiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique socioéconomique	Femme		Homme		Pourcentage VIH positif ¹	Effectif
	Pourcentage VIH positif ¹	Effectif	Pourcentage VIH positif ¹	Effectif		
Emploi (durant les 12 derniers mois)						
N'a pas travaillé	0,9	1 773	0,3	300	0,9	2 073
A travaillé	1,2	6 519	0,8	6 014	1,0	12 533
Résidence						
Ouagadougou	2,5	1 066	1,7	952	2,1	2 018
Autres villes	2,6	1 156	1,1	944	2,0	2 100
Ensemble urbain	2,6	2 223	1,4	1 896	2,1	4 118
Rural	0,7	6 071	0,5	4 419	0,6	10 489
Région						
Centre	2,4	1 220	1,6	1 087	2,0	2 307
Boucle du Mouhoun	1,0	902	0,3	745	0,6	1 647
Cascades	1,3	314	1,0	241	1,2	556
Centre-Est	0,9	596	0,8	396	0,9	992
Centre-Nord	0,4	576	0,6	383	0,5	959
Centre-Ouest	1,2	656	2,3	453	1,7	1 109
Centre-Sud	0,6	363	0,8	308	0,7	671
Est	0,6	720	0,2	551	0,4	1 271
Hauts Bassins	2,0	1 018	0,5	745	1,4	1 763
Nord	0,8	597	0,6	376	0,7	973
Plateau Central	0,4	382	0,1	293	0,2	675
Sahel	0,4	602	0,2	475	0,3	1 077
Sud-Ouest	1,4	347	0,9	261	1,2	607
Niveau d'instruction						
Aucun	1,0	6 131	0,6	3 721	0,8	9 852
Primaire	1,5	1 149	1,1	1 308	1,3	2 457
Secondaire ou plus	2,0	1 009	1,1	1 284	1,5	2 293
Quintiles de bien-être économique						
Le plus pauvre	0,7	1 511	0,7	1 031	0,7	2 542
Second	0,7	1 572	0,1	1 194	0,5	2 766
Moyen	0,9	1 560	0,8	1 146	0,8	2 706
Quatrième	0,8	1 622	0,8	1 211	0,8	2 832
Le plus riche	2,5	2 029	1,4	1 732	2,0	3 761
Ensemble 15-49 ¹	1,2	8 293	0,8	6 314	1,0	14 607
50-59	na	na	1,1	770	1,1	770
Ensemble 15-59	na	na	0,8	7 084	0,8	7 084

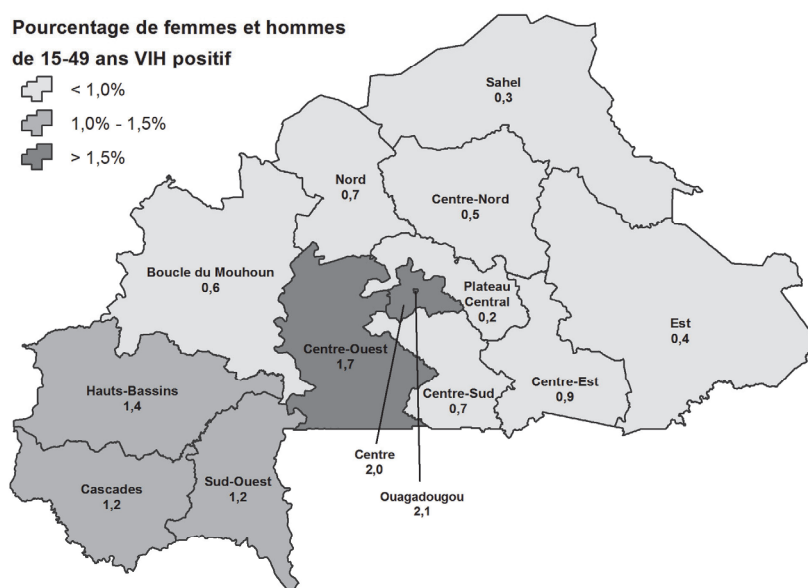
na = non applicable.

¹Y compris 14 femmes pour lesquelles l'information sur l'ethnie est manquante, 25 femmes et 3 hommes pour lesquels l'information sur la religion est manquante, 1 femme et 1 homme pour lesquels l'information sur l'emploi est manquante et 4 femmes et 1 homme pour lesquels l'information sur le niveau d'instruction est manquante.

Les résultats selon les régions mettent aussi en évidence des variations. Chez les femmes, c'est dans les régions du Centre (2,4 %), des Hauts bassins (2,0 %) et, à Ouagadougou (2,5 %) que le taux de séroprévalence est le plus élevé. À l'opposé, c'est dans celles du Centre-Nord, du Plateau Central et du Sahel qu'il est le plus faible (0,4 % pour les trois régions) (Carte 15.1).

Chez les hommes, c'est dans la région du Centre Ouest (2,3 %) et à Ouagadougou (1,7 %) que le taux de séroprévalence est le plus élevé.

Carte 15.1 Prévalence du VIH selon les régions



Le tableau 15.5 présente les résultats selon certaines variables sociodémographiques. On constate, en premier lieu, chez les femmes comme chez les hommes, des variations importantes du niveau de la prévalence selon l'état matrimonial. C'est parmi les personnes en rupture d'union et, en particulier chez les veuves et veufs, que la prévalence est la plus élevée (4,2 % parmi les séparés ou divorcés et 6,3 % parmi les veufs et veuves). Chez les femmes en rupture d'union, la prévalence atteint 8,1 % contre 1,1 % parmi celles en union).

Tableau 15.5 Prévalence du VIH selon certaines caractéristiques démographiques

Pourcentage de séropositifs parmi les femmes et les hommes de 15-49 ans testés, selon certaines caractéristiques démographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique démographique	Femme		Homme		Pourcentage VIH positif	Effectif
	Pourcentage VIH positif ¹	Effectif	Pourcentage VIH positif	Effectif		
État matrimonial						
Célibataire	0,3	1 461	0,6	2 426	0,5	3 887
A déjà eu des rapports sexuels	0,5	448	0,7	1 000	0,6	1 447
N'a jamais eu de rapports sexuels	0,2	1 013	0,6	1 426	0,4	2 439
En union	1,1	6 572	0,9	3 766	1,1	10 338
Divorcé ou séparé	8,1	115	0,0	104	4,2	219
Veuf	6,7	146	2,4	18	6,3	164
Type d'union						
Union polygame	1,1	2 825	0,9	826	1,0	3 651
Union non polygame	1,2	3 736	1,0	2 941	1,1	6 676
Non actuellement en union	1,3	1 720	0,6	2 548	0,9	4 268
Nombre de fois que l'enquêté a dormi ailleurs au cours des 12 derniers mois						
Aucune	1,0	5 870	0,7	3 609	0,9	9 480
1-2	1,5	1 783	0,9	1 235	1,3	3 018
3-4	1,0	401	1,0	605	1,0	1 007
5+	2,4	234	0,9	811	1,2	1 045
Temps passé ailleurs au cours des 12 derniers mois						
Ailleurs pendant plus d'un mois	1,1	648	0,8	785	0,9	1 433
Ailleurs pendant moins d'un mois	1,7	1 761	1,0	1 878	1,3	3 639
Pas ailleurs	1,0	5 872	0,7	3 635	0,9	9 508
Actuellement enceinte						
Enceinte	0,6	842	na-	na-	na-	na-
Non enceinte ou pas sûre	1,2	7 451	na-	na-	na-	na-
Soins prénatals pour la dernière naissance au cours des 3 dernières années						
Soins prénatals dans un établissement de santé public	0,9	3 839	na	na	na	na
Soins prénatals dans un établissement de santé autre que le secteur public	5,3	57	na	na	na	na
Pas de soins prénatals/pas de naissance dans les 3 dernières années	1,3	4 379	na	na	na	na
Ensemble 15-49	1,2	8 293	0,8	6 314	1,0	14 607
50-59	na	na	1,1	770	na	na
Ensemble 15-59	na	na	0,8	7 084	-	-

Na=non applicable

Par ailleurs, les variations de la prévalence, pour l'ensemble de la population, en fonction du nombre de fois que l'enquêté a dormi ailleurs au cours des 12 derniers mois ne sont pas très importantes. Par contre, la proportion de femmes séropositives est plus élevée parmi celles qui ont dormi ailleurs au moins cinq fois au cours des 12 derniers mois que parmi les autres (2,4 % contre 1,5 % parmi celles qui n'ont dormi ailleurs qu'une à deux fois). Chez les hommes, on ne constate pratiquement aucune variation. Par ailleurs, on ne constate pas de variation importante de la prévalence selon le temps passé ailleurs au cours des 12 derniers mois.

Les résultats montrent également que les femmes ayant déclaré être enceintes au moment de l'enquête ont une prévalence plus faible que celles qui ne l'étaient pas ou qui n'en étaient pas certaines (0,6 % contre 1,2 %).

15.3.3 Prévalence du VIH et facteurs de risques

Certains comportements sexuels constituent des facteurs de risques qui peuvent affecter le niveau de prévalence du VIH. Le tableau 15.6 présente la prévalence du VIH selon certaines caractéristiques du comportement sexuel. Il est important de rappeler que les questions concernant les comportements sexuels sont très délicates à poser et qu'il est possible que certains comportements à risque n'aient pas été déclarés. Par ailleurs, la plupart des informations collectées portent essentiellement sur le comportement sexuel au cours des douze mois précédant l'enquête, ce qui peut ne pas refléter un comportement sexuel antérieur.

Tableau 15.6 Prévalence du VIH selon certaines caractéristiques du comportement sexuel

Pourcentage de séropositifs parmi les femmes et les hommes de 15-49 ans testés et qui ont déjà eu des rapports sexuels, selon certaines caractéristiques du comportement sexuel, Burkina Faso 2010

Caractéristique du comportement sexuel	Femme		Homme		Ensemble	
	Pourcentage VIH positif	Effectif	Pourcentage VIH positif	Effectif	Pourcentage VIH positif	Effectif
Âge aux premiers rapports sexuels						
<16	1,0	1 837	0,6	315	0,9	2 152
16-17	1,2	2 579	1,0	733	1,1	3 311
18-19	1,4	1 585	0,8	1 170	1,1	2 754
20+	2,3	1 065	0,9	2 581	1,3	3 645
Manquant	0,8	211	1,4	88	1,0	298
Utilisation du condom lors des derniers rapports sexuels au cours des 12 derniers mois						
A utilisé un condom	2,1	495	1,5	1 142	1,7	1 637
N'a pas utilisé de condom	1,1	5 543	0,7	3 298	0,9	8 841
Pas de rapports sexuels au cours des 12 derniers mois	2,1	1 236	0,6	445	1,7	1 680
Nombre de partenaires sur la durée de vie						
1	0,9	5 470	0,2	1 096	0,8	6 566
2	2,3	1 410	0,9	1 282	1,6	2 692
3-4	4,1	346	1,1	1 555	1,6	1 901
5-9	4,9	43	1,1	726	1,3	769
10+	*	3	2,3	192	2,2	195
Rapports sexuels payants au cours des 12 derniers mois³						
Oui	na	na	5,4	73	na	na
A utilisé un condom	na	na	4,2	23	na	na
N'a pas utilisé de condom	na	na	6,0	50	na	na
Non (Pas de rapports sexuels payants au cours des 12 derniers mois)	na	na	0,8	4 813	na	na
Ensemble 15-49 ¹	1,3	7 275	0,9	4 886	1,1	12 161
50-59	na	na	1,1	767	na	na
Ensemble 15-59	na	na	0,9	5 653	na	na

Note: Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.
na = Non applicable.

¹ Y compris 3 hommes pour lesquels l'information sur les partenaires sexuelles multiples est manquante, 1 femme et 3 hommes pour lesquels l'information sur l'utilisation du condom est manquante, 4 femmes et 38 hommes pour lesquels le nombre de partenaires sexuels sur la durée de vie est manquant.

Il ne semble pas que la précocité des rapports sexuels influence le niveau de la prévalence du VIH, les résultats selon l'âge aux premiers rapports sexuels faisant apparaître une prévalence un peu plus élevée chez les personnes ayant eu leurs premiers rapports sexuels à 20 ans ou plus que parmi les autres. En effet, parmi les femmes qui ont eu leurs premiers rapports sexuels avant 16 ans, 1,0 % sont séropositives contre 2,3 % parmi celles dont les premiers rapports sexuels ont eu lieu à 20 ans ou plus. Chez les hommes, l'écart est beaucoup plus faible (0,9 % contre 0,6 %).

En ce qui concerne l'utilisation du condom lors des derniers rapports sexuels au cours des 12 derniers mois, on constate, contre toute attente, une prévalence plus élevée chez les femmes ayant déclaré avoir utilisé un condom et chez celles n'ayant pas eu de rapports sexuels (2,1 % dans les deux cas) que parmi celles ayant déclaré ne pas avoir utilisé de condom (1,1 %). Chez les hommes, on note également une prévalence plus élevée parmi ceux ayant déclaré avoir utilisé un condom que parmi ceux ayant déclaré ne pas en avoir utilisé (1,5 % contre 0,7 %).

Quel que soit le sexe, le niveau de prévalence augmente avec le nombre de partenaires sexuels que les enquêtés ont eu au cours de leur vie : de 0,9 % chez les femmes qui n'ont eu qu'un seul partenaire sexuel, la prévalence passe à 4,9 % chez les femmes qui en ont eu 5 à 9. Chez les hommes, la prévalence passe de 0,9 % pour ceux ayant eu deux partenaires sexuelles à 2,3 % parmi ceux qui ont eu dix partenaires ou plus.

On constate enfin que la prévalence est nettement plus élevée chez les hommes qui ont eu des rapports sexuels avec une professionnelle du sexe que chez les autres (5,4 % contre 0,8 %).

15.3.4 Prévalence du VIH parmi les jeunes de 15-24 ans

Le tableau 15.7 présente la prévalence du VIH parmi les jeunes de 15-24 ans selon certaines caractéristiques sociodémographiques. Étant donné que peu d'enfants infectés au VIH survivent jusqu'à l'adolescence, l'infection chez les jeunes fournit une indication des infections récentes et peut fournir, indirectement, une estimation de l'incidence.

Tableau 15.7 Prévalence du VIH parmi les jeunes de 15-24 ans selon certaines caractéristiques sociodémographiques

Pourcentage de séropositifs parmi les femmes et les de 15-24 ans testés, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Femme		Homme		Pourcentage VIH positif	Effectif
	Pourcentage VIH positif	Effectif	Pourcentage VIH positif	Effectif		
Groupe d'âges						
15-19	0,1	1 600	0,4	1 409	0,3	3 009
15-17	0,0	978	0,4	913	0,2	1 891
18-19	0,4	622	0,5	496	0,4	1 118
20-24	0,4	1 615	0,5	1 016	0,4	2 630
20-22	0,4	1 013	0,4	605	0,4	1 617
23-24	0,3	602	0,6	411	0,4	1 013
Etat matrimonial						
Célibataire	0,1	1 370	0,5	2 081	0,4	3 450
A déjà eu des rapports sexuels	0,5	375	0,4	707	0,4	1 082
N'a jamais eu de rapports sexuels	0,0	994	0,6	1 374	0,4	2 368
En union	0,3	1 800	0,0	334	0,3	2 133
Divorcé/Séparé/Veuf	1,3	45	*	11	1,1	56
Actuellement enceinte						
Enceinte	0,3	328	na	na	na	na
Non enceinte ou pas sûre	0,3	2 886	na	na	na	na
Résidence						
Ouagadougou	1,1	492	1,5	398	1,3	890
Autres villes	0,3	528	0,3	369	0,3	897
Ensemble urbain	0,7	1 020	0,9	766	0,8	1 786
Rural	0,1	2 194	0,2	1 659	0,1	3 853
Région						
Centre	1,0	537	1,3	462	1,2	999
Boucle du Mouhoun	0,0	331	0,0	286	0,0	617
Cascades	0,5	119	0,0	86	0,3	205
Centre-Est	0,0	210	0,0	143	0,0	353
Centre-Nord	0,0	202	0,0	125	0,0	326
Centre-Ouest	0,2	254	0,7	202	0,4	456
Centre-Sud	0,7	128	1,2	126	1,0	254
Est	0,0	280	0,0	203	0,0	483
Hauts Bassins	0,0	432	0,0	253	0,0	685
Nord	0,2	218	0,4	149	0,3	368
Plateau Central	0,0	148	0,2	123	0,1	271
Sahel	0,0	253	0,0	169	0,0	422
Sud-Ouest	0,0	103	1,2	97	0,6	200
Niveau d'instruction						
Aucun	0,1	1 997	0,2	1 098	0,1	3 095
Primaire	0,3	601	0,8	605	0,5	1 206
Secondaire ou plus	0,7	612	0,6	721	0,6	1 333
Quintiles de bien-être économique						
Le plus pauvre	0,0	504	0,2	405	0,1	908
Second	0,0	581	0,0	435	0,0	1 016
Moyen	0,2	581	0,8	446	0,4	1 028
Quatrième	0,1	600	0,0	434	0,1	1 034
Le plus riche	0,7	949	0,9	705	0,8	1 654
Ensemble	0,3	3 214	0,5	2 425	0,3	5 639

na = Non applicable

Note: Y compris 1 femme et 2 hommes pour lesquels l'information sur les partenaires sexuels multiples est manquante, 1 femme et 1 homme pour lesquels l'information sur l'utilisation du condom est manquante, 4 femmes et 35 hommes pour lesquels le nombre de partenaires sur la durée de vie est manquant et 4 femmes et 5 hommes pour lesquels l'information sur le niveau d'instruction est manquante.

Note: Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

La prévalence moyenne du VIH chez les jeunes de 15-24 ans est de 0,3 %. On ne constate pratiquement pas d'écart entre les femmes et les hommes (0,3 % contre 0,5 %). De plus, les résultats selon les différentes caractéristiques ne font pas apparaître de variation importante. Tout au plus peut-on souligner qu'à Ouagadougou, la prévalence est légèrement plus élevée que dans le reste du pays (1,1 % chez les femmes et 1,5 % chez les hommes). C'est en milieu rural que les proportions de femmes et d'hommes séropositifs sont les plus faibles. Les variations selon les régions sont très faibles : c'est dans le Centre que la proportion de jeunes femmes séropositives est la plus élevée (1 %). Chez les hommes, c'est à Ouagadougou que la prévalence est la plus élevée (1,5 %)

Le tableau 15.8 présente les proportions de séropositifs de 15-24 ans en fonction de certaines caractéristiques du comportement sexuel comme le nombre de partenaires sexuels au cours des 12 derniers mois et l'utilisation du condom au cours des derniers rapports sexuels des 12 derniers mois. On constate que chez les hommes, la prévalence augmente en fonction du nombre de partenaires variant de 0 % parmi ceux qui n'ont pas eu de partenaire ou seulement une à 1,8 % parmi ceux qui en ont eu deux ou plus. Chez les femmes par contre, la prévalence la plus élevée s'observe chez celles qui n'ont pas eu de partenaire (1,0 % contre 0,3 % parmi celles en ayant eu un). Les résultats selon l'utilisation du condom ne font pas apparaître de tendance.

Tableau 15.8 Prévalence du VIH parmi les jeunes de 15-24 ans selon certaines caractéristiques du comportement sexuel

Pourcentage de séropositifs parmi les femmes et les hommes de 15-24 ans testés et qui ont déjà eu des rapports sexuels, selon certaines caractéristiques du comportement sexuel Burkina Faso 2010

Caractéristique du comportement sexuel	Femme		Homme		Pourcentage VIH positif	Effectif
	Pourcentage VIH positif	Effectif	Pourcentage VIH positif	Effectif		
Partenaires sexuels multiples dans les 12 derniers mois						
0	1,0	305	0,0	159	0,7	464
1	0,3	1 891	0,0	745	0,2	2 636
2+	(0,0)	21	1,8	146	1,6	166
Utilisation du condom lors des derniers rapports sexuels au cours des 12 derniers mois						
A utilisé un condom	1,2	308	0,5	519	0,8	826
N'a pas utilisé de condom	0,1	1 603	0,0	371	0,1	1 974
Pas de rapports sexuels au cours des 12 derniers mois	1,0	305	0,0	159	0,7	464
Ensemble ¹	0,4	2 217	0,2	1 050	0,3	3 267

na = Non applicable

Note: Y compris, 1 femme et 1 homme pour lesquels l'information sur l'utilisation du condom est manquante.

15.3.5 Prévalence du VIH et autres facteurs de risques

Les Infections Sexuellement transmissibles (IST) jouent un rôle dans la transmission sexuelle du VIH. Le tableau 15.9 présente la prévalence du VIH selon la prévalence déclarée des IST. On constate, chez les femmes, que la prévalence est plus élevée parmi celles qui ont déclaré avoir eu une IST ou des symptômes (2 %) que chez celles qui ont déclaré ne pas en avoir eu (1 %). Par contre, chez les hommes, on constate le résultat inverse, la prévalence étant plus élevée parmi ceux qui n'avaient pas déclaré avoir eu une IST ou des symptômes associés aux IST que parmi les autres (0,9 % contre 0 %).

Le tableau 15.9 présente également la prévalence du VIH pour les femmes et les hommes de 15-49 ans ayant déjà eu des rapports sexuels selon qu'ils ont, ou non, effectué un test du VIH avant l'enquête. On constate que la proportion de séropositifs est plus élevée parmi celles et ceux qui ont déjà effectué un test du VIH (respectivement 1,7 % et 1,8 %) que chez celles et ceux qui n'ont jamais effectué de test (respectivement, 1,1 % et 0,6 %).

Tableau 15.9 Prévalence du VIH selon d'autres caractéristiques

Pourcentage de séropositifs parmi les femmes et les hommes de 15-49 ans testés et qui ont déjà eu des rapports sexuels, selon qu'ils ont eu, ou non, une Infection Sexuellement Transmissible (IST) au cours des 12 derniers mois et selon qu'ils ont été, ou non, testés précédemment pour le VIH, Burkina Faso 2010

Caractéristique	Femme		Homme		Pourcentage	
	Pourcentage VIH positif	Effectif	Pourcentage VIH positif	Effectif	VIH positif	Effectif
IST au cours des 12 derniers mois						
A eu une IST ou des symptômes d'IST	2,0	773	0,0	87	1,8	860
Aucune IST, aucun symptôme	1,2	6 461	0,9	4 788	1,1	11 250
Test du VIH précédent						
A déjà été testé	1,7	2 352	1,8	1 242	1,7	3 594
A reçu le résultat	1,8	2 220	1,7	1 158	1,8	3 377
N'a pas reçu le résultat	0,3	132	3,1	85	1,4	217
N'a jamais été testé	1,1	4 876	0,6	3 644	0,9	8 520
Ensemble 15-49 ¹	1,3	7 275	0,9	4 886	1,1	12 161

¹ Y compris 40 femmes et 11 hommes pour lesquels l'information sur les IST est manquante et 47 femmes pour lesquelles l'information sur le test du VIH précédent est manquante.

Le tableau 15.10 fournit des informations plus détaillées concernant les relations entre un test du VIH antérieur et le statut sérologique actuel de l'enquêté. Bien que l'on constate que la proportion de personnes séropositives ayant déjà effectué un test et connaissant le résultat du derniers test soit plus importante que celle des personnes séronégatives (41 % contre 24 %), les résultats montrent néanmoins que 57 % des personnes séropositives n'ont jamais effectué de test et ne peuvent donc pas prendre les mesures nécessaires pour éviter la transmission de l'infection. Parmi les personnes séronégatives, seulement 24 % connaissent leur statut sérologique récent et par conséquent 76 % ne connaissent pas leur statut, soit parce qu'elles n'ont jamais effectué de test (74 %), soit parce qu'elles ont déjà effectué un test mais qu'elles ne connaissent pas le résultat du dernier test (2 %).

Tableau 15.10 Test du VIH antérieur à l'enquête et prévalence du VIH

Répartition (en %) des femmes et des hommes de 15-49 ans par test du VIH antérieur à l'enquête et selon leur état sérologique, Burkina Faso 2010

Test du VIH antérieur à l'enquête	Femme		Homme		Ensemble	
	VIH positif	VIH négatif	VIH positif	VIH négatif	VIH positif	VIH négatif
Test antérieur et:						
A reçu le résultat du dernier test	41,6	27,6	39,9	20,0	41,0	24,3
N'a pas reçu le résultat du dernier test	0,4	1,8	5,1	1,5	2,0	1,7
Pas de test antérieur	58,1	70,1	55,0	78,5	57,0	73,7
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	97	8 196	51	6 263	148	14 459

Le tableau 15.11 présente la prévalence du VIH chez les hommes selon qu'ils sont circoncis ou non. On constate que la prévalence est plus faible chez les hommes circoncis que chez ceux qui ne le sont pas (0,7 % contre 1,4 %), ce qui semblerait confirmer les résultats de certaines études qui ont montré l'effet protecteur de la circoncision. Cependant, compte tenu du faible effectif d'hommes non circoncis et, par conséquent de l'intervalle de confiance important de cette estimation, ces comparaisons doivent être faites avec prudence, en particulier au niveau des sous-groupes de population pour lesquels les effectifs sont très faibles.

Tableau 15.11 Prévalence du VIH et circoncision

Pourcentage de séropositifs parmi les hommes de 15-49 ans testés selon qu'ils sont, ou non, circoncis et selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Circoncis		Non circoncis	
	Pourcentage VIH positif ¹	Effectif	Pourcentage VIH positif ¹	Effectif
Groupe d'âges				
15-19	0,4	1 191	0,4	218
20-24	0,4	916	1,5	99
25-29	0,6	822	0,3	101
30-34	0,5	833	7,2	82
35-39	1,2	691	1,9	78
40-44	1,5	617	0,0	72
45-49	1,2	520	0,0	72
Religion				
Sans religion/aucune	*	7	*	4
Musulmane	0,5	3 680	1,0	174
Catholique	1,4	1 246	2,2	231
Protestante	0,8	318	0,0	69
Traditionnelle/animiste	0,2	332	1,2	245
Autre	*	2	*	0
Région				
Centre	1,5	1 035	(3,5)	52
Boucle du Mouhoun	0,3	660	0,0	85
Cascades	1,1	234	*	6
Centre-Est	0,8	392	*	4
Centre-Nord	0,6	380	*	3
Centre-Ouest	1,5	284	3,8	170
Centre-Sud	0,9	297	*	11
Est	0,2	545	*	6
Hauts Bassins	0,7	569	0,0	176
Nord	0,6	362	*	14
Plateau Central	0,1	282	*	11
Sahel	0,2	471	*	4
Sud-Ouest	0,8	79	0,9	181
Niveau d'instruction				
Aucun	0,4	3 282	1,8	438
Primaire	1,1	1 134	1,3	173
Secondaire	1,2	1 012	0,0	107
Supérieur	1,6	160	*	6
Quintiles de bien-être économique				
Le plus pauvre	0,5	841	1,3	189
Second	0,0	1 011	0,8	183
Moyen	0,6	1 009	1,7	137
Quatrième	0,8	1 087	1,1	123
Le plus riche	1,3	1 641	2,6	90
Ensemble 15-49 ¹	0,7	5 589	1,4	724
50-59	0,9	658	2,1	112
Ensemble 15-59	0,8	6 247	1,5	836

Note: Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

¹ Y compris 3 hommes pour lesquels l'information sur la religion est manquante et 1 homme pour lequel l'information sur le niveau d'instruction est manquante.

15.3.6 Prévalence du VIH parmi les couples

Le tableau 15.12 présente la prévalence du VIH parmi les couples cohabitants dont les deux conjoints ont été testés, selon certaines caractéristiques sociodémographiques. Au total, on connaît le statut sérologique des deux conjoints pour 4996 couples.

Tableau 15.12 Prévalence du VIH parmi les couples

Répartition (en %) des couples vivant dans le même ménage et dont les deux conjoints ont été testés, par statut sérologique, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Les deux conjoints VIH positifs	Homme VIH positif, femme VIH négative	Femme VIH positive, homme VIH négatif	Les deux conjoints VIH négatifs	Total	Effectif
Âge des femmes						
15-19	0,0	0,0	0,0	100,0	100	410
20-29	0,1	0,5	0,4	99,1	100	2 134
30-39	0,3	0,8	1,1	97,8	100	1 674
40-49	0,2	0,4	1,1	98,3	100	779
Âge des hommes						
15-19	*	*	*	*	*	12
20-29	0,0	0,2	0,4	99,3	100,0	855
30-39	0,2	0,7	0,6	98,6	100,0	1 674
40-49	0,3	0,6	0,6	98,5	100,0	1 587
50-59	0,1	0,4	1,4	98,1	100,0	869
Écart d'âges entre conjoints						
Femme plus âgée	1,1	0,6	3,2	95,1	100,0	91
Même âge/homme plus âgé de 0-4 ans	0,0	0,6	0,5	98,8	100,0	1 090
Homme plus âgé de 5-9 ans	0,2	0,6	0,5	98,7	100,0	1 795
Homme plus âgé de 10-14 ans	0,3	0,3	0,9	98,5	100,0	1 127
Homme plus âgé de 15 ans ou plus	0,1	0,4	0,9	98,6	100,0	893
Type d'union						
Monogame	0,3	0,5	0,7	98,5	100,0	2 924
Polygame	0,0	0,6	0,7	98,7	100,0	2 065
Partenaires multiples au cours des 12 derniers mois						
Les deux non	0,3	0,5	0,6	98,6	100,0	3 196
Homme oui, femme non	0,0	0,5	1,0	98,5	100,0	1 788
Résidence						
Ouagadougou	0,0	0,5	2,3	97,2	100,0	382
Autres villes	0,5	1,2	1,8	96,4	100,0	542
Ensemble urbain	0,3	0,9	2,0	96,7	100,0	924
Rural	0,1	0,4	0,4	99,0	100,0	4 072
Région						
Centre	0,0	0,6	2,4	97,0	100,0	465
Boucle du Mouhoun	0,2	0,1	0,3	99,4	100,0	661
Cascades	0,0	1,0	1,0	98,0	100,0	214
Centre-Est	0,2	0,6	0,7	98,5	100,0	375
Centre-Nord	0,3	0,3	0,0	99,4	100,0	380
Centre-Ouest	0,5	2,2	0,4	96,8	100,0	356
Centre-Sud	0,1	0,8	0,8	98,3	100,0	231
Est	0,1	0,1	0,3	99,4	100,0	485
Hauts Bassins	0,2	0,5	1,0	98,3	100,0	603
Nord	0,0	0,5	1,0	98,6	100,0	353
Plateau Central	0,0	0,3	0,0	99,7	100,0	228
Sahel	0,3	0,0	0,0	99,7	100,0	414
Sud-Ouest	0,3	0,5	1,2	97,9	100,0	232
Niveau d'instruction des femmes						
Aucun	0,2	0,6	0,5	98,7	100,0	4 131
Primaire	0,2	0,1	1,2	98,5	100,0	585
Secondaire ou plus	0,0	0,6	2,4	96,9	100,0	280
Niveau d'instruction des hommes						
Aucun	0,2	0,4	0,6	98,8	100,0	3 844
Primaire	0,1	0,6	0,4	98,9	100,0	749
Secondaire ou plus	0,1	1,5	2,1	96,4	100,0	351
Quintiles de bien-être économique						
Le plus pauvre	0,2	0,5	0,6	98,7	100,0	958
Second	0,1	0,1	0,3	99,4	100,0	1 067
Moyen	0,1	0,6	0,4	98,9	100,0	1 063
Quatrième	0,1	0,9	0,3	98,7	100,0	1 084
Le plus riche	0,4	0,6	2,1	96,9	100,0	824
Ensemble ¹	0,2	0,5	0,7	98,6	100,0	4 996

Note: Le tableau est basé sur les couples pour lesquels on dispose d'un résultat valable au test du VIH (positif ou négatif) pour les deux partenaires.

¹ Y compris 7 couples pour lesquels l'information sur le type d'union est manquante et 12 couples pour lesquels l'information sur les partenaires multiples est manquante.

On constate que, dans la quasi-totalité des cas (99 %), les deux conjoints sont séronégatifs, dans 0,2 % des couples, les deux conjoints sont séropositifs et, dans 1,2 % des cas, l'un des deux conjoints est séropositif. Cette dernière catégorie, appelée « couples discordants », est constituée de couples dans lesquels la femme est séropositive (0,7 %) et de couples dans lesquels l'homme est séropositif (0,5 %).

La proportion de couples discordants dans lesquels la femme est séropositive est légèrement plus élevée que celle des couples dans lesquels c'est l'homme qui est séropositif (0,7 % contre 0,5 %). En outre, c'est quand la femme est plus âgée (3,2 %), quand les deux conjoints ont un niveau secondaire ou plus (2,4 % quand c'est la femme et 2,1 % quand c'est l'homme) et dans les ménages les plus riches (2,1 %) que l'on constate la proportion la plus élevée de couples dans lesquels c'est la femme qui est séropositive.

Hermann BADOLO et Mahamoudou KABORE

Principaux résultats :

- Parmi les femmes en union ayant travaillé, 44 % n'ont pas été payées pour le travail effectué contre 27 % parmi les hommes ayant travaillé.
- La grande majorité des femmes en union qui gagnent de l'argent (88 %) décident elles-mêmes de l'utilisation de leurs gains et dans 5 % des cas, cette décision est prise conjointement dans le couple.
- La proportion d'hommes possédant, seuls, une maison est beaucoup plus élevée que celle des femmes (54 % contre 5 %). En outre, 51 % des hommes ont déclaré posséder des terres (contre 32 % des femmes) ; dans la majorité des cas, ils sont seuls propriétaires (37 %).
- Les décisions concernant les soins de santé de la femme et les achats importants pour le ménage sont prises, dans la majorité des cas, par l'homme. Dans seulement 8 % des cas, la femme décide principalement pour ses propres soins de santé.
- Plus de quatre femmes sur dix (44 %) pensent que pour, au moins une des raisons citées, il est justifié qu'un homme batte sa femme ou partenaire. Cette opinion est plus répandue parmi les femmes de 45-49 ans, en milieu rural et parmi celles vivant dans un ménage classé dans le quintile le plus pauvre.

La protection des droits des femmes constitue un sujet de préoccupation tant au niveau international que national. C'est ainsi que le Burkina Faso a ratifié la Convention sur l'Élimination de toutes les formes de Discrimination à l'Égard des Femmes (CEDEF) le 14 octobre 1987, le protocole de la CEDAW en 2005 et le protocole de Maputo en 2006.

Toutefois, en dépit de la ratification des instruments internationaux et régionaux de protection des femmes, les attitudes patriarcales et les pratiques discriminatoires, les stéréotypes contribuent au maintien d'un statut inférieur et favorisent les violences domestiques.

Au cours de l'enquête, pour évaluer le statut de la femme au Burkina Faso, des questions ont été posées aux femmes et aux hommes sur le pouvoir de décision au sein du ménage, sur le contrôle de l'utilisation des gains de la femme et de l'homme et sur les opinions concernant l'adhésion ou le rejet de certains rôles traditionnels. Les résultats sont présents dans ce chapitre.

16.1 EMPLOI ET RÉMUNÉRATION

Durant l'enquête, on a demandé aux femmes et aux hommes actuellement en union s'ils avaient travaillé au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête et comment ils avaient été rémunérés pour leur travail. Les résultats, présentés au tableau 16.1, ne portent que sur les femmes et les hommes actuellement en union.

Tableau 16.1 Emploi et type de rémunération des femmes et des hommes actuellement en union

Pourcentage de femmes et d'hommes de 15-49 ans, actuellement en union, ayant travaillé à n'importe quel moment au cours des 12 derniers mois, par type de rémunération, selon l'âge, Burkina Faso 2010

Groupe d'âges	Parmi les enquêtés actuellement en union:		Répartition (en %) des enquêtés actuellement en union et ayant travaillé au cours des 12 derniers mois, par type de rémunération				Total	Effectif
	Pourcentage ayant travaillé	Effectif d'enquêtés	Argent uniquement	Argent et nature	En nature seulement	Non rémunéré		
FEMME								
15-19	71,5	1 043	26,2	13,8	12,2	47,6	100,0	745
20-24	76,5	2 686	33,1	11,5	8,9	46,5	100,0	2 056
25-29	81,6	2 773	36,7	10,2	9,3	43,8	100,0	2 263
30-34	83,3	2 453	37,4	10,7	9,3	42,4	100,0	2 045
35-39	84,5	1 897	37,6	11,1	7,3	44,0	100,0	1 602
40-44	86,0	1 545	37,1	12,0	8,4	42,4	100,0	1 329
45-49	87,0	1 166	35,2	10,5	9,7	44,6	100,0	1 015
Ensemble 15-49	81,5	13 563	35,5	11,2	9,0	44,2	100,0	11 055
HOMME								
15-19	(85,7)	(24)	(26,7)	(20,8)	(10,1)	(42,4)	100,0	20
20-24	97,8	311	31,4	25,7	10,9	32,0	100,0	304
25-29	99,2	673	39,1	24,4	11,7	24,8	100,0	668
30-34	99,3	833	41,5	25,7	10,7	22,1	100,0	827
35-39	100,0	734	37,4	23,6	13,8	25,2	100,0	734
40-44	99,9	683	31,4	26,7	11,2	30,7	100,0	682
45-49	99,5	610	24,9	25,4	16,3	33,0	100,0	607
Ensemble 15-49	99,3	3 867	35,0	25,2	12,4	27,3	100,0	3 841
50-59	97,6	784	21,4	28,9	14,2	35,4	100,0	765
Ensemble 15-59	99,0	4 651	32,7	25,8	12,7	28,7	100,0	4 607

Les résultats montrent que 82 % des femmes de 15-49 ans en union ont déclaré avoir travaillé au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête. Cette proportion est élevée quel que soit l'âge.

Parmi les femmes en union ayant travaillé, 44 % n'ont pas été payées pour le travail effectué. Dans 36 % des cas, les femmes ayant travaillé ont été payées en argent uniquement. Dans 11 % des cas, les femmes ont été payées en argent et en nature et 9 % ont été rémunérées en nature seulement.

Les résultats concernant les hommes de 15-49 ans en union montrent que pratiquement tous avaient exercé un travail au cours des 12 derniers mois (99 %). Parmi ceux ayant travaillé, 27 % n'ont pas été payés pour leur travail, soit une proportion beaucoup plus faible que celle observée chez les femmes (44 %). En outre, dans une proportion quasiment identique à celle des femmes, les hommes ont été payés en argent uniquement (35 %). Dans 25 % des cas contre 11 % pour les femmes, les hommes ont été payés en argent et en nature et 12 % ont été rémunérés en nature seulement.

Contrôle de l'utilisation de l'argent

Le pouvoir de décision concernant l'utilisation du revenu de la femme est considéré comme l'un des indicateurs directs du statut de la femme. En effet, il permet de mesurer le niveau d'autonomie financière de la femme. Pour en obtenir une évaluation, on a demandé aux femmes ayant travaillé au cours des 12 mois précédant l'enquête et ayant gagné de l'argent, qui décidait principalement de l'utilisation de cet argent. Les résultats présentés au tableau 16.2.1 portent seulement sur les femmes actuellement en union.

Tableau 16.2.1 Contrôle de l'utilisation de l'argent gagné par les femmes et importance de l'argent gagné par les femmes par rapport à celui gagné par le conjoint

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans, actuellement en union, qui ont gagné de l'argent pour leur travail au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête en fonction de la personne qui décide de l'utilisation de leurs gains et répartition (en %) en fonction du fait qu'elles gagnent plus ou moins que leur conjoint, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Personne qui décide de l'utilisation des gains de la femme:					Gains de la femme par rapport à ceux du conjoint:						Effectif de femmes
	Principalement la femme	Femme et conjoint ensemble	Principalement le mari	Autre/Manquant	Total	Plus que le conjoint	Moins que le conjoint	À peu près la même chose	Le conjoint ne gagne pas d'argent ou n'a pas travaillé	NSP/manquant	Total	
Groupe d'âges												
15-19	84,6	5,3	8,3	1,8	100,0	2,0	95,8	0,3	0,0	1,9	100,0	298
20-24	87,4	5,2	7,0	0,5	100,0	2,4	94,6	1,4	0,1	1,5	100,0	917
25-29	89,3	4,4	5,3	1,0	100,0	3,6	91,3	2,2	0,4	2,6	100,0	1 062
30-34	87,8	6,1	5,6	0,5	100,0	3,9	92,1	2,6	0,2	1,2	100,0	985
35-39	84,2	6,4	8,9	0,5	100,0	5,5	88,9	2,8	1,1	1,7	100,0	781
40-44	91,4	3,2	5,0	0,3	100,0	6,3	87,2	2,6	1,3	2,6	100,0	652
45-49	86,4	5,0	8,3	0,4	100,0	11,0	80,8	4,5	1,0	2,7	100,0	464
Nombre d'enfants vivants												
0	86,4	5,9	6,4	1,4	100,0	5,0	88,9	2,4	0,6	3,1	100,0	379
1-2	85,9	7,2	6,2	0,8	100,0	3,2	92,2	2,3	0,2	2,1	100,0	1 674
3-4	88,6	4,7	6,2	0,4	100,0	4,9	90,0	2,6	0,6	1,9	100,0	1 635
5+	88,8	3,0	7,6	0,6	100,0	5,9	89,5	2,2	0,9	1,7	100,0	1 471
Résidence												
Ouagadougou	83,9	12,4	2,9	0,7	100,0	8,0	80,9	4,0	1,3	5,7	100,0	828
Autres villes	88,5	4,9	6,2	0,5	100,0	4,3	89,4	3,2	0,7	2,3	100,0	834
Ensemble urbain	86,2	8,6	4,6	0,6	100,0	6,2	85,2	3,6	1,0	4,0	100,0	1 662
Rural	88,3	3,4	7,6	0,7	100,0	3,9	93,0	1,8	0,4	1,0	100,0	3 497
Région												
Centre	84,2	12,2	3,0	0,7	100,0	8,3	81,1	4,0	1,2	5,4	100,0	902
Boucle du Mouhoun	89,9	3,9	4,7	1,4	100,0	0,8	95,0	1,5	1,1	1,6	100,0	632
Cascades	91,2	5,0	3,3	0,6	100,0	2,3	93,8	0,5	1,5	1,8	100,0	223
Centre-Est	72,6	4,2	21,4	1,7	100,0	8,4	79,0	3,3	0,0	9,2	100,0	241
Centre-Nord	88,5	0,5	10,8	0,2	100,0	2,9	93,6	3,2	0,0	0,2	100,0	233
Centre-Ouest	91,1	5,1	3,6	0,2	100,0	11,2	87,1	1,5	0,0	0,2	100,0	389
Centre-Sud	82,6	3,8	13,3	0,3	100,0	6,3	87,5	5,4	0,4	0,5	100,0	206
Est	92,0	2,2	4,9	0,8	100,0	2,0	94,8	1,7	0,3	1,2	100,0	516
Hauts Bassins	95,9	2,0	2,0	0,0	100,0	3,8	93,6	1,4	1,0	0,2	100,0	536
Nord	76,7	5,6	15,3	2,5	100,0	1,7	94,2	1,4	0,0	2,8	100,0	200
Plateau Central	80,8	2,0	16,3	0,9	100,0	4,5	92,8	2,0	0,0	0,6	100,0	234
Sahel	88,6	4,6	6,8	0,0	100,0	0,7	99,0	0,3	0,0	0,0	100,0	440
Sud-Ouest	89,3	5,0	5,7	0,0	100,0	5,3	90,1	4,6	0,0	0,0	100,0	407
Niveau d'instruction												
Aucun	89,1	3,1	7,2	0,6	100,0	4,0	91,9	1,8	0,6	1,7	100,0	3 899
Primaire	88,3	6,3	4,4	0,9	100,0	5,2	88,1	2,9	0,7	3,1	100,0	709
Secondaire ou plus	76,7	17,8	4,8	0,7	100,0	8,2	83,5	5,8	0,4	2,1	100,0	551
Quintiles de bien-être économique												
Le plus pauvre	90,0	2,5	7,1	0,4	100,0	4,6	92,2	2,1	0,2	0,9	100,0	929
Second	89,7	2,4	6,8	1,1	100,0	3,4	93,4	1,3	0,6	1,2	100,0	886
Moyen	88,0	4,7	6,7	0,6	100,0	4,0	91,8	2,1	0,8	1,4	100,0	792
Quatrième	86,8	4,4	8,4	0,5	100,0	5,0	91,1	2,0	0,3	1,7	100,0	1 033
Le plus riche	85,4	9,0	4,9	0,9	100,0	5,4	86,6	3,6	0,8	3,6	100,0	1 520
Ensemble	87,6	5,1	6,6	0,7	100,0	4,6	90,5	2,4	0,6	2,0	100,0	5 159

Globalement, on constate que la grande majorité des femmes en union qui gagnent de l'argent (88 %) décident elles-mêmes de l'utilisation de leurs gains et que dans 5 % des cas, cette décision est prise conjointement dans le couple. À l'opposé, 7 % des femmes ont déclaré que c'est le conjoint qui décide principalement de l'utilisation de leurs gains. On constate qu'en milieu rural (8 %), dans la région du Centre-Est (21 %), parmi celles sans instruction (7 %) et dans les ménages classés dans les trois premiers quintiles (environ 7 % dans chaque), il est plus fréquent que le conjoint décide principalement de l'utilisation des gains de la femme. Cependant, même, dans ces sous- groupes, la femme est impliquée dans la décision, soit seule soit avec son conjoint, dans au moins les trois quarts des cas.

Au cours de l'enquête, on a aussi demandé aux femmes si elles pensaient qu'elles gagnaient plus, moins ou à peu près la même chose que leur mari/partenaire.

Les résultats montrent que dans la quasi-totalité des cas (91 %), les femmes pensent gagner moins que leur conjoint. Dans 2 % des cas, les femmes pensent qu'elles gagnent à peu près la même chose et 5 % pensent qu'elles gagnent davantage que leur conjoint.

Le tableau 16.2.2 présente d'une part les proportions d'hommes de 15-49 ans en union qui ont gagné de l'argent pour leur travail en fonction de la personne qui décide de l'utilisation de leurs gains et d'autre part les proportions de femmes en union dont le conjoint a gagné de l'argent pour son travail selon la personne qui décide de l'utilisation des gains de l'homme. Ces résultats permettent de comparer les déclarations des hommes et des femmes concernant la personne qui décide de l'utilisation des gains de l'homme. On constate que dans la quasi-totalité des cas (94 %), les hommes ont déclaré être impliqués dans la décision d'utilisation de leurs gains : pour 12 % des hommes, cette décision est prise conjointement avec l'épouse ou partenaire et dans 82 % des cas, ils ont déclaré que cette décision est de leur seul ressort, la femme n'étant pas associée à la prise de décision. Les variations dans les différents sous-groupes ne sont pas très importantes. Dans seulement 4 % des cas, les hommes ont déclaré que c'est la femme qui décide essentiellement de la manière dont sont dépensés les gains de l'homme.

Les résultats basés sur les déclarations des femmes montrent que pour seulement 5 % d'entre elles, la décision d'utilisation des gains du mari/partenaire est prise conjointement par le couple, alors que, selon les déclarations de l'homme, cette proportion est de 12 %. Dans 93 % des cas, les femmes ont déclaré que c'était principalement le conjoint qui décidait seul de l'utilisation de ses gains alors qu'une proportion plus faible d'hommes (82 %) ont déclaré décider seul de l'utilisation de leurs gains. Enfin, selon 2 % des femmes, c'est la femme qui décide principalement de l'utilisation des gains de l'homme contre 4 % selon les déclarations des hommes.

Tableau 16.2.2. Contrôle de l'utilisation de l'argent gagné par les hommes

Caractéristique sociodémographique	Homme										Femme									
	Homme					Femme et conjoint ensemble					Femme et conjoint ensemble					Femme				
	Principalement la femme	Principalement le conjoint	Autre/Manquant	Total	Effectif	Principalement la femme	Principalement le conjoint	Autre	Manquant	Total	Effectif	Principalement la femme	Principalement le conjoint	Autre	Manquant	Total	Effectif			
Groupe d'âges																				
15-19	*	*	*	100,0	10	1,8	92,5	0,8	0,1	100,0	1041									
20-24	5,3	8,9	4,9	100,0	174	2,4	91,9	0,3	0,1	100,0	2681									
25-29	3,4	14,5	28	100,0	424	2,4	92,6	0,1	0,0	100,0	2764									
30-34	4,7	11,0	1,2	100,0	555	2,3	93,0	0,0	0,0	100,0	2449									
35-39	4,0	11,3	1,6	100,0	448	1,7	93,7	0,2	0,0	100,0	1886									
40-44	5,5	13,0	0,7	100,0	396	2,5	93,6	0,0	0,0	100,0	1535									
45-49	4,1	15,1	1,1	100,0	305	3,3	92,5	0,1	0,1	100,0	1154									
Nombre d'enfants vivants																				
0	3,0	11,6	2,7	100,0	261	2,8	89,6	0,4	0,1	100,0	1084									
1-2	5,2	14,9	2,0	100,0	870	2,2	91,7	0,2	0,1	100,0	4461									
3-4	4,0	12,4	1,2	100,0	600	2,5	92,8	0,2	0,1	100,0	4079									
5+	4,4	8,9	1,4	100,0	582	2,1	94,8	0,0	0,0	100,0	3887									
Résidence																				
Ouagadougou	1,7	15,6	1,2	100,0	425	6,8	77,0	0,4	0,1	100,0	1331									
Autres villes	5,5	11,3	0,9	100,0	425	1,8	93,2	0,2	0,0	100,0	1517									
Ensemble urbain	3,6	13,5	1,0	100,0	850	4,2	85,6	0,3	0,0	100,0	2849									
Rural	4,9	11,7	2,2	100,0	1462	1,8	94,7	0,1	0,1	100,0	10662									
Région																				
Centre	2,1	16,0	1,4	100,0	471	6,1	79,0	0,4	0,1	100,0	1581									
Boucle du Mouhoun	7,7	11,1	0,0	100,0	84	3,8	88,7	0,7	0,0	100,0	1514									
Cascades	2,3	31,1	0,0	100,0	153	1,0	96,1	0,0	0,0	100,0	531									
Centre-Est	35,1	1,3	0,0	100,0	156	3,1	95,1	0,0	0,1	100,0	1033									
Centre-Nord	8,0	3,7	0,0	100,0	207	1,8	96,7	0,0	0,2	100,0	1031									
Centre-Ouest	0,0	6,6	1,2	100,0	172	2,3	93,8	0,0	0,0	100,0	1049									
Centre-Sud	1,0	14,4	0,0	100,0	62	4,1	93,2	0,1	0,0	100,0	626									
Est	0,0	25,3	7,4	100,0	198	1,5	93,3	0,0	0,1	100,0	1284									
Hautes Bassins	0,0	9,2	1,6	100,0	304	0,8	97,1	0,1	0,0	100,0	1503									
Nord	2,3	23,8	5,3	100,0	135	0,5	97,1	0,3	0,1	100,0	991									
Plateau Central	1,4	3,3	0,0	100,0	109	0,6	96,4	0,1	0,0	100,0	648									
Sahel	3,8	4,8	3,0	100,0	171	1,0	96,3	0,0	0,1	100,0	1139									
Sud-Ouest	0,0	1,9	0,0	100,0	91	0,4	93,8	0,0	0,0	100,0	582									
Niveau d'instruction																				
Aucun	4,7	9,1	1,9	100,0	1443	2,0	94,6	0,2	0,0	100,0	11082									
Primaire	3,3	12,5	2,2	100,0	450	3,8	88,5	0,2	0,1	100,0	1501									
Secondaire ou plus	4,8	23,4	0,9	100,0	419	4,0	77,5	0,2	0,2	100,0	924									
Quantiles de bien-être économique																				
Le plus pauvre	3,0	8,6	3,6	100,0	299	2,1	94,3	0,2	0,0	100,0	2528									
Second	2,2	11,0	1,5	100,0	364	1,3	96,1	0,1	0,1	100,0	2765									
Moyen	5,4	10,8	2,1	100,0	370	2,6	93,6	0,0	0,0	100,0	2789									
Quatrième	7,1	9,7	1,6	100,0	479	2,6	93,6	0,2	0,0	100,0	2792									
Le plus riche	3,9	16,7	1,1	100,0	801	3,8	85,4	0,4	0,0	100,0	2637									
Ensemble 15-49	4,4	12,4	1,7	100,0	2312	2,3	92,8	0,2	0,1	100,0	13511									
50-59	2,7	11,8	0,6	100,0	385	na	na	na	na	na	na									
Ensemble 15-59	4,2	12,3	1,6	100,0	2697	na	-na	na	na	na	na									

na = Non applicable

Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

Le tableau 16.3 montre comment, selon les femmes, est prise la décision de l'utilisation des gains de la femme et de ceux du conjoint en fonction des gains du conjoint par rapport à ceux de la femme. Selon les résultats, il ne semble pas que le niveau d'autonomie de la femme soit influencé de manière importante par l'importance de ses gains par rapport à son conjoint. En effet, 82 % des femmes dont les gains sont supérieurs à ceux de son mari/partenaire décident principalement de l'utilisation de leurs gains et dans 6 % des cas, c'est le conjoint qui décide. Quand les gains de la femme sont inférieurs à ceux de l'homme, ces proportions sont respectivement de 89 % et 7 %. En fait, quelle que soit la situation, la femme est impliquée dans la décision d'utilisation de ses gains dans plus de 90 % des cas, soit seule, soit avec son mari/partenaire.

Tableau 16.3 Contrôle par les femmes de l'utilisation de leurs propres gains et contrôle de l'utilisation des gains du conjoint

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans, actuellement en union qui ont gagné de l'argent, au cours des 12 derniers mois en fonction de la personne qui décide de l'utilisation de leurs gains et répartition (en %) des femmes de 15-49 ans actuellement en union dont le conjoint a gagné de l'argent en fonction de la personne qui décide de l'utilisation de l'argent gagné par l'homme, selon les gains en argent de la femme par rapport à ceux du conjoint Burkina Faso, 2010

Gains de la femme par rapport à ceux du conjoint	Personne qui décide de l'utilisation des gains de la femme:					Total	Effectif	Personne qui décide de l'utilisation des gains du conjoint:				Total	Effectif de femmes
	Principalement la femme	Femme et conjoint ensemble	Principalement le mari	Autre/Manquant	Autre/Manquant			Principalement la femme	Femme et conjoint ensemble	Principalement le conjoint	Autre/Manquant		
Plus que le conjoint	82,1	11,1	6,1	0,7	100,0	238	10,6	15,5	73,9	0,0	100,0	236	
Moins que le conjoint	88,7	4,6	6,6	0,1	100,0	4 667	2,1	6,6	91,2	0,0	100,0	4 667	
A peu près la même chose	74,5	16,3	8,6	0,5	100,0	122	6,9	21,0	72,1	0,0	100,0	122	
Le conjoint ne gagne pas d'argent ou n'a pas travaillé	(93,3)	(4,6)	(2,1)	(0,0)	100,0	29	na	na	na	na	na	na	
La femme a travaillé mais n'a pas gagné d'argent	na	na	na	na	na	na	2,4	2,4	95,0	0,3	100,0	5 882	
La femme n'a pas travaillé	na	na	na	na	na	na	1,2	4,7	93,5	0,6	100,0	2 502	
Ne sait pas/manquant	66,0	1,9	5,8	26,2	100,0	102	10,3	3,3	85,3	1,1	100,0	102	
Ensemble ¹	87,6	5,1	6,6	0,7	100,0	5 159	2,3	4,7	92,8	0,3	100,0	13 511	

Note: Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.

na = Non applicable

¹ Y compris les cas où la femme ne sait pas si elle a gagné plus ou moins que son conjoint.

En ce qui concerne l'utilisation des gains du mari/partenaire, les résultats montrent que quelle que soit la situation, c'est-à-dire que la femme gagne plus, moins ou la même chose, c'est le mari partenaire qui décide principalement de l'utilisation de ses gains dans la majorité des cas.

16.2. POSSESSION DE BIENS

La possession de biens comme des terres et des maisons peut avoir un effet bénéfique pour les ménages, en particulier dans des situations financières difficiles. Pour les femmes, être propriétaire de biens peut renforcer leur pouvoir d'action et les protéger en cas de séparation ou de rupture d'union. Le tableau 16.4.1 présente les proportions de femmes de 15-49 ans qui possèdent, soit seules, soit avec quelqu'un d'autre, une maison ou des terres.

Possession de biens par les femmes

Près d'un tiers des femmes (31 %) possèdent une maison : dans la majorité des cas (25 %), il s'agit d'une propriété en commun et seulement 5 % des femmes possèdent seules une maison. Il faut cependant préciser qu'il ne s'agit pas dans tous les cas de propriété au sens légal du terme. Dans de nombreux cas, on constate que la possession d'une maison, seule, est plus fréquente parmi les femmes les plus âgées (12 % à 45-49 ans), celles du milieu rural (6 % contre 2 % en urbain), parmi celles sans instruction que parmi celles qui sont instruites (6 % contre 3 % parmi celles ayant un niveau primaire et 2 % parmi celles ayant un niveau au moins secondaire) et parmi celles vivant dans un ménage classé dans le quintile le plus pauvre (8 % contre 2 % dans les plus riches). Il faut aussi souligner que dans certaines

régions comme l'Est (13 %), le Plateau Central (11 %) et surtout le Sud-Ouest (16 %), la proportion de femmes ayant déclaré posséder, seule, une maison est plus élevée que dans le reste du pays. Seule une analyse qualitative pourrait apporter les éléments permettant d'expliquer ces différentiels.

Tableau 16.4.1 Possession de biens par les femmes

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans selon qu'elles possèdent, seules ou en commun une maison ou des terres, en fonction de certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage possédant une maison:					Pourcentage possédant des terres:					Effectif
	Seule	Avec quelqu'un d'autre	Seule et avec quelqu'un d'autre	Pourcentage ne possédant pas de maison	Total	Seule	Avec quelqu'un d'autre	Seule et avec quelqu'un d'autre	Pourcentage ne possédant pas de terres	Total	
Groupe d'âges											
15-19	1,1	9,0	0,5	89,4	100,0	3,0	7,7	1,8	87,4	100,0	3 312
20-24	2,8	22,9	1,3	73,0	100,0	6,4	17,7	3,7	72,1	100,0	3 311
25-29	4,7	27,4	1,4	66,4	100,0	8,2	21,7	4,1	65,8	100,0	2 959
30-34	6,3	29,2	1,9	62,6	100,0	10,3	23,3	4,6	61,7	100,0	2 586
35-39	7,8	30,4	1,8	60,0	100,0	11,2	23,5	5,2	60,0	100,0	1 991
40-44	9,0	32,8	2,6	55,6	100,0	11,5	24,7	6,5	57,0	100,0	1 644
45-49	11,7	32,1	2,1	54,1	100,0	13,5	23,5	5,6	57,3	100,0	1 284
Résidence											
Ouagadougou	2,5	14,1	1,9	81,4	100,0	1,3	5,4	0,8	92,5	100,0	2 240
Autres villes	2,3	19,6	1,0	77,1	100,0	2,8	11,6	1,9	83,5	100,0	2 384
Ensemble urbain	2,4	17,0	1,4	79,2	100,0	2,1	8,6	1,4	87,9	100,0	4 624
Rural	6,2	27,2	1,5	65,0	100,0	10,5	23,0	5,2	61,2	100,0	12 463
Région											
Centre	2,9	16,7	1,8	78,5	100,0	1,9	8,1	1,3	88,6	100,0	2 556
Boucle du Mouhoun	6,1	48,1	2,6	43,3	100,0	10,5	37,7	7,1	44,4	100,0	1 766
Cascades	8,5	29,9	1,4	60,2	100,0	7,9	23,2	3,1	65,6	100,0	650
Centre-Est	2,1	7,8	0,8	89,3	100,0	5,5	5,1	3,5	85,8	100,0	1 251
Centre-Nord	3,2	26,8	1,5	68,4	100,0	3,6	16,8	9,9	69,7	100,0	1 195
Centre-Ouest	1,0	7,2	0,3	91,5	100,0	7,5	2,9	1,0	88,5	100,0	1 334
Centre-Sud	2,0	32,1	0,6	65,2	100,0	4,2	13,7	4,0	78,0	100,0	788
Est	12,8	22,7	3,3	61,0	100,0	25,5	35,1	12,1	27,1	100,0	1 469
Hauts Bassins	1,2	37,1	0,5	61,2	100,0	1,6	30,9	1,0	66,4	100,0	2 036
Nord	7,3	16,0	0,3	76,4	100,0	6,9	17,4	2,6	73,0	100,0	1 205
Plateau Central	11,1	37,3	4,1	47,5	100,0	9,4	29,7	7,6	53,4	100,0	811
Sahel	3,3	9,4	0,1	87,3	100,0	9,9	9,2	0,2	80,7	100,0	1 295
Sud-Ouest	16,4	32,3	2,8	48,4	100,0	24,8	15,9	3,6	55,5	100,0	730
Niveau d'instruction											
Aucun	6,2	27,3	1,5	64,9	100,0	10,0	22,1	5,1	62,7	100,0	12 633
Primaire	2,7	20,7	0,9	75,6	100,0	4,0	14,6	1,8	79,6	100,0	2 329
Secondaire ou plus	1,6	11,5	1,8	85,2	100,0	2,6	6,5	0,9	90,0	100,0	2 116
Quintiles de bien-être économique											
Le plus pauvre	8,3	22,8	1,8	67,1	100,0	14,1	20,6	5,7	59,5	100,0	2 996
Second	5,7	28,5	1,4	64,4	100,0	10,5	25,1	5,4	58,8	100,0	3 189
Moyen	5,7	27,2	1,3	65,7	100,0	9,5	21,8	5,9	62,6	100,0	3 252
Quatrième	4,9	27,6	1,4	66,0	100,0	7,4	21,2	3,6	67,7	100,0	3 395
Le plus riche	2,4	18,0	1,5	78,1	100,0	2,1	9,9	1,1	86,9	100,0	4 255
Ensemble ¹	5,2	24,5	1,5	68,9	100,0	8,2	19,1	4,1	68,4	100,0	17 087

¹ Y compris 9 femmes pour lesquelles l'information sur le niveau d'instruction est manquante.

En ce qui concerne la possession de terres, les résultats montrent que 32 % des femmes possèdent des terres. De même que pour la possession de maisons, il s'agit, dans la majorité des cas, d'une possession commune (19 %), probablement avec le conjoint ou avec un autre membre de la famille ; seulement 8 % de femmes possèdent, seules, des terres. On peut noter que la possession, individuelle ou commune, de terres par les femmes, est plus courante en milieu rural (respectivement, 11 % et 23 %) qu'en milieu urbain (respectivement, 2 % et 9 %), dans les régions de l'Est (respectivement 26 % et 35 %) et dans celle du Sud-Ouest (respectivement, 25 % et 16 %) que dans le reste du pays.

Possession de biens par les hommes

Le tableau 16.4.2 présente les mêmes informations pour les hommes. La proportion d'hommes possédant une maison est beaucoup plus élevée que celle des femmes (65 % contre 31 %). En particulier, la proportion d'hommes possédant seuls une maison est beaucoup plus élevée que celle des femmes (54 % contre 5 %). À l'opposé, 35 % d'hommes contre 69 % des femmes ne possèdent pas de maison. Comme

chez les femmes, cette proportion est plus élevée chez ceux de 45-49 ans (81 %), ceux qui vivent en milieu rural (61 %), chez ceux sans instruction (64 %) et chez ceux dont le ménage est classé dans les deux quintiles les plus pauvres (64 % et 65 %).

Tableau 16.4.2 Possession de biens par les hommes

Répartition (en %) des hommes de 15-49 ans selon qu'ils possèdent, seuls ou en commun une maison ou des terres, en fonction de certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage possédant une maison:				Total	Pourcentage possédant des terres:				Total	Effectif
	Seul	Avec quelqu'un d'autre	Seul et avec quelqu'un d'autre	Pourcentage ne possédant pas de maison		Seul	Avec quelqu'un d'autre	Seul et avec quelqu'un d'autre	Pourcentage ne possédant pas de terres		
Groupe d'âges											
15-19	18,7	4,3	0,3	76,6	100,0	5,4	4,2	1,5	88,9	100,0	1 437
20-24	42,1	6,9	0,4	50,6	100,0	19,2	9,3	3,3	68,2	100,0	1 035
25-29	60,2	10,8	0,5	28,5	100,0	39,1	11,4	3,5	46,0	100,0	952
30-34	65,4	14,2	0,4	20,1	100,0	51,0	14,0	4,1	30,9	100,0	940
35-39	72,9	14,4	0,2	12,5	100,0	59,8	10,8	1,9	27,4	100,0	795
40-44	73,9	18,7	0,5	6,9	100,0	61,3	13,8	4,1	20,9	100,0	713
45-49	80,7	15,0	0,7	3,6	100,0	61,9	13,4	4,5	20,2	100,0	628
Résidence											
Ouagadougou	29,4	4,3	1,3	64,9	100,0	11,4	2,3	0,0	86,2	100,0	977
Autres villes	44,2	16,0	0,2	39,5	100,0	25,2	4,8	0,7	69,1	100,0	970
Ensemble urbain	36,8	10,2	0,8	52,3	100,0	18,3	3,6	0,4	77,7	100,0	1 947
Rural	61,3	11,3	0,2	27,2	100,0	45,5	13,0	4,2	37,2	100,0	4 553
Région											
Centre	33,6	4,1	1,2	61,1	100,0	15,6	2,7	0,2	81,4	100,0	1 116
Boucle du Mouhoun	55,8	10,5	0,3	33,4	100,0	41,6	14,5	8,1	35,8	100,0	766
Cascades	70,0	13,9	0,0	16,1	100,0	49,0	6,5	0,0	44,5	100,0	249
Centre-Est	32,8	33,4	0,6	33,1	100,0	32,2	6,3	1,3	60,2	100,0	408
Centre-Nord	49,2	26,3	0,6	23,6	100,0	39,2	11,7	0,0	49,1	100,0	396
Centre-Ouest	49,4	13,2	0,2	37,2	100,0	42,3	4,7	1,2	51,7	100,0	465
Centre-Sud	50,9	1,4	0,9	46,8	100,0	28,7	2,3	0,9	68,0	100,0	318
Est	77,1	3,7	0,1	19,1	100,0	59,8	9,6	9,4	21,2	100,0	569
Hauts Bassins	58,6	19,8	0,0	21,7	100,0	38,8	10,4	0,0	50,9	100,0	768
Nord	59,3	9,6	0,0	31,0	100,0	29,5	22,5	4,4	43,6	100,0	387
Plateau Central	61,6	4,0	0,0	34,3	100,0	47,3	1,9	1,2	49,6	100,0	302
Sahel	70,3	4,0	0,5	25,2	100,0	37,2	35,9	9,6	17,1	100,0	490
Sud-Ouest	59,9	0,9	0,0	39,1	100,0	60,7	0,7	0,3	38,2	100,0	268
Niveau d'instruction											
Aucun	63,9	12,3	0,3	23,5	100,0	48,1	12,6	3,8	35,5	100,0	3 851
Primaire	49,1	8,9	0,5	41,5	100,0	29,6	8,2	3,3	58,7	100,0	1 328
Secondaire ou plus	29,7	9,2	0,6	60,4	100,0	13,8	5,2	0,8	80,3	100,0	1 319
Quintiles de bien-être économique											
Le plus pauvre	64,4	8,3	0,4	27,0	100,0	50,0	15,7	5,1	29,1	100,0	1 057
Second	65,1	9,5	0,3	25,1	100,0	48,1	13,4	5,0	33,5	100,0	1 231
Moyen	58,1	14,2	0,0	27,7	100,0	40,8	11,8	3,9	43,4	100,0	1 183
Quatrième	57,2	13,3	0,6	28,9	100,0	41,2	10,1	2,1	46,6	100,0	1 241
Le plus riche	35,0	9,7	0,6	54,6	100,0	17,5	3,8	0,7	77,9	100,0	1 788
Ensemble 15-49 ¹	53,9	10,9	0,4	34,7	100,0	37,4	10,2	3,1	49,3	100,0	6 500
50-59	76,9	19,7	0,0	3,4	100,0	63,9	14,8	3,9	17,4	100,0	807
Ensemble 15-59	56,5	11,9	0,4	31,2	100,0	40,3	10,7	3,2	45,8	100,0	7 307

¹ Y compris 1 homme pour lequel l'information sur le niveau d'instruction est manquante.

En outre, 51 % des hommes ont déclaré posséder des terres (contre 31 % des femmes) ; dans la majorité des cas, ils sont seuls propriétaires (37 %). Dans 10 % des cas, les hommes possèdent des terres en commun avec quelqu'un d'autre. À l'opposé, 49 % des hommes ne possèdent pas de terres.

16.3 PARTICIPATION À LA PRISE DE DÉCISION DANS LE MÉNAGE

Pour évaluer le rôle et le niveau d'implication des femmes dans les prises de décisions au niveau du ménage, des questions ont été posées pour savoir qui, de l'enquêtée ou d'une autre personne, avait le dernier mot dans certaines décisions. Les questions s'adressaient seulement aux femmes et aux hommes en union de 15-49 ans et trois sujets ont été abordés : les décisions concernant les soins de santé de la femme, les achats importants pour le ménage et les visites à la famille ou parents de la femme. Les résultats sont présentés au tableau 16.5.

Tableau 16.5 Participation à la prise de décision

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans, actuellement en union, en fonction de la personne qui prend habituellement les décisions, selon certains types de décisions, Burkina Faso 2010

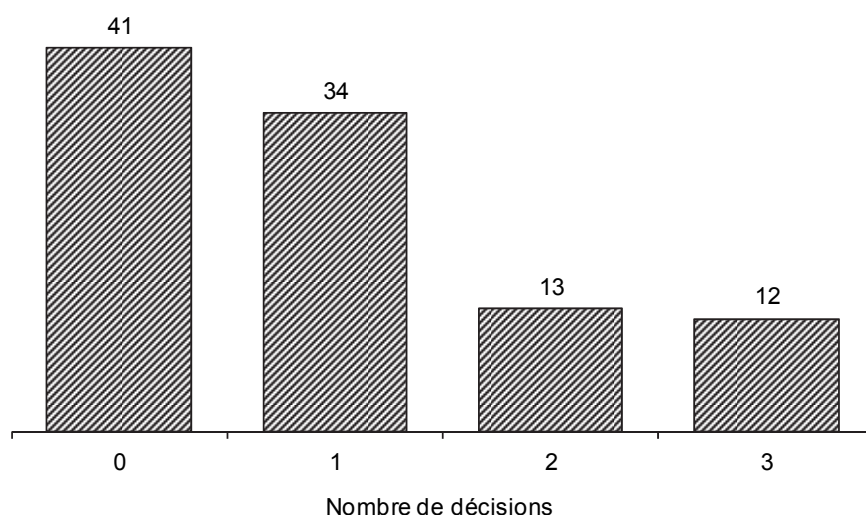
Décision	FEMME					Total	Effectif de femmes
	Principalement la femme	La femme et le conjoint ensemble	Principalement le conjoint	Quelqu'un d'autre	Autre		
Ses propres soins de santé	7,9	15,8	74,9	1,1	0,3	100,0	13 563
Achats importants pour le ménage	3,6	16,4	78,5	0,9	0,4	100,0	13 563
Visites à la famille ou aux parents de la femme	35,2	17,1	46,6	0,5	0,5	100,0	13 563

Les résultats montrent que, pour les soins de santé de la femme et les achats importants pour le ménage, les décisions sont prises, dans la majorité des cas, principalement par le conjoint (respectivement, 75 % et 79 %). Dans seulement 8 % des cas, la femme décide principalement pour ses propres soins de santé et dans 4 % des cas pour les achats importants du ménage. En ce qui concerne les visites à sa famille, les femmes disposent de davantage d'autonomie puisque 35 % d'entre elles décident seules ; cependant, dans 47% des cas, c'est le mari qui prend la décision.

Dernier mot dans la prise de décisions par les femmes

Le graphique 16.1 montre que dans 41 % des cas, les femmes actuellement en union n'ont participé à la prise d'aucune décision. À l'opposé, un peu plus d'un tiers (34 %) a été impliqué dans la prise d'une décision et seulement 12 % ont participé à la prise des trois décisions.

Graphique 16.1 Nombre de décisions auxquelles les femmes actuellement en union ont participé



EDSBF-MICS 2010

Le tableau 16.6.1 présente les proportions de femmes actuellement en union qui habituellement prennent certains types de décisions en fonction de certaines caractéristiques sociodémographiques. En premier lieu, on constate que seulement 12 % des femmes ont participé, seule ou conjointement, à la prise des trois décisions. Cependant, parmi les femmes ayant travaillé et ayant été rémunérées en argent, cette proportion est plus élevée (19 %). En outre, on remarque que les femmes du milieu urbain (19 %), en particulier à Ouagadougou (24 %), ont été plus fréquemment impliquées dans la prise des trois décisions que celles du milieu rural (10 %). Dans les régions, on note que c'est dans la Boucle du Mouhoun (27 %) et dans le Centre (21 %) que ces proportions sont les plus élevées. À l'opposé, dans le Sahel, seulement 3 % des femmes ont participé à la prise des trois décisions. En outre, il faut également souligner que la participation des femmes à la prise des trois décisions augmente avec le niveau d'instruction, variant de 10 % pour celles sans instruction à 29 % pour celles ayant un niveau d'instruction secondaire ou plus. Enfin, les résultats selon le niveau socio-économique montrent que c'est dans les ménages classés dans le quintile le plus riche que la proportion de femmes impliquées dans la prise des trois décisions est, de loin, la plus élevée (21 % contre 8 % dans les ménages les plus pauvres).

Tableau 16.6.1 Participation des femmes à la prise de décision selon certaines caractéristiques sociodémographiques

Pourcentage de femmes de 15-49 ans, actuellement en union, qui habituellement prennent certains types de décisions, soit seules, soit ensemble avec leur conjoint, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Type de décision			Pourcentage ayant participé aux trois décisions	Pourcentage n'ayant participé à aucune des trois décisions	Effectif de femmes
	Soins de santé de la femme	Achats importants pour le ménage	Visites à la famille ou aux parents de la femme			
Groupe d'âges						
15-19	16,8	15,8	48,9	9,7	47,8	1 043
20-24	20,7	19,0	52,0	11,4	42,0	2 686
25-29	23,5	20,4	52,8	12,4	39,8	2 773
30-34	23,4	19,2	53,6	11,2	39,7	2 453
35-39	24,3	21,0	51,4	11,4	41,3	1 897
40-44	29,5	22,5	52,2	14,0	39,7	1 545
45-49	29,0	22,4	53,1	14,2	39,2	1 166
Emploi (12 derniers mois)						
N'a pas travaillé	14,6	14,9	50,3	6,0	42,9	2 507
A travaillé et a été rémunérée en argent	36,0	29,5	57,8	19,0	32,9	5 159
A travaillé mais n'a pas été rémunérée en argent	16,7	13,9	48,3	8,4	47,2	5 890
Nombre d'enfants vivants						
0	21,5	18,2	50,8	11,8	44,4	1 091
1-2	23,2	21,6	52,6	13,2	40,7	4 468
3-4	24,0	19,7	52,7	11,6	40,8	4 094
5+	24,5	19,2	51,9	10,9	40,6	3 910
Résidence						
Ouagadougou	44,9	36,1	64,0	24,1	24,7	1 347
Autres villes	25,5	22,7	57,8	14,2	35,5	1 526
Ensemble urbain	34,6	29,0	60,7	18,8	30,4	2 872
Rural	20,8	17,6	50,0	10,1	43,8	10 691
Région						
Centre	40,7	33,1	62,1	21,4	27,0	1 598
Boucle du Mouhoun	33,5	36,1	69,3	26,8	26,9	1 532
Cascades	16,9	16,8	58,0	11,1	38,4	535
Centre-Est	20,5	16,7	33,4	6,1	55,8	1 033
Centre-Nord	18,8	17,5	46,9	15,4	51,8	1 031
Centre-Ouest	27,3	29,5	26,0	8,5	52,6	1 051
Centre-Sud	20,2	11,9	18,9	6,2	72,8	626
Est	20,7	20,4	80,4	13,2	14,2	1 287
Hauts Bassins	13,1	10,6	68,7	7,8	30,0	1 509
Nord	13,3	9,8	36,7	3,9	57,8	991
Plateau Central	27,5	12,4	47,2	7,6	47,4	649
Sahel	5,5	8,4	32,5	2,9	64,7	1 139
Sud-Ouest	51,7	19,7	67,4	9,2	23,4	582
Niveau d'instruction						
Aucun	20,8	17,4	50,3	9,9	43,4	11 119
Primaire	30,9	27,2	57,0	16,8	34,5	1 508
Secondaire ou plus	46,2	40,0	68,0	28,5	22,2	931
Quintiles de bien-être économique						
Le plus pauvre	20,4	17,9	49,8	8,0	41,4	2 533
Second	18,8	16,4	47,5	8,9	46,9	2 778
Moyen	20,1	16,7	47,4	10,0	46,9	2 799
Quatrième	23,3	18,8	53,0	11,8	40,9	2 795
Le plus riche	36,1	30,6	63,9	21,2	28,4	2 658
Ensemble	23,7	20,0	52,3	12,0	41,0	13 563

Le tableau 16.6.2 présente les proportions d'hommes en union qui habituellement prennent certains types de décisions, soit seuls, soit en accord avec leur femme/partenaire, en fonction de certaines caractéristiques sociodémographiques. On constate que les hommes sont beaucoup plus impliqués dans la prise de décision que les femmes : en effet, la quasi-totalité (92 %) a participé à la prise des deux décisions concernant les soins de santé et les achats importants pour le ménage. En outre, on ne constate pratiquement aucune variation dans les différents sous-groupes.

Tableau 16.6.2 Participation des hommes dans la prise de décision selon certaines caractéristiques sociodémographiques

Pourcentage d'hommes de 15-49 ans, actuellement en union, qui habituellement prennent certains types de décisions, soit seuls, soit ensemble avec leur conjoint, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Type de décision				Effectif d'hommes
	Soins de santé de l'homme	Achats importants pour le ménage	Les deux décisions	Aucune des deux décisions	
Groupe d'âges					
15-19	(88,2)	(90,0)	(88,2)	(10,0)	24
20-24	87,6	86,9	82,3	7,9	311
25-29	93,6	95,1	92,2	3,5	673
30-34	93,7	93,3	91,0	4,1	833
35-39	94,8	96,0	92,7	1,9	734
40-44	94,4	95,2	93,1	3,4	683
45-49	95,1	96,1	93,5	2,3	610
Emploi (12 derniers mois)					
N'a pas travaillé	*	*	*	*	26
A travaillé et a été rémunéré en argent	93,4	93,9	91,4	4,0	2 312
A travaillé mais n'a pas été rémunéré en argent	94,3	95,3	92,0	2,5	1 527
Nombre d'enfants vivants					
0	89,2	87,7	84,3	7,5	384
1-2	93,2	93,9	90,8	3,7	1 272
3-4	95,0	95,3	93,3	3,0	1 026
5+	94,6	96,3	93,3	2,4	1 185
Résidence					
Ouagadougou	95,0	92,0	91,0	4,0	483
Autres villes	94,2	93,7	92,1	4,2	503
Ensemble urbain	94,6	92,8	91,6	4,1	986
Rural	93,4	94,9	91,6	3,3	2 881
Région					
Centre	95,4	92,5	91,7	3,8	553
Boucle du Mouhoun	93,1	91,3	89,5	5,1	481
Cascades	98,9	99,2	98,7	0,6	155
Centre-Est	84,4	88,7	80,9	7,8	257
Centre-Nord	95,7	98,9	95,5	0,9	270
Centre-Ouest	99,1	99,1	99,1	0,9	244
Centre-Sud	98,3	98,3	97,5	0,8	180
Est	87,6	88,2	82,2	6,4	357
Hauts Bassins	98,5	98,5	98,5	1,5	480
Nord	92,4	93,6	89,5	3,5	229
Plateau Central	98,2	98,7	97,6	0,8	167
Sahel	84,3	91,4	82,6	6,9	340
Sud-Ouest	99,8	99,3	99,3	0,2	154
Niveau d'instruction					
Aucun	94,2	95,4	92,6	3,0	2 711
Primaire	92,7	94,1	90,9	4,1	654
Secondaire ou plus	92,3	89,2	87,0	5,4	502
Quintiles de bien-être économique					
Le plus pauvre	90,7	93,5	89,1	4,8	656
Second	93,3	94,4	91,0	3,3	777
Moyen	94,1	95,8	92,3	2,4	745
Quatrième	95,0	96,2	94,2	3,0	781
Le plus riche	94,8	92,2	91,1	4,1	907
Ensemble 15-49	93,7	94,4	91,6	3,5	3 867
50-59	92,5	95,3	91,4	3,6	784

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

16.4 ATTITUDES DES FEMMES SUR LE RÔLE DES SEXES

Pour évaluer le degré d'acceptation de la violence conjugale, on a demandé aux femmes et aux hommes s'ils pensaient qu'il était justifié que, pour certaines raisons citées, un homme batte sa femme. Ces raisons, au nombre de cinq, sont les suivantes : brûler la nourriture, argumenter avec lui, sortir sans le lui dire, et refuser d'avoir des rapports sexuels avec lui. Les résultats sont présentés au tableau 16.7.1 pour toutes les femmes de 15-49 ans.

Tableau 16.7.1 Opinion des femmes concernant le fait qu'un mari batte sa femme

Pourcentage de toutes les femmes de 15-49 ans qui pensent qu'il est justifié que, pour certaines raisons, un conjoint batte sa femme, par raison particulière et selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Il est justifié qu'un conjoint batte sa femme quand elle:					Refuse d'avoir des rapports sexuels avec lui	Pourcentage d'accord avec, au moins, une des raisons citées	Effectif
	Brûle la nourriture	Argumente avec lui	Sort sans le lui dire	Néglige les enfants				
Groupe d'âges								
15-19	10,0	27,1	26,2	26,4	17,0	38,8	3 312	
20-24	8,4	29,5	28,6	29,4	18,5	42,9	3 311	
25-29	8,4	29,4	29,2	27,9	18,8	42,4	2 959	
30-34	10,6	31,1	30,8	31,6	20,5	43,6	2 586	
35-39	10,4	33,5	33,4	32,9	21,2	45,7	1 991	
40-44	11,7	34,2	33,9	34,7	22,5	47,0	1 644	
45-49	11,0	38,2	37,4	37,2	23,8	51,2	1 284	
Emploi (12 derniers mois)								
N'a pas travaillé	12,1	33,8	31,9	31,8	27,7	43,8	3 554	
A travaillé et a été rémunérée en argent	10,0	29,5	27,9	28,8	16,1	40,6	6 277	
A travaillé mais n'a pas été rémunérée en argent	8,5	30,6	31,6	31,1	18,9	45,8	7 241	
Nombre d'enfants vivants								
0	8,4	24,2	23,1	24,2	14,6	35,3	3 978	
1-2	9,4	30,9	30,0	29,9	19,8	44,1	4 806	
3-4	10,6	31,8	31,4	31,4	20,7	44,4	4 221	
5+	10,8	36,3	36,5	35,9	23,3	49,7	4 082	
État matrimonial								
Célibataire	7,4	21,9	20,4	22,5	12,4	33,3	2 991	
En union	10,4	33,1	32,6	32,3	21,5	46,0	13 563	
Divorcée/séparée/veuve	8,3	22,9	26,3	27,1	13,6	35,2	531	
Résidence								
Ouagadougou	6,0	20,0	16,1	20,0	11,7	32,8	2 240	
Autres villes	5,8	21,8	22,8	25,0	12,2	35,0	2 384	
Ensemble urbain	5,9	20,9	19,6	22,6	12,0	33,9	4 624	
Rural	11,2	34,5	34,3	33,3	22,5	47,0	12 463	
Région								
Centre	6,7	21,8	17,5	22,3	13,0	34,7	2 556	
Boucle du Mouhoun	8,3	40,2	40,0	39,3	26,7	55,9	1 766	
Cascades	17,9	29,3	30,5	33,9	29,9	42,7	650	
Centre-Est	12,9	25,7	30,5	22,0	19,0	38,7	1 251	
Centre-Nord	11,2	25,5	28,6	20,6	16,2	36,1	1 195	
Centre-Ouest	10,0	53,6	44,8	51,0	24,6	61,6	1 334	
Centre-Sud	2,4	14,2	14,8	15,7	3,3	21,5	788	
Est	1,9	13,1	23,7	12,0	12,5	33,4	1 469	
Hauts Bassins	7,7	23,0	24,3	25,0	17,0	37,2	2 036	
Nord	12,5	46,9	42,3	49,4	26,7	60,9	1 205	
Plateau Central	4,8	25,9	18,9	29,9	11,0	37,9	811	
Sahel	29,0	50,0	48,8	46,4	43,3	54,5	1 295	
Sud-Ouest	5,3	38,0	33,7	35,6	9,8	51,4	730	
Niveau d'instruction								
Aucun	11,2	34,7	34,4	33,4	22,7	47,5	12 633	
Primaire	8,1	26,0	24,6	26,5	15,2	38,1	2 329	
Secondaire ou plus	3,0	13,2	12,1	17,0	6,3	25,0	2 116	
Quintiles de bien-être économique								
Le plus pauvre	11,9	34,2	35,1	32,4	21,7	46,3	2 996	
Second	11,1	35,8	35,3	34,2	23,7	48,7	3 189	
Moyen	11,5	34,6	34,8	33,6	23,4	47,6	3 252	
Quatrième	10,0	33,2	31,6	31,9	20,0	45,3	3 395	
Le plus riche	5,8	20,1	18,6	22,4	12,0	32,9	4 255	
Ensemble	9,8	30,8	30,3	30,4	19,7	43,5	17 087	

Plus de quatre femmes sur dix (44 %) pensent que pour, au moins une des raisons citées, un homme a le droit de battre sa femme ou partenaire. On note que cette opinion est un peu plus répandue parmi les femmes les plus âgées (51 % à 45-49 ans contre 39 % à 15-19 ans) parmi celles n'ayant aucun niveau d'instruction (48 % contre 25 % pour celles ayant le niveau d'instruction secondaire ou plus) et parmi celles vivant dans un ménage classé dans le second quintile (49 % contre 33 % dans le quintile le plus riche). En outre, les résultats selon le milieu de résidence montrent que c'est parmi les femmes vivant en milieu rural que la proportion de celles qui justifient ce comportement du conjoint dans, au moins, une circonstance est la plus élevée (47 % contre 34 % en milieu urbain). Dans les régions, on remarque que c'est dans le Centre-Ouest et le Nord que la proportion de femmes qui adhèrent à cette opinion pour, au moins, une des raisons citées, est la plus élevée (respectivement 62 % et 61 %). À l'opposé, c'est dans celle du Centre-Sud que cette proportion est la plus faible (22 %).

Les résultats selon les différentes raisons citées montrent que c'est dans le cas où la femme discute les opinions de son conjoint que la proportion de femmes qui pensent qu'il est justifié qu'un homme batte sa femme est la plus élevée (31 %), cela, en particulier, dans le milieu rural (35 %) et parmi les femmes de 45-49 ans (38 % contre 30 % parmi celles de 20-24 ans). Dans 30 % des cas, les femmes approuvent ce comportement du conjoint quand la femme néglige les enfants. Ici aussi, on note que cette opinion est plus fréquemment partagée par les femmes du milieu rural (33 % contre 20 % dans la capitale) et par les femmes plus âgées (37 % à 45-49 ans contre 29 % à 20-24 ans). De même, les femmes sans instruction et celles vivant dans un ménage du quintile le plus pauvre sont aussi proportionnellement plus nombreuses à justifier ce type de comportement du mari/partenaire pour ces raisons. En outre, 30 % des femmes pensent qu'un homme a le droit de battre sa femme/partenaire si cette dernière sort sans le lui dire et ce sont les mêmes catégories de femmes qui pensent que ce comportement est justifié. On peut noter que la proportion de femmes qui pensent qu'il est justifié qu'un mari batte sa femme quand elle lui refuse des rapports sexuels (20 %) varie de façon importante selon les régions, d'un minimum de 3 % dans le Centre-Sud, à un maximum de 43 % dans le Sahel.

Pour déterminer le degré d'approbation des hommes de la violence conjugale, on leur a demandé s'ils trouvaient normal qu'un homme batte sa femme dans différentes situations. Le niveau d'approbation des hommes de la violence conjugale fournit une indication de leur opinion concernant le rôle et les droits des femmes (Jejeebhoy, 1998). Les résultats sont présentés au tableau 16.7.2

Les données du tableau 16.7.2 indiquent qu'une proportion d'hommes inférieure à celle des femmes (34 % contre 44 %) approuvent l'opinion selon laquelle, pour au moins une des raisons citées, il est justifié qu'un homme batte sa femme. Les hommes qui approuvent le plus fréquemment ce comportement sont les jeunes de 15-19 ans (40 % contre 34 % pour les hommes de 45-49 ans), ceux du milieu rural (39 % contre 23 % en milieu urbain), ceux sans instruction (38 % contre 24 % parmi ceux de niveau, au moins, secondaire), ceux qui ont travaillé sans être rémunéré en argent (44 %). En ce qui concerne les régions de résidence, les proportions d'hommes qui partagent cette opinion pour, au moins, une raison sont très variables. On remarque que c'est dans le Centre-Est et la Boucle du Mouhoun que ces proportions sont les plus élevées (respectivement 67 % et 63 %). À l'opposé, c'est dans celle des Hauts-Bassins que cette proportion est la plus faible (6 %).

Les résultats selon les différentes raisons citées suivent de très près ce qu'ont déclaré les femmes. Les hommes ont cité, par ordre d'importance, le fait d'argumenter (20 %), le fait de négliger les enfants (20 %) et le fait de sortir sans en informer le mari (18 %). Par ailleurs, on retrouve chez les hommes les mêmes disparités selon les caractéristiques sociodémographiques que chez les femmes,

Tableau 16.7.2 Opinion des hommes concernant le fait qu'un conjoint batte sa femme

Pourcentage de tous les hommes de 15-49 ans qui pensent qu'il est justifié que, pour certaines raisons, un conjoint batte sa femme, par raison particulière et selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Il est justifié qu'un conjoint batte sa femme quand elle:					Refuse d'avoir des rapports sexuels avec lui	Pourcentage d'accord avec, au moins, une des raisons citées	Effectif
	Brûle la nourriture	Argumente avec lui	Sort sans lui dire	Néglige les enfants				
Groupe d'âges								
15-19	11,7	22,7	21,7	23,9	15,0	40,2	1 437	
20-24	6,2	18,4	16,9	18,4	9,5	32,9	1 035	
25-29	6,7	20,6	17,7	20,2	9,5	33,5	952	
30-34	6,3	18,3	14,8	17,3	8,8	29,9	940	
35-39	6,5	17,9	16,9	18,2	10,2	30,1	795	
40-44	5,4	20,4	19,3	21,1	11,1	34,7	713	
45-49	6,3	20,5	13,1	19,3	9,8	33,8	628	
Emploi (12 derniers mois)								
N'a pas travaillé	5,5	8,6	7,5	14,6	6,7	22,8	312	
A travaillé et a été rémunéré en argent	6,1	15,3	13,3	16,7	9,1	27,0	3 385	
A travaillé mais n'a pas été rémunéré en argent	9,2	27,0	24,1	24,8	13,5	44,0	2 798	
Nombre d'enfants vivants								
0	8,7	19,6	18,0	20,2	11,9	34,7	2 902	
1-2	5,9	18,8	16,4	18,9	8,4	31,0	1 361	
3-4	6,0	20,8	17,6	18,8	10,2	32,8	1 041	
5+	7,5	21,6	18,4	22,3	12,0	37,4	1 196	
État matrimonial								
Célibataire	9,0	20,1	18,5	21,0	12,1	35,9	2 497	
En union	6,4	19,7	17,0	19,3	10,1	32,7	3 867	
Divorcé/séparé/veuf	9,3	29,1	23,7	25,4	11,6	39,5	136	
Résidence								
Ouagadougou	6,6	10,7	9,5	13,6	4,0	22,1	977	
Autres villes	5,8	13,9	10,7	14,7	6,9	23,5	970	
Ensemble urbain	6,2	12,3	10,1	14,1	5,4	22,8	1 947	
Rural	8,0	23,3	20,9	22,6	13,2	38,9	4 553	
Région								
Centre	6,4	11,6	9,7	14,1	4,4	23,5	1 116	
Boucle du Mouhoun	9,9	53,6	36,6	25,6	7,1	63,1	766	
Cascades	17,9	17,5	16,2	21,6	14,5	27,2	249	
Centre-Est	15,2	32,9	44,1	57,1	35,9	67,4	408	
Centre-Nord	5,0	19,0	17,8	20,9	12,4	30,6	396	
Centre-Ouest	1,9	26,3	6,4	2,5	2,9	27,8	465	
Centre-Sud	4,9	4,4	12,1	15,0	4,5	22,1	318	
Est	6,9	11,1	28,7	40,3	28,8	54,8	569	
Hauts Bassins	1,7	4,3	2,8	4,7	0,9	6,2	768	
Nord	8,5	21,0	15,1	16,5	12,9	34,5	387	
Plateau Central	2,5	14,8	10,3	11,4	6,0	19,6	302	
Sahel	11,6	19,5	22,2	21,5	17,2	36,2	490	
Sud-Ouest	14,1	20,2	7,1	20,0	8,4	29,4	268	
Niveau d'instruction								
Aucun	7,6	22,5	20,6	22,2	13,6	37,7	3 851	
Primaire	8,3	21,7	16,9	18,9	8,1	33,5	1 328	
Secondaire ou plus	6,2	11,2	9,9	15,0	5,8	24,2	1 319	
Quintiles de bien-être économique								
Le plus pauvre	10,1	21,3	18,1	22,1	14,9	38,7	1 057	
Second	9,5	24,0	20,5	19,8	12,7	38,5	1 231	
Moyen	7,3	24,6	24,3	27,2	14,3	41,9	1 183	
Quatrième	5,5	22,4	19,3	20,0	10,2	35,1	1 241	
Le plus riche	5,9	11,8	10,0	14,4	5,5	22,5	1 788	
Ensemble 15-49	7,5	20,0	17,7	20,1	10,9	34,1	6 500	
50-59	3,7	17,7	12,8	13,3	7,0	27,7	807	
Ensemble 15-59	7,0	19,8	17,1	19,3	10,5	33,4	7 307	

16.5 INDICATEURS DU POUVOIR D'ACTION DES FEMMES

Le tableau 16.8 présente le croisement de deux indicateurs de mesure du pouvoir d'action des femmes, à savoir le nombre de décisions auxquelles la femme a participé et le nombre de raisons pour lesquelles elle considère qu'il est justifié qu'un mari batte sa femme. Le premier indicateur reflète le niveau de pouvoir décisionnel exercé par la femme dans son environnement proche et dans des domaines qui affectent sa propre vie. Plus le nombre de décisions dans laquelle la femme est impliquée est élevé, ici entre 0 et 3, plus on considère que son niveau d'autonomie est élevé. Le deuxième indicateur mesure le degré d'approbation des femmes concernant certaines raisons qui justifient qu'un homme batte sa femme. Les valeurs de cet indicateur sont comprises entre 0 et 5. Ainsi, plus le score est élevé, plus la femme accepte certaines formes de violence et donc elle est moins consciente de ses droits.

Tableau 16.8 Indicateurs du pouvoir d'action des femmes

Pourcentage de femmes de 15-49 ans, actuellement en union, qui participent à toutes les prises de décision et pourcentage de femmes qui ne sont d'accord avec aucune des raisons justifiant qu'un conjoint batte sa femme, selon les indicateurs du pouvoir d'action des femmes, Burkina Faso 2010

Indicateur du pouvoir d'action	Pourcentage participant à la prise de toutes les décisions	Pourcentage de femmes qui ne sont d'accord avec aucune des raisons justifiant qu'un conjoint batte sa femme	Effectif de femmes
Nombre de décisions auxquelles la femme a participé¹			
0	na	52,8	5 559
1-2	na	50,9	6 381
3	na	70,4	1 623
Nombre de raisons pour lesquelles il est justifié qu'un conjoint batte sa femme²			
0	15,6	na	7 320
1-2	8,6	na	2 769
3-4	7,4	na	2 470
5	6,1	na	1 004

na = Non applicable.

¹ Se reporter au tableau 16.6.1 pour la liste des décisions.

² Se reporter au tableau 16.7.1 pour la liste des raisons.

Les résultats montrent que plus les femmes sont associées à la prise de décisions, moins elles pensent que la violence conjugale est justifiée. En effet, le pourcentage de femmes qui ne sont d'accord avec aucune des raisons justifiant qu'un mari batte sa femme augmente avec le nombre de décisions auxquelles elles ont participé : Quand la femme n'a été associée à la prise d'aucune décision ou à seulement 1-2, environ 50 % pensent que, pour aucune raison, un mari n'a le droit de battre sa femme. Quand la femme a participé à la prise des trois décisions, cette proportion est plus élevée et atteint 70 %.

En outre, on constate que le pourcentage de femmes qui ont participé à la prise de toutes les décisions diminuent avec le nombre de raisons pour lesquelles elles pensent qu'il est justifié qu'un mari batte sa femme : 16 % de femmes qui pensent qu'aucune raison ne justifie qu'un mari batte sa femme ont été associées à la prise de toutes les décisions. Quand les femmes pensent que pour les cinq raisons citées, il est justifié qu'un mari batte sa femme, seulement 6 % ont été impliquées dans la prise de toutes les décisions.

Pouvoir d'action des femmes et utilisation de la contraception

Les tableaux 16.9 à 16.11 présentent la répartition des femmes de 15-49 ans selon certains indicateurs de santé de la reproduction en fonction de deux indicateurs du pouvoir d'action des femmes : le nombre de décisions auxquelles la femme a participé et le nombre de raisons pour lesquelles il est justifié qu'un mari batte sa femme. Le tableau 16.0 concerne l'utilisation de la contraception.

Tableau 16.9 Utilisation actuelle de la contraception selon certains indicateurs du pouvoir d'action des femmes

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans, actuellement en union par méthode contraceptive actuellement utilisée selon certains indicateurs du pouvoir d'action des femmes, Burkina Faso 2010

Indicateur du pouvoir d'action des femmes	N'importe quelle méthode	Une méthode moderne	Méthodes modernes				N'utilise pas actuellement	Total	Effectif de femmes
			Stérilisation féminine	Méthodes modernes temporaires féminines ¹	Condom masculin	Une méthode traditionnelle			
Nombre de décisions auxquelles la femme a participé²									
0	13,0	12,2	0,2	11,0	1,0	0,8	87,0	100,0	5 559
1-2	17,3	16,1	0,1	14,2	1,7	1,2	82,7	100,0	6 381
3	22,8	20,6	0,3	17,2	3,1	2,1	77,2	100,0	1 623
Nombre de raisons pour lesquelles il est justifié qu'un conjoint batte sa femme³									
0	18,5	17,4	0,1	15,1	2,1	1,1	81,5	100,0	7 320
1-2	15,7	14,2	0,2	12,8	1,2	1,5	84,3	100,0	2 769
3-4	12,4	11,3	0,1	10,3	0,9	1,1	87,6	100,0	2 470
5	9,7	9,3	0,4	8,4	0,5	0,4	90,3	100,0	1 004
Ensemble	16,2	15,0	0,2	13,3	1,6	1,2	83,8	100,0	13 563

Note: Si plus d'une méthode est utilisée, seule la plus efficace a été prise en compte dans ce tableau.

¹ Pilule, DIU, injectables, implants, condom féminin, diaphragme, Mousse/gelée et Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée (MAMA).

² Se reporter au tableau 16.6.1 pour la liste des décisions.

³ Se reporter au tableau 16.7.1 pour la liste des raisons.

On constate que la proportion de femmes qui utilisent une méthode contraceptive augmente avec le nombre de décisions auxquelles la femme a participé. En effet, l'utilisation d'une méthode de contraception varie de 13 % quand la femme n'a participé à aucune décision à 17 % quand elle a participé à 1-2 décisions et à 23 % quand elle a été associée à toutes les décisions. Pour les méthodes modernes, ces proportions sont respectivement de 12 %, 16 % et 21 %. Il semble donc que le fait d'être associée à la prise de décision affecte la capacité d'une femme à contrôler sa fécondité et à choisir sa méthode contraceptive. On constate aussi que l'opinion concernant le recours à la violence conjugale dans certaines situations influence la prévalence contraceptive puisque quand les femmes ne justifient pour aucune raison les actes de violence conjugale, 19 % utilisent une méthode de contraception. Quand les femmes justifient ce type de comportement pour les cinq raisons, la proportion qui utilise une méthode de contraception n'est plus que de 10 %.

Pouvoir d'action des femmes, nombre idéal d'enfants et besoins non satisfaits en matière de planification familiale

Le tableau 16.10 présente le nombre idéal d'enfants des femmes en union âgées de 15-49 ans et l'estimation des besoins non satisfaits en matière de contraception en fonction des deux indicateurs du pouvoir d'action des femmes.

Le tableau 16.10 montre que le nombre idéal moyen d'enfant des femmes de 15-49 ans varie non seulement en fonction du nombre de décision auxquelles elles ont participé, mais également en fonction du nombre de raisons qui justifient, selon elles, qu'un conjoint batte sa femme. En effet, le nombre idéal moyen d'enfants diminue avec le nombre de décisions auxquelles la femme a été associée, variant de 6 enfants quand les femmes n'ont participé à aucune décision à 5,2 quand elles ont participé à toutes les prises de décision. De même, ce nombre moyen d'enfants augmente avec le nombre de raisons pour lesquelles les femmes pensent qu'il est justifié qu'un homme batte sa femme, variant de 5,4 enfants quand la femme pense que, pour aucune raison, un homme n'a le droit de battre sa femme à 6,1 quand la femme pense que pour les cinq raisons citées ce comportement est justifié.

Tableau 16.10 Pouvoir d'action des femmes, nombre idéal d'enfant et besoins non satisfaits en matière de planification familiale

Nombre idéal moyen d'enfant des femmes de 15-49 ans et pourcentage de femmes de 15-49 ans, actuellement en union, ayant des besoins non satisfaits en matière de planification familiale selon certains indicateurs du pouvoir d'action des femmes, Burkina Faso 2010

Indicateurs du pouvoir d'action	Nombre idéal moyen d'enfants ¹	Effectif de femmes	Pourcentage de femmes actuellement en union ayant des besoins non satisfaits en matière de planification familiale ²			Effectif de femmes
			Pour espacer	Pour limiter	Ensemble	
Nombre de décisions auxquelles la femme a participé³						
0	6,0	5 406	18,3	6,0	24,3	5 559
1-2	5,8	6 092	16,5	6,5	23,0	6 381
3	5,2	1 543	17,0	8,7	25,7	1 623
Nombre de raisons pour lesquelles il est justifié qu'un conjoint batte sa femme⁴						
0	5,4	9 428	17,0	6,7	23,7	7 320
1-2	5,5	3 221	18,5	6,0	24,5	2 769
3-4	6,0	2 743	17,6	6,8	24,4	2 470
5	6,1	1 094	15,4	6,1	21,5	1 004
Ensemble	5,5	16 486	17,3	6,5	23,8	13 563

¹ Sont exclues dans le calcul de la moyenne les femmes qui ont donné des réponses non numériques.

² Se reporter au tableau 5.9 pour la définition des besoins non satisfaits en matière de planification familiale.

³ Limité aux seules femmes actuellement en union. Se reporter au tableau 16.6.1 pour la liste des décisions.

⁴ Se reporter au tableau 16.7.1 pour la liste des raisons.

En ce qui concerne les besoins non satisfaits en matière de planification familiale des femmes de 15-49 ans actuellement en union, les pourcentages varient peu en fonction du nombre de décisions auxquelles la femme a été associée. De même, les variations avec le nombre de raisons pour lesquelles les femmes pensent qu'il est justifié qu'un homme batte sa femme/partenaire sont faibles, la proportion de femmes ayant des besoins non satisfaits variant de 24 % quand aucune raison ne justifie la violence conjugale à 22 % quand ce type de violence est justifié pour cinq raisons.

Pouvoir d'action des femmes et soins de santé maternelle

Le tableau 16.11 présente trois indicateurs de la santé maternelle selon les deux indicateurs du pouvoir d'action des femmes.

Les résultats ne montrent pratiquement aucune variation des soins prénatals selon les deux indicateurs de mesure du pouvoir d'action des femmes. Quel que soit le nombre de décisions auxquelles les femmes ont participé ou le nombre de raisons qui justifient, selon elle, qu'un mari/partenaire batte sa femme, on constate que la quasi-totalité des femmes ont reçu des soins prénatals par un prestataire formé.

Les proportions de femmes ayant accouché avec l'assistance de prestataire formé varient, par contre, selon le nombre de décisions auxquelles la femme a été associée : parmi les femmes n'ayant été associées à la prise d'aucune décision, la proportion de celles qui ont accouché avec l'assistance de personnel formé est de 71 %. Quand la femme a participé à la prise des 3 décisions, la proportion atteint 85 %. On constate également que l'opinion de la femme concernant la justification de la violence conjugale semble influencer sa capacité à accoucher avec l'assistance de personnel formé : 76 % des femmes qui pensent que, pour aucune raison, il est justifié qu'un mari batte sa femme ont accouché avec l'assistance de prestataire formé contre 59 % de celles qui pensent que ce comportement se justifie pour les cinq raisons citées.

Tableau 16.11 Soins de santé maternelle selon les indicateurs du pouvoir d'action des femmes

Pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant eu une naissance au cours des cinq années ayant précédé l'enquête qui ont reçu des soins prénatals et postnatals par un prestataire de santé formé et dont l'accouchement a été assisté par du personnel de santé formé, pour la naissance la plus récente, selon certains indicateurs du pouvoir d'action des femmes, Burkina Faso 2010

Indicateur du pouvoir d'action	Soins prénatals par un prestataire formé	Accouchement assisté par un prestataire formé	Soins postnatals par un prestataire formé dans les deux jours suivant l'accouchement ¹	Effectif de femmes ayant eu un enfant au cours des cinq dernières années
Nombre de décisions auxquelles la femme a participé²				
0	95,4	71,2	71,7	4 240
1-2	94,3	70,6	67,1	4 781
3	95,8	85,1	79,9	1 112
Nombre de raisons pour lesquelles il est justifié qu'un conjoint batte sa femme³				
0	95,7	76,3	74,0	5 678
1-2	95,2	72,5	67,9	2 192
3-4	93,3	68,0	65,1	1 879
5	92,3	58,8	66,4	737
Ensemble	94,9	72,8	70,6	10 487

Note: Sont considérés ici comme prestataires formés: les médecins, infirmières, sages-femmes, accoucheuses auxiliaires et les matrones/accoucheuses formées.

¹ Y compris les femmes qui ont accouché en établissement de santé et celles qui n'ont pas accouché en établissement de santé.

² Limité aux femmes actuellement en union. Se reporter au tableau 16.6.1 pour la liste des décisions.

³ Se reporter au tableau 16.7.1 pour la liste des raisons.

Concernant les soins postnatals, on note que la proportion de femmes qui en ont reçu est légèrement plus élevée quand les femmes ont participé aux trois décisions (80 % contre 67 % quand elles n'ont participé qu'à la prise de 1-2 décisions) et quand elles pensent qu'aucune raison ne peut justifier qu'un homme batte sa femme (74 % contre 66 % pour les cinq raisons).

Ibrahim TALL, Lamoussa Robert ZOMA

Principaux résultats :

- L'excision reste une pratique encore très répandue au Burkina Faso. Cependant, les résultats montrent que cette pratique tendrait à diminuer.
- L'excision demeure un phénomène plus fréquent en milieu rural qu'en milieu urbain et c'est dans les régions du Centre-Est (90 %), du Centre-Nord (87 %), du Nord (88 %) et du Plateau Central (88 %) que les proportions de femmes excisées sont les plus élevées.
- Dans l'ensemble, la majorité des femmes et des hommes pensent que l'excision devrait disparaître.

Les mutilations génitales féminines sont définies selon l'Organisation Mondiale de la Santé (O.M.S), comme étant « une ablation totale ou partielle des organes génitaux externes (OGE) féminins ou lésion des OGE féminins pratiquées pour des raisons culturelles ou toute autre raison non thérapeutique ». Elle est une atteinte à l'intégrité physique de la femme et une violation grave des droits humains fondamentaux. En portant atteinte à leur intégrité physique, l'excision peut altérer le bien-être physique, mental et social et expose les femmes à des risques de complications voire des séquelles sur le plan médical et psychologique. Selon l'OMS, on distingue trois types de mutilations génitales féminines :

- Type 1: ablation du capuchon avec ou sans ablation totale ou partielle du clitoris ;
- Type 2: ablation totale ou partielle du clitoris et des petites lèvres ;
- Type 3: ablation totale ou partielle du clitoris, des petites lèvres, des grandes lèvres et suture, rétrécissement de l'orifice vaginal (infibulation) ;
- Type 4 : Pour les autres cas, par exemple, le rétrécissement du vagin par l'usage de substances corrosives et l'étirement des grandes lèvres.

L'excision au Burkina Faso concerne surtout les Types 1 et 2.

Le Burkina Faso a ratifié tous les instruments juridiques pertinents en matière de droits humains et dispose d'un cadre juridique protecteur des droits de la femme et de la jeune fille exposées aux mutilations génitales féminines. En effet, la constitution du 2 juin 1991 garantit les droits humains fondamentaux de toute personne vivant sur le territoire national (cf. Article 2 et 26). La loi n°043/96/ADP du 13 novembre 1996 portant code pénal réprime les auteurs et les complices de mutilations génitales dont l'excision en est un type. Quant à la loi N°049-2005/4N portant Santé de la Reproduction au Burkina Faso, elle interdit en son article 7 alinéa 5, les pratiques traditionnelles néfastes dont l'excision. À cela, s'ajoute la volonté politique affichée au plus sommet de l'État, par l'adoption en Conseil des Ministres du 27 mai 2009 du Plan d'Action National 2009-2013 de Promotion de l'Élimination de la Pratique de l'Excision dans la perspective de la tolérance zéro. Ce plan d'action ambitieux se fixe pour objectif de contribuer à l'élimination de la pratique de l'excision au Burkina Faso d'ici 2015.

Les données collectées au cours de l'EDSBF-MICS IV permettent d'estimer la prévalence de l'excision parmi les femmes enquêtées, de connaître les types d'excision pratiqués, ainsi que l'âge des femmes au moment de l'excision et le type de personne qui a procédé à l'excision. On a également demandé aux femmes si, parmi leurs filles de 0-14 ans lorsqu'elles en avaient, certaines avaient subi cette pratique pour évaluer l'impact du programme de lutte contre l'excision. En outre, pour connaître l'opinion des femmes au sujet de l'excision, on leur a également posé des questions sur leur opinion concernant la poursuite ou l'abandon de cette pratique. En outre, des questions ont également été posées aux hommes sur leur connaissance et leur opinion au sujet de l'excision.

17.1 CONNAISSANCE DE L'EXCISION CHEZ LES FEMMES ENQUÊTÉES

Les résultats présentés au tableau 17.1 montrent que la quasi-totalité des femmes et des hommes ont entendu parler de l'excision et qu'en outre, cette proportion est élevée dans tous les sous-groupes.

Tableau 17.1 Connaissance de l'excision				
Pourcentage de femmes de 15-49 ans et d'hommes de 15-59 ans qui ont entendu parler de l'excision, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010				
Caractéristiques sociodémographiques	Femme		Homme	
	Ont entendu parler de l'excision	Effectif de femmes	Ont entendu parler de l'excision	Effectif d'hommes
Groupe d'âges				
15-19	99,1	3 312	93,4	1 437
20-24	99,5	3 311	98,9	1 035
25-29	99,7	2 959	98,8	952
30-34	99,9	2 586	99,1	940
35-39	99,8	1 991	99,6	795
40-44	99,9	1 644	99,7	713
45-49	99,6	1 284	99,8	628
Religion				
Sans religion	100,0	145	*	11
Musulmane	99,6	10 532	97,9	3 967
Catholique	99,7	3 969	98,4	1 530
Protestante	99,5	1 144	99,8	391
Traditionnelle/animiste	99,5	1 255	96,4	595
Manquant	96,9	43	*	5
Ethnie				
Bobo	99,5	814	96,3	352
Dioula	100,0	142	100,0	46
Fulfuldé / Peul	99,5	1 433	96,8	554
Gourmantché	99,7	1 169	98,1	477
Gourounsi	99,6	773	97,7	322
Lobi	100,0	423	100,0	136
Mossi	99,5	8 964	97,9	3 301
Sénoufo	100,0	751	97,9	306
Touareg / Bella	99,6	317	98,1	126
Dagara	99,8	412	97,2	149
Bissa	99,7	670	98,8	199
Autres nationalités	100,0	83	*	31
Autre ethnies	99,8	1 107	99,8	468
Résidence				
Ouagadougou	99,2	2 240	99,8	977
Autres Villes	100,0	2 384	99,5	970
Ensemble urbain	99,6	4 624	99,7	1 947
Rural	99,6	12 463	97,2	4 553
Région				
Centre	99,2	2 556	99,7	1 116
Boucle du Mouhoun	99,5	1 766	99,7	766
Cascades	99,8	650	99,5	249
Centre-Est	99,8	1 251	94,1	408
Centre-Nord	100,0	1 195	98,6	396
Centre-Ouest	99,2	1 334	94,9	465
Centre-Sud	99,9	788	97,5	318
Est	99,6	1 469	98,2	569
Hauts Bassins	99,3	2 036	95,6	768
Nord	99,9	1 205	97,3	387
Plateau Central	100,0	811	100,0	302
Sahel	99,9	1 295	98,1	490
Sud-Ouest	99,9	730	99,6	268
Niveau d'instruction				
Aucun	99,6	12 633	97,6	3 851
Primaire	99,6	2 329	97,5	1 328
Secondaire ou plus	99,9	2 116	99,5	1 319
Quintile de bien-être				
Le plus pauvre	99,8	2 996	97,2	1 057
Second	99,6	3 189	97,1	1 231
Moyen	99,5	3 252	97,0	1 183
Quatrième	99,5	3 395	98,0	1 241
Le plus riche	99,6	4 255	99,6	1 788
Ensemble ¹	99,6	17 087	98,0	6 500
50-59	na	na	99,7	807
Ensemble 15-59	na	na	98,2	7 307

Note: Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.
¹Y compris 28 femmes et 33 hommes pour lesquels l'information sur l'ethnie est manquante ainsi que 9 femmes et 1 homme pour lesquels l'information sur le niveau d'instruction est manquante.
na- non applicable.

17.2 PRATIQUE DE L'EXCISION CHEZ LES FEMMES ENQUÊTÉES

Le tableau 17.2 présente les proportions de femmes excisées : 76 % des femmes ont déclaré avoir subi la pratique de l'excision, ce qui montre que l'excision reste une pratique encore très répandue au Burkina Faso. Par rapport à la précédente enquête, on ne constate pas de variation de la proportion de femmes excisées. On peut remarquer que la proportion des femmes excisées diminue de manière importante des générations les plus anciennes (89 % à 45-49 ans) aux générations les plus récentes (58 % à 15-19 ans). La pratique de l'excision varie de manière importante selon la région, la religion, le milieu de résidence et l'ethnie. On constate en premier lieu que la pratique de l'excision demeure un phénomène plus fréquent en milieu rural qu'en milieu urbain (78 % contre 69 %).

Tableau 17.2 Pratique de l'excision

Pourcentage de femmes de 15-49 ans excisées et répartition (en %) des femmes par type d'excision, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

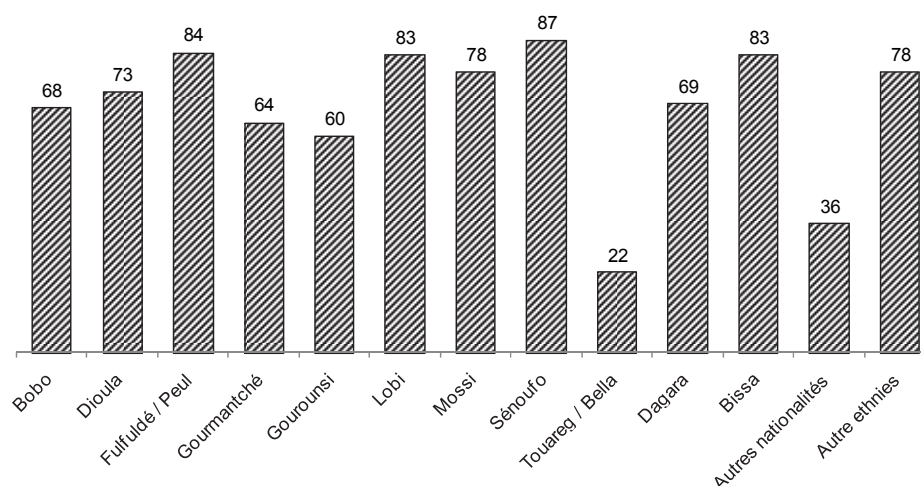
Caractéristiques sociodémographiques	Pourcentage de femmes excisées	Effectif de femmes	Type d'excision				Total	Effectif de femmes excisées
			Entaille, pas de chair enlevée	Entaille, chair enlevée	Vagin fermé	NSP/manquant		
Groupe d'âges								
15-19	57,7	3 312	15,9	76,6	0,7	6,8	100,0	1 911
20-24	69,8	3 311	17,4	75,9	1,3	5,4	100,0	2 311
25-29	77,5	2 959	16,2	77,4	1,1	5,3	100,0	2 293
30-34	82,8	2 586	16,6	77,2	1,5	4,8	100,0	2 141
35-39	85,2	1 991	16,1	76,6	1,7	5,6	100,0	1 697
40-44	88,2	1 644	17,0	76,3	1,1	5,7	100,0	1 449
45-49	89,3	1 284	17,5	77,8	1,4	3,3	100,0	1 147
Religion								
Sans religion	62,1	145	7,3	78,9	3,3	10,4	100,0	90
Musulmane	81,4	10 532	18,7	74,9	1,2	5,2	100,0	8 570
Catholique	66,1	3 969	13,7	78,0	1,3	7,0	100,0	2 623
Protestante	60,0	1 144	14,0	80,9	1,6	3,5	100,0	687
Traditionnelle/animiste	75,5	1 257	9,0	87,0	1,1	2,9	100,0	950
Ethnie								
Bobo	68,4	814	27,6	63,0	2,3	7,1	100,0	557
Dioula	72,8	142	15,5	78,9	0,9	4,6	100,0	103
Fulfuldé/Peul	83,9	1 433	20,2	77,0	0,5	2,2	100,0	1 203
Gourmantché	64,3	1 169	1,3	96,3	0,7	1,7	100,0	751
Gourounsi	60,3	773	14,5	77,9	0,7	6,9	100,0	466
Lobi	83,2	423	3,8	95,5	0,6	0,1	100,0	352
Mossi	78,4	8 964	17,0	76,3	1,1	5,6	100,0	7 028
Sénoufo	87,2	751	20,7	75,9	1,7	1,6	100,0	654
Touareg/Bella	22,2	317	37,7	61,5	0,0	0,8	100,0	70
Dagara	69,3	412	9,7	85,1	0,7	4,5	100,0	285
Bissa	83,1	670	2,5	90,6	1,0	5,8	100,0	557
Autres nationalités	35,7	83	(11,4)	(87,3)	(0,0)	(1,3)	(100,0)	30
Autre ethnies	78,4	1 107	28,6	53,5	3,5	14,5	100,0	869
NSP	*	3	*	*	*	*	*	3
Résidence								
Ouagadougou	64,8	2 240	18,5	63,3	1,9	16,3	100,0	1 451
Autres Villes	72,4	2 384	13,7	82,8	1,4	2,1	100,0	1 727
Ensemble urbain	68,7	4 624	15,9	73,9	1,6	8,6	100,0	3 178
Rural	78,4	12 463	16,9	77,7	1,1	4,3	100,0	9 772
Région								
Centre	66,0	2 556	18,9	62,6	1,7	16,8	100,0	1 688
Boucle du Mouhoun	70,3	1 766	45,4	28,2	4,0	22,4	100,0	1 242
Cascades	82,0	650	14,3	80,3	1,5	3,9	100,0	533
Centre-Est	89,5	1 251	4,8	88,7	0,6	5,9	100,0	1 119
Centre-Nord	86,8	1 195	5,9	92,5	0,7	0,9	100,0	1 038
Centre-Ouest	54,8	1 334	2,3	96,7	0,5	0,5	100,0	731
Centre-Sud	68,2	788	0,3	98,1	0,4	1,3	100,0	538
Est	69,9	1 469	0,9	96,6	1,0	1,6	100,0	1 026
Hauts Bassins	82,3	2 036	18,1	80,3	1,6	0,0	100,0	1 676
Nord	87,7	1 205	22,7	76,5	0,6	0,2	100,0	1 056
Plateau Central	87,7	811	5,3	93,6	0,7	0,5	100,0	712
Sahel	78,1	1 295	44,1	55,3	0,3	0,3	100,0	1 012
Sud-Ouest	79,2	730	4,4	95,1	0,5	0,0	100,0	579
Ensemble	75,8	17 087	16,6	76,8	1,2	5,4	100,0	12 949

Note : Les parenthèses indiquent qu'une valeur est basée sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

Dans les régions du Centre-Est (90 %), du Centre-Nord (87 %), du Nord (88 %) et du Plateau Central (88 %), la quasi-totalité des femmes sont excisées. À l’opposé, dans le Centre-Ouest, cette proportion est beaucoup plus faible (55 %).

Les résultats selon les groupes ethniques mettent en évidence des écarts tout aussi importants (graphique 17.1). L’excision est très répandue parmi les Sénoufo, les Peulh, les Lobi et les Bissa, groupes dans lesquels au moins 8 femmes sur 10 sont excisées ; elle est légèrement moins pratiquée chez les Mossi (78 %), les Dioula (73 %), les Dagara (69 %) et les Bobo (68 %). C’est parmi les femmes de l’ethnie Touareg/Bella que la proportion de celles qui sont excisées est la plus faible (22 %). La religion influence également la prévalence de l’excision : c’est parmi les femmes musulmanes que l’on observe la proportion de femmes excisées la plus élevée (81 %) ; toutefois, parmi les femmes de religion catholique ou protestante, au moins six sur dix sont excisées.

Graphique 17.1 Pourcentage de femmes excisées selon l'ethnie



Type d’excision des femmes enquêtées

Compte tenu des difficultés à obtenir des informations fiables sur le type d’excision subie, au cours de l’enquête, on a simplement demandé aux femmes si on leur avait fait une simple entaille ou si on leur avait enlevé des morceaux de chair dans la zone des organes génitaux. Cette information ne permet pas de définir le type d’excision, mais elle permet au moins de différencier une certaine forme d’excision « symbolique » qui consiste à faire une « simple » entaille de l’excision proprement dite qui suppose l’ablation d’une partie, plus ou moins importante, des organes génitaux externes de la femme. On a également demandé aux femmes si on leur avait fermé la zone du vagin.

Les résultats du tableau 17.2 indiquent que, dans leur majorité (77 %), les femmes burkinabè excisées ont subi une excision « réelle », c’est-à-dire qu’une partie de leurs organes génitaux externes a été enlevée au cours de la procédure. Une proportion plus faible de femmes (17 %) ont subi la forme « légère » d’excision (entaille sans ablation de chairs). La proportion de femmes ayant eu le vagin fermé est très faible (1 %).

Âge à l'excision des femmes enquêtées

Le tableau 17.3 présente les données sur l'âge à l'excision des femmes enquêtées. On constate qu'au Burkina Faso l'excision est pratiquée très tôt. Dans 60 % des cas, les femmes ont déclaré avoir été excisées avant l'âge de 5 ans¹. Par ailleurs, dans 28 % des cas, les femmes ont été excisées lorsqu'elles avaient entre 5-9 ans et pour 11 % des femmes, l'excision a été effectuée plus tardivement, c'est-à-dire après l'âge de 10 ans.

Tableau 17.3 Âge à l'excision

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans qui ont été excisées par âge à l'excision selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristiques sociodémographiques	Âge à l'excision					Total	Effectif de femmes excisées
	<5 ¹	5-9	10-14	15+	NSP/ manquant		
Groupe d'âges							
15-19	63,9	26,9	7,3	1,3	0,7	100,0	1 911
20-24	63,6	26,9	7,4	1,6	0,4	100,0	2 311
25-29	60,7	28,6	7,9	2,0	0,8	100,0	2 293
30-34	61,0	28,4	8,7	1,5	0,3	100,0	2 141
35-39	58,1	29,9	9,9	1,5	0,5	100,0	1 697
40-44	57,8	27,8	11,0	3,1	0,4	100,0	1 449
45-49	53,6	29,5	12,5	3,8	0,5	100,0	1 147
Religion							
Sans religion	56,1	35,6	8,3	0,0	0,0	100,0	90
Musulmane	64,2	26,0	7,7	1,6	0,5	100,0	8 570
Catholique	52,5	33,2	11,0	2,7	0,6	100,0	2 623
Protestante	53,7	29,6	13,2	2,6	0,9	100,0	687
Traditionnelle/animiste	53,9	31,8	10,7	3,2	0,3	100,0	950
Manquant	(47,6)	(42,5)	(6,6)	(3,3)	(0,0)	(100,0)	30
Ethnie							
Bobo	84,6	13,8	0,8	0,3	0,6	100,0	557
Dioula	71,0	20,6	4,4	4,0	0,0	100,0	103
Fulfuldé/Peul	83,7	11,9	3,7	0,5	0,1	100,0	1 203
Gourmantché	47,6	31,8	14,4	5,4	0,8	100,0	751
Gourounsi	56,8	29,1	12,1	1,4	0,6	100,0	466
Lobi	48,4	44,8	5,4	0,2	1,2	100,0	352
Mossi	54,9	33,4	9,5	1,7	0,6	100,0	7 028
Sénoufo	59,4	19,6	16,8	4,1	0,0	100,0	654
Touareg/Bella	95,1	4,9	0,0	0,0	0,0	100,0	70
Dagara	74,6	20,7	3,7	0,9	0,0	100,0	285
Bissa	56,2	20,3	15,7	6,9	1,0	100,0	557
Autres nationalités	(63,7)	(33,9)	(0,0)	(1,0)	(1,4)	(100,0)	30
Autre ethnies	70,4	23,8	4,3	0,9	0,6	100,0	869
Résidence							
Ouagadougou	53,2	32,4	10,8	2,0	1,7	100,0	1 451
Autres Villes	68,5	23,3	7,0	0,9	0,3	100,0	1 727
Ensemble urbain	61,5	27,5	8,7	1,4	0,9	100,0	3 178
Rural	60,1	28,4	8,9	2,2	0,4	100,0	9 772
Région							
Centre	53,6	31,3	11,5	2,0	1,6	100,0	1 688
Boucle du Mouhoun	66,5	27,8	3,9	0,8	0,9	100,0	1 242
Cascades	56,4	20,5	19,6	3,5	0,0	100,0	533
Centre-Est	61,2	24,9	9,8	3,6	0,5	100,0	1 119
Centre-Nord	46,9	40,8	9,8	2,1	0,5	100,0	1 038
Centre-Ouest	49,4	32,7	14,5	3,1	0,2	100,0	731
Centre-Sud	36,4	33,0	23,2	7,2	0,2	100,0	538
Est	47,9	33,7	13,8	4,1	0,6	100,0	1 026
Hauts Bassins	76,2	17,8	4,6	1,2	0,2	100,0	1 676
Nord	55,4	38,4	5,2	0,4	0,6	100,0	1 056
Plateau Central	56,4	35,4	7,7	0,3	0,2	100,0	712
Sahel	96,1	3,6	0,3	0,0	0,0	100,0	1 012
Sud-Ouest	58,5	36,3	4,9	0,1	0,3	100,0	579
Ensemble ²	60,4	28,2	8,9	2,0	0,5	100,0	12 949

Note : Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.

¹ Y compris les femmes ayant déclaré avoir été excisées durant l'enfance et qui n'ont pas pu fournir un âge.

² Y compris 23 femmes pour lesquelles l'information sur l'ethnie est manquante.

¹ Certaines enquêtées n'ont pas pu donner un âge exact l'excision, mais ont déclaré qu'elles avaient été excisées à un très jeune âge (« dans la petite enfance »). Ces femmes sont considérées ici comme ayant été excisées avant l'âge de cinq ans.

Le tableau 17.4 présente la prévalence de l'excision parmi les filles de 0-14 ans selon leur âge actuel. Les différents pourcentages doivent être interprétés avec prudence car ils dépendent du temps d'exposition au risque d'être excisées. Ainsi, 25 % des filles de 10-14 ans sont excisées : les plus âgées de ce groupe d'âges ne sont pratiquement plus exposées au risque d'être excisées avant l'âge de 15 ans, par contre les plus jeunes (celles de 10 ans) ont encore près de 5 ans d'exposition au risque. Cependant, compte tenu du fait qu'au Burkina Faso, l'excision se pratique tôt et que, de plus, on observe une tendance au rajeunissement de l'âge à l'excision, la proportion de filles de 10-14 ans excisées (25 %) ne devrait pas augmenter significativement et, par conséquent, on peut s'attendre à ce que la prévalence « finale » soit nettement plus faible que la proportion observée parmi les femmes excisées de 15-19 ans (58 %).

Tableau 17.4 Prévalence de l'excision et âge à l'excision: Filles 0-14 ans

Répartition (en %) des filles de 0-14 ans par âge à l'excision et pourcentage des filles excisées selon l'âge actuel, Burkina Faso 2010

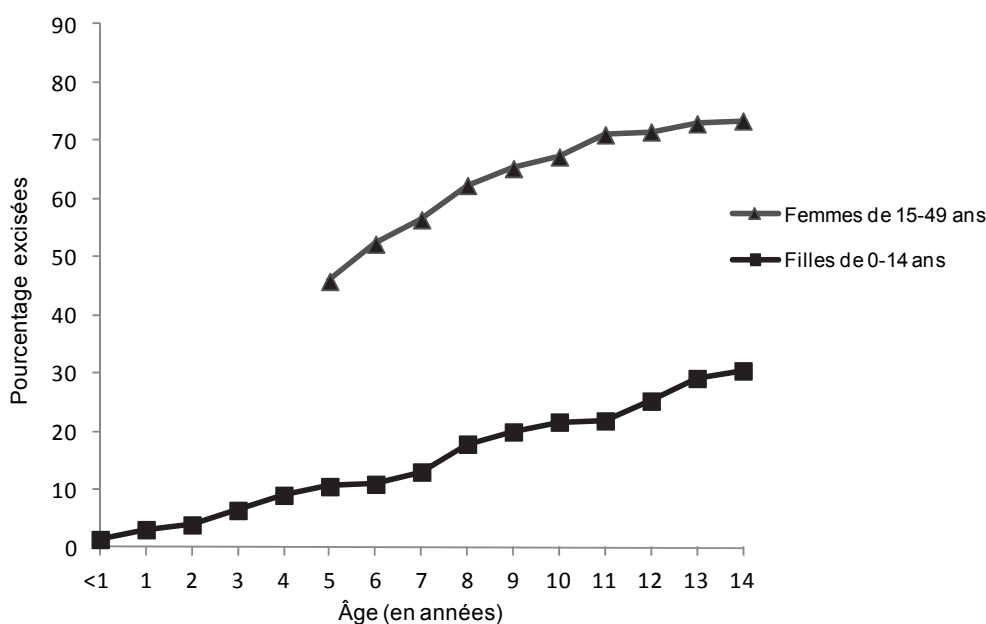
Caractéristique sociodémographique	Âge à l'excision					NSP/ manquant	Pourcentage non excisé	Total	Effectif de filles	Pourcentage de filles excisées
	<1	1-4	5-9	10-14						
Âge actuel des filles										
0-4	2,0	2,7	na	na	0,0	95,3	100,0	6 924	4,7	
5-9	3,0	8,9	2,2	na	0,1	85,8	100,0	5 936	14,2	
10-14	3,7	12,0	9,0	0,4	0,2	74,6	100,0	4 574	25,4	
Ensemble	2,8	7,3	3,1	0,1	0,1	86,7	100,0	17 434	13,3	

Note: L'information sur l'excision de la fille est basée sur la déclaration de la mère.
na = non applicable

Le graphique 17.2 présente le pourcentage de femmes de 15-49 ans déjà excisées en atteignant certains âges exacts entre 5 et 14 ans, selon l'âge déclaré à l'excision et le pourcentage de filles de chaque âge entre 0 et 14 ans qui sont excisées. L'intérêt de ce graphique est de permettre de comparer directement le pourcentage de femmes de 15-49 ans excisées à chaque âge selon leur déclaration et le pourcentage de filles excisées (statut actuel) à chaque âge. On constate ainsi qu'à l'âge de 5 ans, 46 % des femmes de 15-49 ans étaient déjà excisées, alors que seulement 11 % des filles de 5 ans le sont actuellement. À 14 ans, 73 % des femmes de 15-49 ans étaient déjà excisées, alors que seulement 30 % des filles de 14 ans le sont actuellement. Ces résultats confirment ce qui a été noté précédemment, à savoir que la pratique de l'excision tendrait à diminuer. L'engagement du gouvernement à lutter pour l'élimination de cette pratique ancestrale et les actions du CNLPE pourraient expliquer cette baisse de la pratique chez les jeunes filles.

Cependant, étant donné l'instauration de la loi n°043/96/ADP du 13 novembre 1996 qui réprime les auteurs et les complices de mutilations génitales, il est possible qu'une partie (importante) de cette baisse « apparente » soit en fait la conséquence de sous-déclaration de l'excision des filles par leur mère. Il faut donc être très prudent quant à l'interprétation de ces résultats et la baisse de la pratique de l'excision est peut-être moins importante qu'il n'y paraît.

Graphique 17.2 Pourcentage de femmes de 15-49 ans et de filles de 0-14 ans excisées selon l'âge



Note: Les données sur l'âge à l'excision des femmes qui ont été excisées avant l'âge de 5 ans ne sont pas disponibles par âge détaillé. Les données pour les filles sont basées sur le statut actuel. Le graphique présente le pourcentage de filles de chaque âge actuel qui ont été excisées (selon les déclarations de la mère). Les données pour les femmes de 15-49 ans sont basées sur la mémoire des femmes et présentent le pourcentage de celles qui étaient déjà excisées en atteignant certains âges exacts.

Le tableau 17.5 présente les proportions de filles excisées selon certaines caractéristiques sociodémographiques de la mère. En premier lieu, on constate que les proportions de filles excisées sont plus élevées dans les ethnies où la pratique de l'excision est répandue comme par exemple, les Peulh (26 %), les Sénoufo (21 %), les Dagara (17 %), les Lobi (14 %). En fonction des régions, on constate que c'est dans le Sahel (27 %) et dans les Hauts Bassins (22 %) que la proportion de filles excisées est la plus élevée. On constate aussi que la pratique de l'excision reste plus fréquente en milieu rural qu'en milieu urbain (15 % contre 7 %). Le niveau d'instruction de la mère influence de manière importante la prévalence de l'excision chez les filles puisque de 15 % quand la mère n'a aucune instruction, la proportion de filles excisées passe à 8 % quand la mère a un niveau primaire et à seulement 2 % quand elle a un niveau secondaire ou plus. En outre, on note que la proportion de filles excisées est plus élevée quand la mère est elle-même excisée que quand elle ne l'est pas (16 % contre moins d'un pour cent). Enfin, les résultats selon le niveau socioéconomique font apparaître un clivage entre les quatre premiers quintiles et le cinquième (8 % dans le cinquième contre au minimum 12 % dans les autres).

Tableau 17.5 Excision des filles de 0-14 ans selon les caractéristiques sociodémographiques de la mère

Pourcentage de filles de 0-14 ans qui sont excisées, selon l'âge et les caractéristiques sociodémographiques de la mère Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Âge actuel des filles			
	0-4	5-9	10-14	0-14
Religion				
Sans religion	6,0	14,4	18,2	11,9
Musulmane	5,9	17,5	29,9	16,0
Catholique	1,7	6,5	16,6	7,3
Protestante	2,1	7,7	10,5	6,2
Traditionnelle/animiste	4,7	13,9	26,2	14,4
Manquant	0,0	7,8	5,3	5,0
Ethnie				
Bobo	7,2	14,6	25,3	14,3
Dioula	8,0	16,7	25,3	15,7
Fulfuldé/Peul	13,1	30,4	42,4	26,2
Gourmantché	2,5	8,1	14,5	7,3
Gourounsi	4,7	10,6	15,1	9,3
Lobi	1,8	13,5	29,1	13,8
Mossi	2,7	11,0	24,0	11,3
Sénoufo	15,2	25,6	25,0	21,2
Touareg/Bella	1,5	3,8	6,3	3,3
Dagara	4,2	18,2	33,8	16,7
Bissa	0,4	12,9	30,3	13,2
Autres nationalités	*	*	*	12,2
Autre ethnies	4,8	21,0	32,4	17,8
Résidence				
Ouagadougou	1,2	1,9	11,6	4,1
Autres Villes	2,3	9,4	18,3	8,9
Ensemble urbain	1,9	6,2	15,6	6,9
Rural	5,3	15,8	27,4	14,7
Région				
Centre	1,2	2,4	11,4	4,3
Boucle du Mouhoun	5,1	16,9	26,4	14,8
Cascades	4,1	9,9	17,3	9,7
Centre-Est	2,0	15,7	27,0	13,6
Centre-Nord	2,1	8,9	27,8	11,1
Centre-Ouest	4,6	8,5	15,8	8,9
Centre-Sud	1,8	8,7	14,1	7,5
Est	1,5	8,2	16,4	7,5
Hauts Bassins	10,4	24,6	36,1	21,5
Nord	2,8	20,3	34,2	17,4
Plateau Central	1,1	6,9	22,7	9,2
Sahel	14,4	32,2	43,8	27,0
Sud-Ouest	2,8	14,9	33,0	15,0
Niveau d'instruction de la mère				
Aucun	5,2	15,4	26,8	14,5
Primaire	3,4	8,4	17,2	8,0
Secondaire ou plus	0,1	2,2	6,6	2,0
Excision de la mère				
Excisée	5,7	16,8	29,1	15,9
Non excisée	0,7	0,8	1,0	0,8
Quintile de bien-être				
Le plus pauvre	7,0	16,8	27,7	16,2
Second	5,5	18,2	29,5	15,9
Moyen	4,3	14,3	25,6	13,2
Quatrième	3,8	12,9	24,4	12,2
Le plus riche	2,3	6,6	17,3	7,7
Ensemble	4,7	14,2	25,4	13,3

Note: L'information sur l'excision des filles est basée sur la déclaration de la mère. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

Personne ayant procédé à l'excision

Au cours de l'enquête, on a demandé aux femmes la fonction de la personne qui avait procédé à l'excision. Les résultats sont présentés au tableau 17. 6 pour les mères et pour les filles. Dans la quasi-totalité des cas, c'est un praticien traditionnel (97 %), essentiellement une exciseuse (96 %) qui a procédé à l'excision, que ce soit pour les mères ou pour les filles. Le recours à un professionnel de la santé est marginal.

Tableau 17.6 Personne qui a procédé à l'excision et type d'excision parmi les filles excisées de 0-14 ans et les femmes de 15-49 ans

Répartition (en %) des filles excisées de 0-14 ans par âge actuel, selon la personne qui a procédé à l'excision et selon le type d'excision, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Âge actuel des filles			Filles 0-14	Femmes 15-49
	0-4	5-9	10-14		
Personne qui a procédé à l'excision					
Traditionnel	99,0	97,9	98,4	98,3	97,2
Exciseuse traditionnelle	98,0	96,8	96,5	96,8	95,7
Accoucheuse traditionnelle	1,0	0,4	0,8	0,7	0,3
Autre traditionnel	0,0	0,7	1,0	0,7	1,2
Professionnel de la santé	0,3	0,2	0,1	0,2	0,2
Médecin	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
Infirmière/sage-femme	0,3	0,2	0,1	0,2	0,0
Autre professionnel de la santé	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ne sait pas/manquant	0,7	1,9	1,5	1,5	2,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Ensemble	325	842	1 161	2 327	12 949

Note: L'information sur l'excision des filles est basée sur la déclaration de la mère.

17.3 OPINIONS ET CROYANCES VIS-À-VIS DE L'EXCISION

Dans le but de mieux comprendre les raisons qui expliquent la persistance de la pratique de l'excision, on a demandé aux femmes et aux hommes s'ils pensaient que l'excision était une exigence religieuse. Les résultats sont présentés au tableau 17.7.

Une proportion élevée de femme comme d'hommes ont déclaré que l'excision n'était pas exigée par la religion (81 % pour les deux sexes). Cependant, les musulmans partagent un peu moins fréquemment cette opinion que les autres (77 % des hommes et 76 % des femmes contre respectivement, 97 % et 95 % des protestants et 93 % et 94 % des catholiques). On note aussi que le niveau d'instruction influence cette croyance : 19 % des femmes et 18 % des hommes sans instruction pensent que l'excision est exigée par la religion contre 9 % de ceux sans instruction.

Tableau 17.7 Opinions des femmes et des hommes sur l'excision, en tant que nécessité religieuse

Pourcentage de femmes de 15-49 ans et d'hommes de 15-59 ans qui ont entendu parler de l'excision, selon qu'ils pensent ou non que l'excision est une exigence religieuse, en fonction de certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Femme				Effectif de femmes	Homme				Effectif d'hommes
	Exigée	Non exigée	Ne sait pas/manquant	Total		Exigée	Non exigée	Ne sait pas/manquant	Total	
Excision										
Excisée	20,7	77,7	1,6	100,0	12 949	na	na	na	na	na
Non excisée	6,6	91,4	2,1	100,0	4 068	na	na	na	na	na
Groupe d'âges										
15-19	18,5	78,5	3,0	100,0	3 283	13,2	78,6	8,2	100,0	1 341
20-24	17,1	81,5	1,4	100,0	3 293	14,2	82,5	3,3	100,0	1 024
25-29	16,0	82,4	1,6	100,0	2 951	12,0	85,3	2,7	100,0	941
30-34	16,6	82,0	1,4	100,0	2 584	13,8	83,2	3,0	100,0	931
35-39	17,7	80,9	1,5	100,0	1 988	16,0	82,8	1,2	100,0	792
40-44	17,5	80,9	1,6	100,0	1 642	17,4	80,5	2,1	100,0	710
45-49	18,1	80,9	1,0	100,0	1 279	21,8	75,1	3,1	100,0	627
Religion										
Sans religion	13,0	73,0	14,0	100,0	145	*	*	*	*	10
Musulmane	21,8	76,4	1,8	100,0	10 490	18,9	76,8	4,4	100,0	3 882
Catholique	5,4	93,2	1,5	100,0	3 956	2,6	94,0	3,4	100,0	1 506
Protestante	4,1	94,8	1,2	100,0	1 138	1,8	97,4	0,8	100,0	390
Traditionnelle/animiste	30,2	69,1	0,6	100,0	1 251	29,8	67,6	2,6	100,0	576
Ethnie										
Bobo	14,8	82,1	3,2	100,0	811	5,4	91,2	3,4	100,0	339
Dioula	21,3	77,2	1,6	100,0	142	8,5	88,9	2,6	100,0	46
Fulfuldé/Peul	27,1	71,5	1,3	100,0	1 425	25,1	70,3	4,5	100,0	536
Gourmantché	4,6	94,3	1,0	100,0	1 166	13,3	84,5	2,2	100,0	468
Gourounsi	17,7	79,3	3,1	100,0	770	15,0	83,2	1,7	100,0	315
Lobi	40,7	59,3	0,0	100,0	423	4,1	94,4	1,4	100,0	136
Mossi	16,3	81,8	1,8	100,0	8 920	13,8	81,9	4,4	100,0	3 233
Sénoufo	26,0	72,4	1,6	100,0	751	20,4	77,0	2,6	100,0	300
Touareg/Bella	11,5	88,5	0,0	100,0	315	10,4	89,3	0,4	100,0	124
Dagara	18,4	81,0	0,6	100,0	411	27,9	70,5	1,6	100,0	144
Bissa	11,5	86,8	1,8	100,0	668	19,0	74,4	6,6	100,0	197
Autres nationalités	15,6	84,0	0,3	100,0	83	13,0	79,2	7,8	100,0	30
Autre ethnies	17,3	81,0	1,7	100,0	1 108	15,5	80,2	4,3	100,0	467
Résidence										
Ouagadougou	13,4	82,8	3,8	100,0	2 222	14,4	79,9	5,7	100,0	975
Autres Villes	16,9	82,2	0,8	100,0	2 383	11,1	87,0	1,9	100,0	965
Ensemble urbain	15,2	82,5	2,3	100,0	4 605	12,7	83,5	3,8	100,0	1 940
Rural	18,1	80,4	1,5	100,0	12 414	15,9	80,3	3,8	100,0	4 427
Région										
Centre	12,7	83,6	3,7	100,0	2 537	13,7	80,8	5,5	100,0	1 113
Boucle du Mouhoun	15,0	81,6	3,4	100,0	1 758	19,5	74,9	5,6	100,0	764
Cascades	22,5	75,5	2,0	100,0	648	12,1	81,3	6,6	100,0	247
Centre-Est	6,7	91,3	2,0	100,0	1 249	22,7	68,5	8,8	100,0	384
Centre-Nord	13,0	86,6	0,4	100,0	1 195	12,8	79,2	8,0	100,0	390
Centre-Ouest	20,7	78,1	1,2	100,0	1 323	12,8	85,1	2,1	100,0	441
Centre-Sud	8,8	88,6	2,5	100,0	787	14,0	85,7	0,3	100,0	310
Est	4,2	94,6	1,1	100,0	1 463	16,9	80,5	2,6	100,0	559
Hauts Bassins	26,8	71,2	2,0	100,0	2 022	11,2	88,2	0,5	100,0	734
Nord	24,7	75,2	0,1	100,0	1 203	15,4	81,2	3,4	100,0	376
Plateau Central	15,3	84,2	0,5	100,0	811	9,9	88,9	1,2	100,0	302
Sahel	26,3	73,7	0,0	100,0	1 293	14,8	83,6	1,7	100,0	481
Sud-Ouest	36,2	63,8	0,0	100,0	730	17,5	81,3	1,2	100,0	267
Niveau d'instruction										
Aucun	19,3	79,0	1,7	100,0	12 579	17,9	78,4	3,7	100,0	3 759
Primaire	13,8	83,9	2,3	100,0	2 319	12,8	82,7	4,5	100,0	1 295
Secondaire ou plus	9,1	89,6	1,3	100,0	2 114	8,6	88,2	3,2	100,0	1 313
Quintile de bien-être										
Le plus pauvre	18,6	79,9	1,5	100,0	2 990	19,1	77,9	3,0	100,0	1 027
Second	18,7	79,9	1,4	100,0	3 178	15,7	80,9	3,4	100,0	1 195
Moyen	17,6	80,8	1,6	100,0	3 235	15,8	79,6	4,7	100,0	1 148
Quatrième	16,2	81,9	1,9	100,0	3 377	13,4	82,6	4,0	100,0	1 217
Le plus riche	16,0	82,0	2,1	100,0	4 240	12,5	83,7	3,9	100,0	1 781
Ensemble 15-49 ¹	17,3	81,0	1,7	100,0	17 020	14,9	81,3	3,8	100,0	6 367
50-59	na	na	na	na	na	17,2	81,3	1,5	100,0	805
Total 15-59	na	na	na	na	na	15,2	81,3	3,5	100,0	7 172

na = non applicable

Note : Un astérisque signifie qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

Opinions sur le maintien ou l'abandon de la pratique de l'excision

Le tableau 17.8 présente les résultats concernant l'opinion des femmes et des hommes sur le maintien ou l'abandon de la pratique de l'excision. Dans l'ensemble, la majorité des femmes (90 %) pensent que l'excision devrait disparaître, seulement 9 % pensent qu'elle devrait être maintenue. En outre, cette opinion semble être partagée par toutes les femmes, quelle que soit la caractéristique considérée. Tout au plus peut-on souligner que parmi les femmes de l'ethnie Sénoufo (78 %) et celles de la région des Hauts Bassins (78 %), cette opinion est moins fréquemment partagée. Il faut aussi noter que le niveau d'instruction influence l'opinion concernant l'abandon ou la poursuite de la pratique de l'excision puisque des femmes sans instruction aux plus instruites, la proportion de celles favorables à son abandon passe de 89 % à 97 %.

Tableau 17.8 Opinions des femmes et des hommes sur le maintien ou non de cette pratique

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans et des hommes de 15-59 ans qui ont entendu parler de l'excision selon qu'ils pensent que cette pratique doit continuer ou non, par certaines caractéristique sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Femme				Effectif de femmes	Homme				Effectif d'hommes
	Doit continuer	Ne doit pas continuer	NSP/ manquant/ ça dépend	Total		Doit continuer	Ne doit pas continuer	NSP/ manquant/ ça dépend	Total	
Excision										
Excisée	11,7	87,4	0,8	100,0	12 949	na	na	na	na	na
Non excisée	1,5	97,6	0,9	100,0	4 068	na	na	na	na	na
Groupe d'âges										
15-19	10,3	88,7	0,9	100,0	3 283	12,2	84,6	3,1	100,0	1 341
20-24	9,1	90,2	0,7	100,0	3 293	9,8	88,2	2,0	100,0	1 024
25-29	9,1	90,1	0,9	100,0	2 951	8,6	88,7	2,7	100,0	941
30-34	8,9	90,3	0,8	100,0	2 584	9,9	86,3	3,9	100,0	931
35-39	7,9	91,2	1,0	100,0	1 988	10,2	86,6	3,2	100,0	792
40-44	8,3	90,6	1,1	100,0	1 642	9,0	88,3	2,7	100,0	710
45-49	11,7	87,6	0,7	100,0	1 279	11,0	86,7	2,4	100,0	627
Religion										
Sans religion	16,4	81,2	2,4	100,0	145	*	*	*	*	10
Musulmane	11,6	87,7	0,7	100,0	10 490	12,7	83,8	3,6	100,0	3 882
Catholique	4,9	94,3	0,8	100,0	3 956	4,2	93,9	1,8	100,0	1 506
Protestante	2,4	96,8	0,7	100,0	1 138	5,5	94,2	0,3	100,0	390
Traditionnelle/animiste	9,5	88,4	2,0	100,0	1 253	12,9	84,1	3,0	100,0	576
Ethnie										
Bobo	11,2	88,3	0,4	100,0	811	4,3	93,8	1,9	100,0	339
Dioula	13,7	85,6	0,7	100,0	142	7,0	92,1	0,9	100,0	46
Fulfuldé/Peul	19,0	80,2	0,8	100,0	1 425	22,0	75,9	2,1	100,0	536
Gourmantché	3,4	95,6	1,0	100,0	1 166	12,1	87,0	0,9	100,0	468
Gourounsi	8,1	91,3	0,6	100,0	770	8,6	90,7	0,7	100,0	315
Lobi	3,7	94,4	1,9	100,0	423	6,0	92,6	1,4	100,0	136
Mossi	7,9	91,3	0,8	100,0	8 920	9,4	87,0	3,6	100,0	3 233
Sénoufo	19,9	78,4	1,7	100,0	751	13,3	82,3	4,4	100,0	300
Touareg/Bella	3,0	97,0	0,0	100,0	315	4,5	95,5	0,0	100,0	124
Dagara	11,5	86,7	1,7	100,0	411	6,6	93,4	0,0	100,0	144
Bissa	5,2	94,7	0,2	100,0	668	11,5	83,4	5,1	100,0	197
Autres nationalités	6,8	93,2	0,0	100,0	83	(0,0)	(100,0)	(0,0)	(100,0)	30
Autre ethnies	11,9	87,1	1,1	100,0	1 108	8,2	87,9	3,9	100,0	467

A suivre

Tableau 17.8—suite

Caractéristique sociodémographique	Femme				Effectif de femmes	Homme				Effectif d'hommes
	Doit continuer	Ne doit pas continuer	NSP/ manquant/ ça dépend	Total		Doit continuer	Ne doit pas continuer	NSP/ manquant/ ça dépend	Total	
Résidence										
Ouagadougou	7,2	90,9	1,9	100,0	2 222	11,9	83,0	5,2	100,0	975
Autres Villes	8,5	91,3	0,2	100,0	2 383	5,7	92,1	2,2	100,0	965
Ensemble urbain	7,8	91,1	1,0	100,0	4 605	8,8	87,5	3,7	100,0	1 940
Rural	9,8	89,4	0,8	100,0	12 414	10,8	86,6	2,5	100,0	4 427
Région										
Centre	6,7	91,3	2,0	100,0	2 537	11,5	83,7	4,8	100,0	1 113
Boucle du Mouhoun	9,1	90,0	0,9	100,0	1 758	12,0	84,3	3,7	100,0	764
Cascades	8,7	88,1	3,1	100,0	648	7,5	88,5	4,0	100,0	247
Centre-Est	3,4	96,0	0,6	100,0	1 249	11,8	84,8	3,4	100,0	384
Centre-Nord	4,4	95,1	0,4	100,0	1 195	6,8	89,2	4,0	100,0	390
Centre-Ouest	10,4	88,8	0,8	100,0	1 323	9,7	88,4	1,8	100,0	441
Centre-Sud	3,2	96,8	0,0	100,0	787	12,8	85,3	1,9	100,0	310
Est	5,4	93,5	1,1	100,0	1 463	15,9	82,5	1,6	100,0	559
Hauts Bassins	21,4	78,4	0,1	100,0	2 022	5,3	91,7	3,0	100,0	734
Nord	10,6	89,4	0,0	100,0	1 203	13,8	81,4	4,8	100,0	376
Plateau Central	3,8	95,8	0,4	100,0	811	3,7	96,3	0,0	100,0	302
Sahel	16,5	83,4	0,1	100,0	1 293	10,7	89,1	0,2	100,0	481
Sud-Ouest	6,8	91,1	2,1	100,0	730	5,5	94,5	0,0	100,0	267
Niveau d'instruction										
Aucun	10,6	88,5	0,9	100,0	12 579	11,9	85,0	3,1	100,0	3 759
Primaire	8,4	90,6	0,9	100,0	2 319	10,5	86,1	3,4	100,0	1 295
Secondaire ou plus	2,7	96,8	0,6	100,0	2 114	5,1	93,1	1,7	100,0	1 313
Quintile de bien-être										
Le plus pauvre	10,8	88,4	0,9	100,0	2 990	13,6	85,4	1,0	100,0	1 027
Second	10,5	88,8	0,7	100,0	3 178	10,2	87,6	2,1	100,0	1 195
Moyen	10,2	89,0	0,8	100,0	3 235	9,9	85,9	4,2	100,0	1 148
Quatrième	8,0	91,0	1,0	100,0	3 377	9,3	87,7	3,0	100,0	1 217
Le plus riche	7,6	91,4	1,0	100,0	4 240	9,0	87,4	3,6	100,0	1 781
Ensemble 15-49	9,3	89,9	0,9	100,0	17 020	10,2	86,9	2,9	100,0	6 367
50-59	na-	na	na-	na	na	11,7	85,7	2,6	100,0	805
Ensemble 15-59	na-	na	na	na	na	10,4	86,8	2,9	100,0	7 172

Note : Un astérisque signifie qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.
na = non applicable

De même, une proportion élevée d'hommes (87 %) se sont prononcés contre le maintien de la pratique de l'excision. Dans 10 % des cas, les hommes pensent qu'il faudrait maintenir cette pratique. Les proportions d'hommes en faveur de l'abandon de la pratique de l'excision sont élevées dans tous les sous-groupes. On peut cependant relever que les hommes musulmans et ceux de religion animiste sont moins favorables à l'abandon de cette pratique que les autres (84 % contre 94 % parmi les chrétiens). De même, on note chez les Peulhs, une proportion plus faible d'hommes en faveur de l'abandon de cette pratique (76 %).

Dalomi Bahan et Bélibi Nébié

Principaux résultats :

- Au Burkina Faso, une femme sur cinq (20 %) a déclaré avoir subi dans sa vie, à un moment quelconque depuis l'âge de 15 ans, des actes de violence physique. Au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête, 9 % des femmes de 15-49 ans ont été victimes de violence physique.
- Dans 11 % des cas, les femmes ont déclaré avoir été confrontées, à un moment donné, à des actes de violence physiques de la part de leur mari ou partenaire.
- Parmi les femmes non célibataires, 31 % ont été blessées à la suite d'actes de violence physique ou sexuelle commis par leur mari ou partenaire.
- Parmi les femmes ayant subi des actes de violence physique, 59 % n'ont jamais recherché d'aide.

La violence domestique est une forme de violence qui s'exerce essentiellement à l'encontre des femmes. Ce phénomène concerne tous les pays et s'observe dans toutes les catégories sociales. Longtemps traité comme un problème d'ordre privé au sein de la famille, la violence domestique est, de nos jours, considérée comme une grave violation des droits humains qui doit être sanctionnée (Assemblée Générale des Nations Unies, 1991). De même, la Conférence Internationale sur la Population et le Développement (CIPD, Caire, 1994) et la Conférence Internationale des Femmes (Beijing, 1995) ont inscrit dans leurs Plans d'Action respectifs des objectifs visant à éliminer ce type de violences dans le monde. Au Burkina Faso, la politique nationale concernant les problèmes de genre s'est, entre autres, fixée pour objectif d'éliminer les violences basées sur le genre (objectif 3 du cinquième axe stratégique).

Dans de nombreuses sociétés, y compris le Burkina Faso, la violence domestique à l'encontre des femmes est entretenue par la socialisation différentielle des garçons et des filles ; on apprend aux femmes dès le plus jeune âge à tolérer et même parfois à accepter la violence domestique. Au cours de l'EDSBF-IV, les données collectées sur ce phénomène permettent d'en évaluer l'ampleur au Burkina Faso et pourront se révéler utiles pour mettre en place des dispositifs de prévention et d'aide à l'égard des victimes de ce type de violence.

Ce module sur la violence domestique a été administré dans l'ensemble des ménages. Cependant, seule une femme tirée au hasard (selon la grille de Kish) était interviewée. La violence domestique étant un sujet sensible dans un couple, l'enquêtrice devait agir ici avec beaucoup de tact. Il était important pour elle d'établir de bons rapports avec l'enquêtée, de la mettre en confiance et de l'assurer de la confidentialité de ses réponses. Ce climat de confiance était particulièrement important pour la validité des données collectées. La confidentialité de l'entretien est également essentielle pour assurer la sécurité de l'enquêtée. En effet, poser des questions sur la violence domestique, en particulier dans des ménages où l'auteur des violences peut être présent au moment de l'entretien, peut générer des actes de violence supplémentaires.

18.1 METHODOLOGIE

Trois types de violence domestique ont été pris en compte au cours de l'EDSBF-MICS IV. Il s'agit de : (i) la violence physique, (ii) la violence émotionnelle et (iii) la violence sexuelle.

La violence physique

Ce type de violence a été appréhendé selon le niveau de gravité :

- La **violence physique « modérée »** a été évaluée au moyen de la question à choix multiple suivante :
« Est-ce qu'il est déjà arrivé que votre (dernier) mari/partenaire » :
 - Vous bouscule, secoue, ou jette quelque chose contre vous ?
 - Vous gifle ou torde le bras ?
 - Vous frappe à coups de poing ou avec quelque chose qui pouvait vous blesser ?
 - Vous donne des coups de pied ou traîne à terre ?
- La **violence physique sévère** a été évaluée au moyen de la question à choix multiple suivante :
« Est-ce qu'il est déjà arrivé que votre (dernier) mari/partenaire » :
 - Essaye de vous étrangler ou de vous brûler ?
 - Vous menace avec un couteau, un pistolet ou un autre type d'arme ?
 - Vous attaque avec un couteau, un pistolet ou un autre type d'arme ?

La violence sexuelle

Ce type de violences a été évalué au moyen de la question à choix multiple suivante :

- « Est-ce qu'il est déjà arrivé que votre (dernier) mari/partenaire » :
- Vous force physiquement à avoir des rapports sexuels même quand vous ne le vouliez pas ?
 - Vous force à pratiquer d'autres types d'actes sexuels que vous ne vouliez pas ?

La violence émotionnelle

Pour évaluer ce type de violences, la question a été formulée de la façon suivante :

- « Est-ce qu'il est déjà arrivé que votre (dernier) mari/partenaire » :
- Vous dise ou fasse quelque chose pour vous humilier devant d'autres personnes ?
 - Vous menace, vous ou quelqu'un proche de vous ?

La violence a été mesurée en utilisant une version abrégée de l'échelle des conflits utilisée par Strauss (1990). Cette échelle s'est révélée très efficace pour mesurer la violence domestique ; de plus, elle peut facilement être adaptée à différentes situations et cultures. Cette approche, consistant à s'enquérir séparément d'actes spécifiques, a l'avantage de ne pas être affectée par la compréhension de ce que l'on entend par violence. On demande ainsi à l'enquêtée si elle a été giflée, ce qui est compréhensible

directement par n'importe quelle femme. Cette approche présente également l'avantage de donner à l'enquêtée plusieurs occasions de déclarer n'importe quelle expérience de violence qu'elle a subie.

L'EDSBF-MICS IV s'est beaucoup attardée sur la violence conjugale, c'est-à-dire la violence exercée par un conjoint sur l'autre, notamment par le mari/partenaire sur sa femme/partenaire. En effet, les études sur la violence montrent que la forme la plus commune de violence domestique chez les adultes est la violence conjugale. La cible concernée par la violence conjugale était les femmes en union (violence de la part de leurs conjoints) et les femmes en rupture d'union (violence de la part de leur dernier conjoint). Certaines questions permettaient aussi de connaître la fréquence de ce type de violence au cours des 12 derniers mois.

En plus de la violence conjugale, on a aussi demandé aux femmes si, depuis l'âge de 15 ans, elles avaient subi n'importe quel type de violence physique de la part de n'importe quelle personne autre que leur mari/partenaire. La question était formulée de la façon suivante : « à partir de l'âge de 15 ans, est-ce que quelqu'un d'autre que votre (actuel/dernier) mari/partenaire vous a battue, giflée, donné des coups de pied ou fait quelque chose afin de vous agresser physiquement? » Aux femmes répondant par l'affirmative, on demandait quels étaient les auteurs de ces violences et combien de fois cela était arrivé au cours des 12 derniers mois. Des questions semblables ont été utilisées pour mesurer la violence pendant la grossesse et la violence par des femmes contre leur mari/partenaire.

L'utilisation de ces différents types d'approches, le fait d'avoir donné à la femme plusieurs occasions de révéler des actes de violence et les précautions prises pour assurer la confidentialité de l'entretien sont autant de facteurs susceptibles d'avoir permis de réduire au minimum les sous-déclarations de violence domestique. Cependant, il se peut que les niveaux éventuels de sous-déclaration varient selon les différents sous-groupes de femmes interrogées. De ce fait, les écarts observés dans les résultats selon les différentes caractéristiques sociodémographiques doivent être interprétés avec prudence, même si, dans la plupart des cas, ils révèlent des différences réelles.

18.2 VIOLENCE PHYSIQUE

Le tableau 18.1 présente la répartition des femmes ayant déclaré avoir subi des actes de violences physiques depuis l'âge de 15 ans et le pourcentage de celles qui en ont subi récemment, c'est-à-dire au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête. Les résultats montrent qu'au Burkina Faso, une femme sur cinq (20 %) a déclaré avoir subi, depuis l'âge de 15 ans, des violences physiques à un moment donné de sa vie. Au cours des douze mois ayant précédé l'enquête, cette proportion est de 9 %. Ces proportions de femmes ayant subi des actes de violence, qu'elle soit ancienne ou récente, varient légèrement selon les caractéristiques sociodémographiques. On remarque, en effet, que c'est parmi les femmes en rupture d'union que la proportion de celles qui ont été confrontées, à un moment de leur vie (34 %) et récemment (11 %), à des actes de violence physique est la plus élevée. Les jeunes femmes ont également plus fréquemment déclaré que les autres avoir subi des actes de violence à un moment quelconque (21 % à 15-24 ans contre 18 % à 45-49 ans). Les résultats montrent aussi que les femmes qui ont été les plus fréquemment victimes de violence physique, au cours des 12 derniers mois, sont celles qui vivent en milieu urbain (12 % contre 9 % en milieu rural), en particulier à Ouagadougou (14 % contre 10 % dans les Autres Villes), celles qui ont un niveau secondaire ou plus (11 % contre 9 % quand elles n'ont aucun niveau d'instruction), celles qui ont travaillé et qui ont été payées en argent (11 % contre 8 % quand elles n'ont pas été payées en argent), et celles dont le ménage est classé dans le quintile le plus riche (12 % contre 8 % dans le quintile le plus pauvre).

Tableau 18.1 Violence physique

Pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant subi à un moment quelconque des actes de violence physique depuis l'âge de 15 ans et pourcentage ayant subi des actes de violence physique au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristiques sociodémographique	Pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant subi des actes de violence physique depuis l'âge de 15 ans ¹	Pourcentage ayant subi des actes de violence physique au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête			Effectif de femmes
		Souvent ²	Parfois ²	Souvent ou parfois ²	
Âge actuel					
15-19	20,5	0,4	8,7	9,2	2 104
20-24	21,0	1,0	8,3	9,3	2 160
25-29	19,4	0,7	9,0	9,6	1 966
30-39	19,9	1,5	8,3	9,8	3 132
40-49	18,2	1,6	7,2	8,8	2 001
A travaillé au cours des 12 derniers mois					
N'a pas travaillé	19,9	0,8	7,9	8,7	2 322
A travaillé et a été payée en argent	23,9	1,5	9,5	11,0	4 211
A travaillé mais n'a pas été payée en argent	16,2	0,8	7,5	8,4	4 823
État matrimonial					
Célibataire	25,2	0,5	8,6	9,2	1 831
En union	18,2	1,1	8,3	9,4	9 141
En rupture d'union	33,9	3,7	7,5	11,2	390
Nombre d'enfants vivants					
0	22,5	0,4	8,4	8,9	2 455
1-2	20,7	1,0	8,4	9,4	3 221
3-4	18,6	1,5	8,4	9,9	2 882
5+	17,8	1,3	8,0	9,3	2 805
Résidence					
Ouagadougou	34,3	1,8	11,8	13,6	1 426
Autres Villes	22,7	0,8	8,9	9,7	1 592
Ensemble urbain	28,2	1,2	10,3	11,5	3 018
Rural	16,8	1,0	7,6	8,6	8 345
Région					
Centre	32,1	1,7	11,0	12,7	1 633
Boucle du Mouhoun	26,9	2,1	15,1	17,2	1 202
Cascades	25,9	0,7	12,6	13,3	435
Centre-Est	19,9	0,4	3,4	3,8	834
Centre-Nord	5,6	0,0	2,0	2,0	813
Centre-Ouest	16,4	0,5	7,2	7,7	885
Centre-Sud	18,8	1,1	8,5	9,6	515
Est	12,9	1,3	6,1	7,4	968
Hauts Bassins	19,3	1,0	9,2	10,2	1 368
Nord	10,3	0,2	3,3	3,6	797
Plateau Central	15,4	0,4	7,2	7,7	550
Sahel	11,4	0,2	5,7	5,9	868
Sud-Ouest	37,3	4,0	15,3	19,3	495
Niveau d'instruction					
Aucun	17,2	1,1	7,5	8,6	8 470
Primaire	27,2	1,2	11,0	12,2	1 509
Secondaire ou plus	27,8	1,0	10,1	11,2	1 376
Quintile de bien-être économique					
Le plus pauvre	16,6	0,6	7,4	8,1	2 008
Second	16,9	1,0	8,5	9,6	2 131
Moyen	16,1	1,0	6,8	7,7	2 177
Quatrième	18,9	1,5	7,9	9,4	2 264
Le plus riche	28,1	1,2	10,3	11,5	2 784
Ensemble³	19,8	1,1	8,3	9,4	11 363

¹ Y compris dans les 12 derniers mois.

² Parfois = 1-6 fois dans l'année; Souvent=7 fois ou plus dans l'année.

³ Y compris 6 femmes pour lesquelles l'information sur l'emploi est manquante et 8 femmes pour lesquelles l'information sur le niveau d'instruction est manquante.

Dans les régions, on note que c'est dans le Sud-Ouest que la proportion de femmes ayant subi récemment des actes de violence physique est la plus élevée (19 %). Dans cette région, 37 % des femmes ont déclaré avoir subi des actes de violence physique à un moment donné de leur vie, depuis l'âge de 15 ans. À l'opposé, c'est dans la région du Centre-Nord que ces proportions sont les plus faibles (6 % à un moment donné et 2 % au cours des 12 derniers mois).

Auteur des violences physiques

Le tableau 18.2 présente la répartition des femmes ayant déclaré avoir subi des actes de violences physiques depuis l'âge de 15 ans en fonction de l'auteur de ces actes. Les données sont présentées selon l'état matrimonial de la femme. Globalement, dans 42 % des cas, l'auteur des actes de violence est le mari ou le partenaire actuel. Parmi les femmes non célibataires, cette proportion est de 53 %. En outre, dans 21 % des cas, les femmes ont cité le père ou le mari de la mère et cette proportion est plus élevée chez les femmes célibataires que chez celles qui ne le sont pas (32 % contre 18 %). Dans 24 % des cas, c'est la mère ou la femme du père qui ont été citées comme étant les auteurs des actes de violence physique. Cette proportion est particulièrement élevée parmi les célibataires (42 % contre 19 % pour les non célibataires). En outre, pour 17 % des femmes, les violences ont été commises par la sœur ou le frère. Cette proportion varie de 29 % chez les célibataires à 13 % chez les non célibataires.

Tableau 18.2 Auteurs des violences physiques

Parmi les femmes de 15-49 ans ayant subi des actes de violence physique depuis l'âge de 15 ans, pourcentage ayant déclaré que certaines personnes étaient les auteurs de ces actes, selon l'état matrimonial de l'enquêtée, Burkina Faso 2010

Auteur des violences	État matrimonial		
	Non célibataire	Célibataire	Ensemble
Mari/partenaire actuel	52,9	na	42,1
Ex-mari/partenaire	9,9	na	7,9
Petit ami actuel	5,1	0,6	4,2
Ex petit ami	0,8	0,5	0,7
Père/mari de la mère	17,6	32,1	20,5
Mère/femme du père	19,4	42,3	24,0
Sœur/frère	13,4	28,9	16,6
Fille/Fils	0,1	0,1	0,1
Belle-mère	0,3	na	0,2
Beau-père	0,0	na	0,0
Autres parents par alliance	1,2	na	1,3
Enseignant	0,2	3,8	1,0
Employeur/quelqu'un au travail	0,1	0,4	0,2
Autre	8,8	11,3	9,3
Effectif de femmes	1 792	462	2 253

na = non applicable

Violence physique pendant la grossesse

Les actes de violence durant la grossesse font courir aux femmes des risques accrus, non seulement, pour leur propre santé et leur survie, mais aussi pour la survie de l'enfant à naître. Pour évaluer l'ampleur de cette violence, on a demandé aux femmes ayant déjà été enceintes, si elles avaient subi des violences physiques pendant cette période (ou ces périodes) de leur vie.

Le tableau 18.3 présente, parmi les femmes ayant déjà été enceintes, les pourcentages de celles qui ont déclaré avoir subi des violences physiques pendant la grossesse. Dans l'ensemble, 2 % des femmes ont déclaré avoir subi des violences pendant cette période de leur vie. Cette proportion est beaucoup plus élevée parmi les femmes en rupture d'union (7 %) et parmi celles de la région du Sud-Ouest (6 %).

Tableau 18.3 Violence pendant la grossesse
 Parmi les femmes de 15-49 ans ayant déjà été enceintes, pourcentage ayant subi des actes de violence physique durant leur grossesse, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristiques sociodémographique	Pourcentage ayant déjà subi des actes de violence physique durant leur grossesse	Effectif de femmes ayant déjà été enceintes
Âge actuel		
15-19	1,0	526
20-24	3,2	1 750
25-29	2,2	1 881
30-39	2,1	3 095
40-49	2,0	1 993
État matrimonial		
Célibataire	1,6	136
En union	2,1	8 745
En rupture d'union	6,6	363
Nombre d'enfants vivants		
0	1,9	336
1-2	2,5	3 221
3-4	1,9	2 882
5+	2,3	2 805
Résidence		
Ouagadougou	2,9	918
Autres Villes	2,9	1 140
Ensemble urbain	2,9	2 059
Rural	2,0	7 186
Région		
Centre	3,1	1 087
Boucle du Mouhoun	3,6	1 052
Cascades	3,9	367
Centre-Est	0,4	687
Centre-Nord	0,1	700
Centre-Ouest	2,2	713
Centre-Sud	2,1	427
Est	2,2	853
Hauts Bassins	2,4	1 094
Nord	0,9	659
Plateau Central	1,1	441
Sahel	1,2	725
Sud-Ouest	6,4	437
Niveau d'instruction		
Aucun	2,2	7 548
Primaire	2,3	1 024
Secondaire ou plus	3,1	671
Quintile de bien-être économique		
Le plus pauvre	1,5	1 757
Second	2,2	1 834
Moyen	2,1	1 863
Quatrième	2,9	1 917
Le plus riche	2,3	1 874
Ensemble	2,2	9 244

18.3 VIOLENCE CONJUGALE

Contrôle de mari ou partenaire

De nombreuses recherches ont montré que la forme la plus fréquente de violence domestique chez les adultes est la violence conjugale. Celle-ci peut prendre plusieurs formes : émotionnelle, physique, sexuelle ou elle peut être également une combinaison de ces différentes formes. En outre, la violence conjugale est fréquemment associée à certains comportements dominateurs du mari/partenaire qui ont pour but de contrôler divers aspects de la vie de la femme. De tels comportements peuvent être précurseurs d'actes de violence contre la femme. Dans le but de mesurer ce niveau de contrôle des maris/partenaires sur les femmes, on a demandé aux femmes en union ou l'ayant été si leur mari/partenaire avait manifesté un certain nombre de ces comportements. Ces résultats sont présentés au tableau 18.4 selon certaines caractéristiques sociodémographiques.

Globalement, on constate que dans 11 % des cas, les femmes ont déclaré que leur mari/partenaire avait déjà manifesté, au moins, trois comportements de contrôle. Cette proportion est particulièrement élevée parmi les femmes en rupture d'union (26 % contre 10 % parmi les femmes en union), parmi les femmes vivant en milieu urbain (19 % contre 8 % en milieu rural), en particulier à Ouagadougou (27 %), parmi les femmes les plus instruites (23 % contre 9 % parmi celles sans niveau d'instruction) et parmi celles vivant dans un ménage du quintile le plus riche (19 % contre moins de 10 % dans les autres ménages)

Tableau 18.4 Contrôle exercé par le mari/partenaire

Pourcentage de femmes de 15-49 ans, non célibataires, dont le mari/partenaire a déjà manifesté certains comportements de contrôle, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2011

Caractéristiques sociodémographiques	Pourcentage de femmes dont le mari/partenaire:								Effectif de femmes
	Est jaloux ou en colère si elle parle à un autre homme	L'accuse fréquemment d'être infidèle	Ne lui permet pas de rencontrer ses amies	Essaye de limiter ses contacts avec sa famille	Insiste pour savoir où elle est à tout moment	Ne lui fait pas confiance en ce qui concerne l'argent	A manifesté au moins 3 comportements	N'a manifesté aucun de ces comportements	
Âge actuel									
15-19	54,3	6,6	11,3	6,0	27,6	11,4	12,5	35,7	728
20-24	55,1	7,2	14,7	7,1	28,8	15,1	14,2	29,0	1 816
25-29	48,9	5,5	11,5	4,5	27,1	13,4	9,9	36,0	1 894
30-39	43,5	6,9	11,9	5,6	23,1	14,6	10,4	40,7	3 100
40-49	35,1	4,1	8,9	4,4	20,3	12,2	7,4	48,8	1 994
A travaillé au cours des 12 derniers mois									
N'a pas travaillé	60,3	7,2	10,9	6,1	25,0	12,6	11,5	29,8	1 704
A travaillé et a été payée en argent	46,4	7,3	13,7	5,9	24,3	14,3	12,0	39,3	3 722
A travaillé mais n'a pas été payée en argent	39,4	4,5	10,2	4,8	25,0	13,6	8,9	42,1	4 102
Nombre d'enfants vivants									
0	56,6	9,2	11,3	7,0	29,8	14,3	15,2	31,8	730
1-2	51,3	7,5	12,9	6,2	26,8	14,8	12,9	34,3	3 115
3-4	44,7	5,2	11,6	5,5	23,8	14,1	9,5	39,6	2 881
5+	38,2	4,6	10,5	4,1	22,0	12,0	7,8	45,0	2 805
État matrimonial et durée de l'union									
Femmes actuellement en union	45,4	5,4	11,3	5,1	24,2	13,4	9,9	39,2	9 141
En union une seule fois	45,1	4,8	10,9	5,0	24,2	13,0	9,4	39,6	8 049
0-4 ans	53,0	5,2	12,2	6,6	28,9	13,8	12,6	32,9	1 692
5-9 ans	51,8	5,6	12,4	5,2	25,5	15,2	10,8	32,5	1 663
10 ans ou plus	39,8	4,3	9,9	4,4	22,1	12,0	7,8	44,5	4 694
En union plus d'une fois	48,2	9,9	14,3	5,8	24,2	16,6	13,5	36,9	1 093
En rupture d'union	55,3	21,9	21,3	12,6	36,5	20,2	25,9	29,9	390
Résidence									
Ouagadougou	56,0	16,0	18,3	12,5	36,3	31,2	27,3	24,7	999
Autres Villes	45,2	9,4	11,9	4,5	23,3	13,6	11,9	42,4	1 118
Ensemble urbain	50,3	12,5	14,9	8,3	29,4	21,9	19,1	34,0	2 117
Rural	44,6	4,2	10,8	4,6	23,4	11,4	8,1	40,2	7 415
Région									
Centre	54,2	15,0	17,8	12,4	34,8	30,6	25,5	24,9	1 172
Boucle du Mouhoun	68,1	6,0	11,9	9,0	16,2	15,1	13,4	24,0	1 078
Cascades	45,8	12,8	7,5	4,9	17,1	7,2	12,0	48,9	371
Centre-Est	26,7	1,7	3,3	2,8	14,1	18,9	4,4	54,2	708
Centre-Nord	29,3	1,8	2,9	0,3	15,0	6,4	1,2	58,4	723
Centre-Ouest	43,3	7,5	9,1	3,5	19,7	1,1	8,6	53,1	729
Centre-Sud	56,4	3,5	4,1	2,1	50,0	2,3	5,5	27,3	438
Est	20,6	2,7	18,8	6,9	27,8	15,4	11,5	53,3	878
Hauts Bassins	44,4	7,9	15,8	4,7	18,4	19,6	10,5	39,1	1 086
Nord	54,4	2,6	5,6	2,2	33,7	1,5	5,0	35,9	669
Plateau Central	31,5	3,5	14,6	2,2	21,8	12,5	4,5	41,9	449
Sahel	74,1	2,9	5,7	4,7	30,7	3,8	6,4	22,1	788
Sud-Ouest	26,2	6,4	31,2	6,0	29,5	26,3	16,4	37,0	442
Niveau d'instruction									
Aucun	43,7	4,7	11,2	4,7	23,1	12,5	8,7	40,7	7 772
Primaire	54,1	10,0	12,9	6,9	29,9	18,1	16,0	32,9	1 030
Secondaire ou plus	57,5	14,8	15,4	10,6	34,4	20,4	22,9	27,3	728
Quintile de bien-être économique									
Le plus pauvre	39,5	3,7	11,7	4,1	23,1	11,1	7,6	44,4	1 799
Second	45,8	3,8	11,8	5,5	23,9	10,7	8,1	39,5	1 904
Moyen	44,2	4,4	8,9	4,3	22,9	10,1	7,6	41,7	1 927
Quatrième	46,6	6,0	10,7	4,7	24,2	13,5	9,9	37,8	1 967
Le plus riche	52,9	12,1	15,3	8,5	29,4	22,9	19,4	31,3	1 935
Ensemble ¹	45,9	6,1	11,7	5,4	24,7	13,7	10,6	38,9	9 532

Note: Le mari/partenaire se réfère au mari/partenaire actuel pour les femmes actuellement en union alors que pour les femmes en rupture d'union, il se réfère au mari/partenaire le plus récent.

¹ Y compris 4 femmes pour lesquelles l'information sur l'emploi est manquante et 2 femmes pour lesquelles l'information sur le niveau d'instruction est manquante.

Dans les régions, on note que ces comportements dominateurs du conjoint ont été plus fréquents dans le Sud-Ouest (16 %) et dans le Centre (26 %) que dans le reste du pays. En fonction du type de contrôle, on constate que 46 % des femmes ont déclaré que leur mari ou partenaire était jaloux lorsqu'elles parlaient à un autre homme. Dans 25 % des cas, les femmes ont également déclaré que celui-ci insistait pour savoir où elle se trouvait à tout moment et 14 % qu'il ne leur faisait pas confiance en ce qui concerne l'argent.

Prévalence et formes de la violence conjugale

À la question concernant le type de violence conjugale subie par les femmes, les résultats présentés au tableau 18.5 montrent qu'au Burkina Faso, 11 % des femmes ont déclaré avoir été confrontées, à un moment donné, à des actes de violence physique de la part de leur mari/partenaire ; dans 9 % des cas, ces actes se sont produits souvent ou parfois au cours des 12 derniers mois. En outre, 2 % ont subi des actes de violence sexuelle à un moment donné de leur vie et dans 9 % des cas, il s'est agi de violence émotionnelle. Environ une femme sur sept (15 %) a subi, à un moment donné, des actes de violence, que cette violence soit émotionnelle, physique et/ou sexuelle. Pour la période des 12 derniers mois, cette proportion est de 13 %. Dans 0,7 % des cas, les femmes ont subi les trois types de violence à un certain moment de leur vie.

Tableau 18.5 Formes de violence conjugale

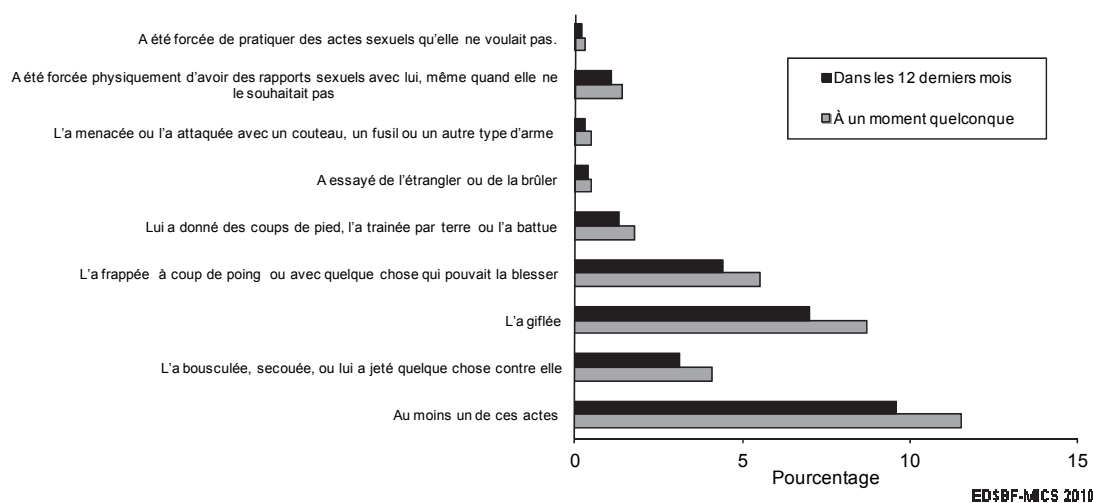
Pourcentage de femmes de 15-49 ans, non célibataires, qui ont subi, à un moment quelconque ou au cours des 12 derniers mois, des actes de violence, commis par leur mari/partenaire, Burkina Faso 2011

	À un moment quelconque	Au cours des 12 derniers mois		
		Souvent ¹	Parfois ¹	Souvent ou parfois ²
Violence physique				
N'importe quel acte de violence physique	11,1	1,2	8,0	9,2
L'a bousculée, secouée, ou lui a jeté quelque chose contre elle	4,1	0,5	2,7	3,1
L'a giflée	8,7	0,9	6,1	7,0
L'a frappée à coup de poing ou avec quelque chose qui pouvait la blesser	5,5	0,5	3,8	4,4
Lui a donné des coups de pied, l'a trainée par terre ou l'a battue	1,8	0,3	1,1	1,3
A essayé de l'étrangler ou de la brûler	0,5	0,1	0,3	0,4
L'a menacée ou l'a attaquée avec un couteau, un fusil ou un autre type d'arme	0,5	0,0	0,3	0,3
Violence sexuelle				
N'importe quel acte de violence sexuelle	1,5	0,2	0,9	1,2
A été forcée physiquement d'avoir des rapports sexuels avec lui, même quand elle ne le souhaitait pas	1,4	0,2	0,9	1,1
A été forcée de pratiquer des actes sexuels qu'elle ne voulait pas.	0,3	0,0	0,2	0,2
Violence émotionnelle				
N'importe quel acte de violence émotionnelle	9,3	1,5	6,1	7,5
A dit ou fait quelque chose pour l'humilier devant les autres	7,1	1,2	4,5	5,6
L'a menacée de lui faire du mal, à elle ou à quelqu'un de proche	6,3	0,8	4,0	4,8
Un acte de violence physique et/ou sexuelle	11,5	1,4	8,3	9,6
Un acte de violence physique et sexuelle	1,0	0,1	0,6	0,7
Un acte de violence émotionnelle, physique et/ou sexuelle	15,4	2,3	10,8	13,1
N'importe quel acte de violence émotionnelle, physique et sexuelle	0,7	0,0	0,4	0,4
Effectif de femmes non célibataires	9 532	9 141	9 141	9 141

Note: Le mari/partenaire se réfère au mari/partenaire actuel pour les femmes actuellement en union alors que pour les femmes en rupture d'union, il se réfère au mari/partenaire le plus récent.
¹ Parfois = 1-6 fois dans l'année ; Souvent = 7 fois ou plus dans l'année.

Le graphique 18.1 présente les pourcentages de femmes non célibataires qui ont subi divers actes de violence physique ou sexuelle commis par leur mari/partenaire, à un moment donné de leur vie ou récemment, c'est-à-dire au cours des 12 derniers mois.

Graphique 18.1 Pourcentage de femmes ayant subi différentes formes de violence conjugale



Le tableau 18.6 présente les proportions de femmes ayant subi des actes de violence quelle qu'en soit la forme, actes commis par leur mari ou partenaire, selon certaines caractéristiques sociodémographiques.

On constate que la violence conjugale, quel qu'en soit la forme, est plus fréquente parmi les femmes en rupture d'union que parmi les autres : en effet, 31 % ont subi des actes de violence émotionnelle, physiques et ou sexuelle contre 15 % des femmes en union. Les résultats montrent aussi que ces actes de violence conjugale sont plus fréquents à Ouagadougou (23 % contre 14 % en milieu rural) et dans les régions des Cascades (23 %), des Hauts Bassins (20 %) et surtout du Sud-Ouest (43 %). De même, la proportion de femmes ayant déclaré avoir subi des actes de violence par son mari ou partenaire est plus élevée parmi celles ayant travaillé et ayant été payées en argent que parmi celles qui n'ont pas travaillé (19 % contre 12 %), parmi celles ayant un niveau secondaire ou plus que parmi celles qui n'ont aucun niveau d'instruction (21 % contre 14 %) et parmi celles des ménages classés dans le quintile le plus riche que dans les autres (20 % contre un minimum de 12 % dans les ménages du quintile moyen).

Enfin, on constate que quand le père de l'enquêtée battait sa mère, 38 % ont déclaré avoir subi des actes de violence émotionnelle, physique et/ou sexuelle commis par leur mari/partenaire contre 13 % parmi celles dont le père ne battait pas la mère.

Tableau 18.6 Violence conjugale selon certaines caractéristiques sociodémographiques

Pourcentage de femmes de 15-49 ans, non célibataires, en fonction du fait qu'elles ont subi des actes de violence physique, émotionnelle ou sexuelle commis par leur mari/partenaire, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2011

Caractéristiques sociodémographique	Violence émotionnelle	Violence physique	Violence sexuelle	Violence physique et/ou sexuelle	Violence physique et sexuelle	Violence émotionnelle, physique et sexuelle	Violence émotionnelle, physique et sexuelle	Effectif de femmes
Âge actuel								
15-19	5,4	5,2	0,7	5,3	0,6	7,5	0,4	728
20-24	9,2	11,1	2,2	11,8	1,4	16,0	1,1	1 816
25-29	10,0	11,3	0,8	11,6	0,5	15,7	0,3	1 894
30-39	10,2	12,2	1,7	12,7	1,3	16,9	1,0	3 100
40-49	8,9	11,1	1,4	11,5	1,0	15,3	0,6	1 994
A travaillé au cours des 12 derniers mois								
N'a pas travaillé	6,4	8,5	0,9	8,9	0,5	12,0	0,4	1 704
A travaillé et a été payée en argent	11,9	13,8	1,7	14,2	1,4	18,6	1,0	3 722
A travaillé mais n'a pas été payée en argent	8,2	9,6	1,5	10,1	1,0	14,0	0,6	4 102
Nombre d'enfants vivants								
0	5,5	5,7	1,2	6,3	0,6	8,9	0,4	730
1-2	9,8	11,2	1,8	11,7	1,3	15,7	1,0	3 115
3-4	10,6	11,7	1,2	12,2	0,8	16,7	0,7	2 881
5+	8,5	11,6	1,5	11,9	1,2	15,6	0,7	2 805
État matrimonial et durée de l'union								
Femmes actuellement en union	8,8	10,4	1,3	10,8	0,9	14,8	0,6	9 141
En union une seule fois	8,6	10,0	1,2	10,5	0,8	14,4	0,5	8 049
0-4 ans	5,1	6,1	0,9	6,5	0,5	9,3	0,3	1 692
5-9 ans	10,2	11,7	1,5	12,3	0,9	16,9	0,7	1 663
10 ans ou plus	9,3	10,8	1,3	11,3	0,8	15,4	0,5	4 694
En union plus d'une fois	10,5	13,0	1,8	13,4	1,4	17,5	1,0	1 093
En rupture d'union	21,0	27,3	5,5	27,6	5,2	31,1	4,9	390
Résidence								
Ouagadougou	16,3	15,1	2,5	16,2	1,4	23,0	1,4	999
Autres Villes	10,2	13,5	1,6	13,8	1,3	17,7	1,1	1 118
Ensemble urbain	13,1	14,3	2,0	15,0	1,3	20,2	1,3	2 117
Rural	8,3	10,1	1,3	10,5	1,0	14,1	0,6	7 415
Région								
Centre	15,0	14,2	2,8	15,6	1,4	21,8	1,3	1 172
Boucle du Mouhoun	7,3	16,8	1,5	17,1	1,2	19,5	0,7	1 078
Cascades	13,9	19,1	1,9	19,1	1,9	23,0	0,6	371
Centre-Est	5,2	3,1	1,0	3,1	1,0	6,6	1,0	708
Centre-Nord	5,1	2,2	0,3	2,3	0,2	5,7	0,2	723
Centre-Ouest	4,1	9,1	1,2	9,6	0,7	10,3	0,5	729
Centre-Sud	4,9	10,4	0,2	10,4	0,2	13,0	0,2	438
Est	7,6	8,0	1,7	9,0	0,7	10,9	0,7	878
Hauts Bassins	10,6	15,1	1,8	15,4	1,5	19,8	0,7	1 086
Nord	4,7	4,8	0,2	4,8	0,2	8,2	0,1	669
Plateau Central	11,4	9,1	1,0	9,8	0,2	17,0	0,1	449
Sahel	4,5	6,7	0,5	6,9	0,4	8,8	0,4	788
Sud-Ouest	35,8	28,8	4,6	28,9	4,5	43,1	3,3	442
Niveau d'instruction								
Aucun	8,6	10,4	1,4	10,8	1,0	14,4	0,6	7 772
Primaire	11,8	14,4	2,1	15,0	1,4	19,1	1,3	1 030
Secondaire ou plus	13,5	13,1	1,9	13,7	1,3	21,1	1,2	728
Quintile de bien-être économique								
Le plus pauvre	10,4	10,0	1,2	10,2	1,1	14,4	0,7	1 799
Second	8,9	10,9	1,6	11,5	1,0	15,1	0,5	1 904
Moyen	6,6	9,5	1,1	9,7	1,0	12,3	0,6	1 927
Quatrième	8,4	11,0	1,7	11,7	1,0	15,4	0,7	1 967
Le plus riche	12,5	13,8	1,8	14,4	1,2	19,9	1,1	1 935
Père de l'enquêtée battait sa mère								
Oui	24,6	29,2	4,4	29,7	3,8	37,6	2,6	829
Non	8,0	9,4	1,1	9,7	0,8	13,3	0,6	8 546
NSP	2,4	7,8	4,3	11,8	0,3	12,3	0,3	156
Ensemble ¹	9,3	11,1	1,5	11,5	1,0	15,4	0,7	9 532

Note: Le mari/partenaire se réfère au mari/partenaire actuel pour les femmes actuellement en union alors que pour les femmes en rupture d'union, il se réfère au mari/partenaire le plus récent.

¹ Y compris 2 femmes pour lesquelles l'information sur le niveau d'instruction est manquante et 4 femmes pour lesquelles l'information sur l'emploi est manquante.

Fréquence de la violence conjugale

Pour déterminer la fréquence de la violence émotionnelle et celle de la violence physique ou sexuelle récente, on a demandé aux femmes ayant déclaré avoir subi de tels actes le nombre de fois qu'elles s'étaient trouvées confrontées à de tels actes au cours des 12 derniers mois. On constate que les deux tiers des femmes qui ont déclaré avoir subi des actes de violence émotionnelle au cours de leur vie en ont subi parfois au cours des 12 derniers mois, c'est-à-dire 1 à 6 fois dans l'année (tableau 18.7). Dans 16 % des cas, ces actes se sont produits souvent, c'est-à-dire au moins 7 fois dans l'année. En ce qui concerne la fréquence de la violence physique ou sexuelle, on constate que 74 % des femmes ont déclaré avoir subi de tels actes 1 à 6 fois au cours des 12 derniers mois. Dans 11 % des cas, ces actes se sont produits souvent au cours des 12 derniers mois.

Tableau 18.7 Fréquence de la violence conjugale parmi les femmes qui ont déclaré avoir subi des actes de violence

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans, non célibataires, qui ont déjà subi des actes de violence émotionnelle commis par leur mari/partenaire actuel ou par le plus récent en fonction de la fréquence de la violence au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête et répartition (en %) de celles ayant déjà subi des actes de violence physique ou sexuelle commis par leur mari/partenaire actuel ou par le plus récent, en fonction de la fréquence de la violence au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso-2010

Caractéristiques sociodémographique	Fréquence de la violence émotionnelle au cours des 12 derniers mois				Effectif de femmes	Fréquence de la violence physique ou sexuelle au cours des 12 derniers mois				Effectif de femmes
	Souvent ¹	Parfois ¹	Pas une seule fois	Total		Souvent ¹	Parfois ¹	Pas une seule fois	Total	
Age actuel										
15-19	(2,3)	(90,2)	(7,5)	(100,0)	31	(5,8)	(82,9)	(11,4)	(100,0)	29
20-24	15,5	67,2	17,3	100,0	156	10,1	80,4	9,5	100,0	198
25-29	11,2	71,4	17,4	100,0	170	5,8	83,6	10,6	100,0	196
30-39	19,2	64,7	16,1	100,0	271	11,9	71,2	16,8	100,0	343
40-49	18,0	60,4	21,6	100,0	166	16,7	63,1	20,2	100,0	214
A travaillé au cours des 12 derniers mois										
N'a pas travaillé	16,2	74,6	9,2	100,0	95	10,4	81,3	8,3	100,0	134
A travaillé et a été payée en argent	16,5	66,6	16,9	100,0	381	12,2	70,9	16,8	100,0	450
A travaillé mais n'a pas été payée en argent	15,0	64,5	20,5	100,0	317	10,3	75,3	14,4	100,0	395
Nombre d'enfants vivants										
0	(20,0)	(72,3)	(7,7)	(100,0)	(28)	(5,4)	(88,8)	(5,8)	(100,0)	31
1-2	12,9	72,0	15,1	100,0	260	8,4	80,1	11,5	100,0	313
3-4	17,5	64,6	17,8	100,0	282	12,0	72,7	15,3	100,0	322
5+	16,6	62,5	20,9	100,0	223	13,7	68,2	18,1	100,0	313
Etat matrimonial et durée de l'union										
Femme actuellement en union	15,8	66,7	17,4	100,0	793	11,2	74,1	14,7	100,0	980
En union une fois seulement	14,6	67,1	18,4	100,0	680	10,3	75,0	14,6	100,0	834
0-4 ans	9,1	76,3	14,7	100,0	85	4,9	89,9	5,1	100,0	107
5-9 ans	16,2	64,4	19,4	100,0	166	10,6	78,8	10,6	100,0	204
10 ans ou +	15,0	66,3	18,7	100,0	428	11,3	70,5	18,2	100,0	523
En union plus d'une fois	23,5	64,7	11,8	100,0	114	16,3	68,8	14,8	100,0	146
Divorcée/séparée	*	*	*	*	47	(22,1)	(49,1)	(28,8)	(100,0)	58
Résidence										
Ouagadougou	19,3	78,9	1,8	100,0	133	17,1	80,9	2,0	100,0	124
Autres Villes	21,0	54,7	24,3	100,0	90	6,5	72,0	21,5	100,0	128
Ensemble urbain	20,0	69,1	10,9	100,0	223	11,7	76,4	11,9	100,0	252
Rural	14,2	65,8	19,9	100,0	570	11,0	73,3	15,6	100,0	728
Région										
Centre	19,6	78,8	1,7	100,0	146	16,7	79,4	3,9	100,0	145
Boucle du Mouhoun	(14,4)	(75,8)	(9,8)	(100,0)	73	*	*	*	*	173
Cascades					49	*	*	*	*	67
Centre-Est	(17,3)	(60,8)	(22,0)	(100,0)	34	23,1	70,4	6,5	100,0	20
Centre-Nord	(7,4)	(43,5)	(49,0)	(100,0)	32	1,4	92,6	6,0	100,0	15
Centre-Ouest	14,4	75,9	9,7	100,0	28	7,0	74,3	18,7	100,0	65
Centre-Sud	18,9	72,5	8,6	100,0	20	8,3	84,9	6,8	100,0	42
Est	(26,3)	(45,1)	(28,7)	(100,0)	59	(16,3)	(63,6)	(20,1)	(100,0)	67
Hauts Bassins	5,9	74,4	19,8	100,0	104	7,9	65,5	26,6	100,0	152
Nord	(2,5)	(81,9)	(15,6)	(100,0)	30	5,8	76,7	17,5	100,0	31
Plateau Central	6,2	84,2	9,6	100,0	45	5,6	86,0	8,4	100,0	43
Sahel	16,9	79,3	3,8	100,0	30	3,5	79,2	17,3	100,0	47
Sud-Ouest	21,5	50,3	28,1	100,0	144	15,7	58,4	25,9	100,0	113
Niveau d'instruction										
Aucun	15,1	65,6	19,3	100,0	608	11,3	72,7	16,0	100,0	772
Primaire	20,6	67,0	12,4	100,0	112	7,8	79,9	12,3	100,0	136
Secondaire ou plus	14,7	76,0	9,3	100,0	74	16,4	79,0	4,6	100,0	71
Quintile de bien-être économique										
Le plus pauvre	16,6	57,3	26,1	100,0	175	8,1	67,3	24,5	100,0	169
Second	16,9	64,0	19,1	100,0	158	8,5	79,1	12,4	100,0	206
Moyen	17,0	67,8	15,3	100,0	117	12,6	71,8	15,6	100,0	174
Quatrième	11,5	72,2	16,2	100,0	145	15,3	71,4	13,3	100,0	212
Le plus riche	16,9	72,6	10,5	100,0	198	11,1	79,1	9,8	100,0	220
Ensemble	15,8	66,7	17,4	100,0	793	11,2	74,1	14,7	100,0	980

Note: Le mari/partenaire se réfère au mari/partenaire actuel pour les femmes actuellement en union alors que pour les femmes en rupture d'union, il se réfère au mari/partenaire le plus récent. Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés. Un astérisque indique qu'une valeur est basée sur moins de 25 cas non pondérés et qu'elle a été supprimée.

¹ Parfois = 1-6 fois dans l'année ; Souvent = 7 fois ou plus dans l'année

Premier épisode de violence conjugale

Pour déterminer à quel moment avait débuté la violence conjugale, on a demandé aux femmes qui avaient déclaré avoir subi des violences physiques ou sexuelles de la part du mari/partenaire combien de temps après l'union avaient débuté les premiers actes de violence. Dans 8 % des cas, les actes de violence ont débuté dans les cinq premières années de l'union dont 4 % dans la première ou la deuxième année qui a suivi le début de l'union (tableau 18.8); Parmi les femmes en rupture d'union, cette proportion est de 10 %.

Tableau 18.8 Premier épisode de violence conjugale

Répartition (en %) des femmes non célibataires par nombre d'années écoulées entre leur mariage/union et le premier acte de violence physique ou sexuelle commis par leur mari/partenaire, s'il y en a eu, selon l'état matrimonial et la durée de l'union, Burkina Faso 2010

	Nombre d'années écoulées entre le mariage ¹ et le premier acte de violence							Total	Effectif de femmes ²
	N'a pas subi de violence	Avant le mariage/union	<1 année	1-2 années	3-5 années	6-9 années	10 années ou +		
État matrimonial et durée de l'union									
Actuellement en union	89,2	0,1	0,5	3,2	4,2	1,2	1,6	100,0	9 141
En union seulement une fois	89,5	0,1	0,5	3,1	4,1	1,2	1,6	100,0	8 049
< 1 an	98,6	0,2	1,0	na	na	na	na	100,0	227
1-2 années	94,6	0,2	2,1	2,9	na	na	na	100,0	711
3-5 années	90,9	0,2	0,7	5,8	2,3	na	na	100,0	1 094
6-9 années	86,9	0,1	0,3	4,5	6,7	1,4	na	100,0	1 323
10 années ou +	88,7	0,0	0,3	2,2	4,6	1,7	2,5	100,0	4 694
En union plus d'une fois	86,6	0,2	0,8	4,2	4,7	1,1	2,4	100,0	1 093
En rupture d'union	72,4	3,7	0,8	9,5	7,8	2,1	3,6	100,0	390
Ensemble	88,5	0,2	0,5	3,5	4,3	1,2	1,7	100,0	9 532

Note: Le mari/partenaire se réfère au mari/partenaire actuel pour les femmes actuellement en union alors que pour les femmes en rupture d'union, il se réfère au mari/partenaire le plus récent.
na = non applicable

¹ Pour les couples qui ne sont pas mariés mais qui vivent ensemble comme s'ils étaient mariés, le moment du mariage se réfère au moment où l'enquêtée a commencé à vivre avec son partenaire pour la première fois.

² Comprend les femmes pour lesquelles le moment où s'est produit le premier acte de violence et la durée du mariage/union sont incohérents.

18.4. CONSÉQUENCES DE LA VIOLENCE ET RECHERCHE D'ASSISTANCE

Indépendamment des questions sur chaque acte spécifique de violence, les questions suivantes ont été posées à toutes les femmes.

« Suite à une action quelconque, mais délibérée, de votre (dernier) mari/partenaire envers vous, vous est-il déjà arrivé :

- d'avoir des hématomes et meurtrissures ?
- d'avoir une blessure ou un os cassé ?
- d'être allée chez le docteur ou dans un centre de santé du fait de quelque chose que votre (dernier) mari/partenaire vous avait fait ? »

Cette séquence de questions avait deux objectifs : tout d'abord, elles permettaient d'évaluer les conséquences physiques des actes de violence, ensuite elles fournissaient aux femmes encore hésitantes une nouvelle occasion de révéler des actes de violence. En effet, dans certains cas, certaines femmes déclarent plus facilement ce qui leur est arrivé que ce dont s'est rendu coupable leur mari/partenaire. Les résultats sont présentés au tableau 18.9.

Au Burkina Faso, parmi les femmes non célibataires, 31 % ont été blessées à la suite d'actes de violence physique ou sexuelle commis par leur mari ou partenaire, que ce soit à un moment quelconque dans leur vie ou plus récemment. On constate que les pourcentages de femmes qui ont déclaré avoir été blessées, cela quelle que soit la blessure, sont plus élevés lors qu'il s'est agi de violences sexuelles que physiques.

Tableau 18.9 Blessures causées par des actes de violence conjugale

Pourcentage de femmes de 15-49 ans, non célibataires, qui ont subi certains actes de violence conjugale en fonction des types de blessures infligées par leur mari/partenaire, selon le type de violence et selon qu'elles ont subi cette violence à un moment quelconque et au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête, Burkina Faso 2010

	Coupures, hématomes, ou meurtrissures	Hématomes aux yeux, foulures, luxations ou brûlures	Une de ces blessures	Effectif de femmes non célibataires
A subi des actes de violence physique¹				
À un moment quelconque ²	27,7	14,9	32,0	1 055
Au cours des 12 derniers mois	27,6	14,6	31,8	839
A subi des actes de violence sexuelle				
À un moment quelconque ²	32,6	28,0	43,3	141
Au cours des 12 derniers mois	36,6	25,3	42,7	107
A subi des actes de violence physique ou sexuelle				
À un moment quelconque ²	26,8	14,4	31,0	1 096
Au cours des 12 derniers mois	26,7	14,0	30,8	877

Note: Le mari/partenaire se réfère au mari/partenaire actuel pour les femmes actuellement en union alors que pour les femmes en rupture d'union, il se réfère au mari/partenaire le plus récent.

¹ À l'exclusion des femmes qui ont subi des actes de violence physique au cours d'une grossesse.

² Y compris dans les 12 derniers mois.

Recherche d'assistance

Aux femmes de 15-49 ans qui ont déclaré avoir subi des actes de violence physique ou sexuelle à n'importe quel moment depuis l'âge de 15 ans, on leur a demandé si elles avaient tenté de trouver de l'assistance et auprès de qui elles avaient sollicité cette assistance. Ces proportions sont présentées au tableau 18.10 en fonction du fait qu'elles ont déjà recherché ou non une aide quelconque selon le type de violence subie et certaines caractéristiques sociodémographiques.

Parmi les femmes qui ont subi des violences physiques ou sexuelles, 59 % n'ont jamais recherché d'aide. Seulement 38 % ont déclaré avoir recherché une assistance après avoir été agressées. Cette proportion ne varie pas de manière importante en fonction des caractéristiques sociodémographiques. On peut néanmoins relever que quand les femmes ont subi des actes de violence physique et sexuelle, la proportion de celle qui ont déjà recherché de l'aide est plus élevée que quand il s'est agi de violence physique seulement (57 % contre 37 %). On peut aussi mentionner la proportion élevée de femmes en rupture d'union qui ont recherché de l'aide après avoir été victimes de violences (50 %).

Tableau 18.10 Recherche d'aide pour arrêter la violence

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans qui ont subi des actes de violence physiques ou sexuelles en fonction du fait qu'elles ont déjà recherché ou non une aide quelconque selon le type de violence subie et certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristiques sociodémographiques	A déjà recherché de l'aide	N'a jamais recherché d'aide	Manquant	Total	Effectif de femmes
Type de violence					
Violence physique seulement	37,9	59,4	2,6	100,0	2 149
Violence sexuelle seulement	(3,6)	(96,4)	(0,0)	100,0	36
Violence physique et sexuelle	57,0	37,9	5,1	100,0	105
Âge actuel					
15-19	34,5	62,2	3,3	100,0	432
20-24	37,9	58,5	3,6	100,0	464
25-29	39,1	58,8	2,1	100,0	388
30-39	39,6	58,6	1,9	100,0	633
40-49	39,9	57,1	3,0	100,0	373
A travaillé au cours des 12 derniers mois					
N'a pas travaillé	35,7	61,4	2,9	100,0	470
A travaillé et a été payée en argent	38,5	59,7	1,9	100,0	1 017
A travaillé mais n'a pas été payée en argent	39,5	56,9	3,7	100,0	802
Nombre d'enfants vivants					
0	33,0	63,3	3,7	100,0	556
1-2	38,6	58,9	2,5	100,0	680
3-4	41,5	56,6	1,8	100,0	548
5+	40,0	57,2	2,8	100,0	506
État matrimonial et durée de l'union					
Célibataire	31,9	63,5	4,6	100,0	462
Actuellement en union	39,0	58,9	2,1	100,0	1 695
En union seulement une fois	38,3	59,6	2,1	100,0	1 428
0-4 ans	40,3	58,7	1,0	100,0	262
5-9 ans	33,6	63,3	3,1	100,0	344
10 ans ou +	39,7	58,4	2,0	100,0	821
En union plus d'une fois	42,8	54,8	2,4	100,0	267
En rupture d'union	50,2	46,0	3,8	100,0	133
Résidence					
Ouagadougou	34,0	64,3	1,7	100,0	496
Autres Villes	43,9	53,3	2,8	100,0	365
Ensemble urbain	38,2	59,7	2,1	100,0	861
Rural	38,3	58,7	3,1	100,0	1 429
Région					
Centre	33,5	64,9	1,7	100,0	538
Boucle du Mouhoun	(35,4)	(58,5)	(6,1)	100,0	326
Cascades	(35,6)	(57,5)	(6,9)	100,0	113
Centre-Est	50,6	49,4	0,0	100,0	166
Centre-Nord	44,6	49,9	5,5	100,0	46
Centre-Ouest	59,4	37,8	2,8	100,0	149
Centre-Sud	24,7	75,3	0,0	100,0	97
Est	(31,7)	(61,8)	(6,5)	100,0	134
Hauts Bassins	47,0	51,2	1,8	100,0	266
Nord	43,5	56,1	0,4	100,0	82
Plateau Central	34,5	61,8	3,7	100,0	88
Sahel	35,7	64,3	0,0	100,0	100
Sud-Ouest	29,2	69,9	1,0	100,0	185
Niveau d'instruction					
Aucun	37,8	59,7	2,5	100,0	1 487
Primaire	40,0	57,2	2,7	100,0	416
Secondaire ou plus	37,7	58,7	3,5	100,0	385
Quintile de bien-être économique					
Le plus pauvre	35,4	63,0	1,6	100,0	335
Second	40,6	55,2	4,3	100,0	370
Moyen	41,2	55,5	3,3	100,0	354
Quatrième	37,0	60,4	2,5	100,0	440
Le plus riche	37,7	60,0	2,3	100,0	791
Ensemble ¹	38,2	59,0	2,7	100,0	2 289

Note: Les valeurs entre parenthèses sont basées sur 25-49 cas non pondérés.

¹ Y compris 1 femme pour laquelle l'information sur le niveau d'instruction est manquante.

18.5 VIOLENCE CONJUGALE SELON LES CARACTÉRISTIQUES DU CONJOINT ET LES INDICATEURS DU POUVOIR D'ACTION DES FEMMES

Dans le cadre de la violence conjugale, le mari ou le partenaire étant l'auteur des actes de violence, il est très important d'examiner les variations des proportions de femmes ayant subi ce type de violences en fonction des caractéristiques du mari ou partenaire et des indicateurs relatifs au statut de la femme. Certaines caractéristiques liées au couple ont également été prises en considération notamment l'écart d'âges entre conjoints, la différence d'instruction entre conjoints et la participation de la femme à la prise de décision au sein du couple. D'autres variables liées au comportement du mari ont également été prises en considération. Les résultats de ces analyses sont présentés au tableau 18.11.

Tableau 18.11 Violence conjugale selon les caractéristiques du mari/partenaire et les indicateurs du pouvoir d'action des femmes

Pourcentage de femmes de 15-49 ans non célibataires qui ont déjà subi des actes de violence émotionnelles, physique ou sexuelle commis par leur mari/partenaire, selon certaines caractéristiques du conjoint, certaines caractéristiques de l'union, et selon certains indicateurs du pouvoir d'action des femmes, Burkina Faso 2010

	Violence émotionnelle	Violence physique	Violence sexuelle	Violence physique et/ou sexuelle	Violence physique et sexuelle	Violence émotionnelle, physique et/ou sexuelle	Violence émotionnelle, physique et sexuelle	Effectif de femmes
Niveau d'instruction du mari/partenaire								
Aucun	8,6	10,2	1,3	10,6	0,9	14,2	0,6	7 451
Primaire	11,0	14,2	2,2	15,0	1,5	18,9	1,3	1 127
Secondaire ou plus	12,4	14,2	2,2	14,9	1,5	20,9	1,2	894
NSP/manquant	20,2	10,9	0,8	10,9	0,8	25,9	0,8	59
Consommation d'alcool du mari/partenaire								
Ne boit pas d'alcool	6,4	8,4	1,0	8,7	0,6	11,7	0,3	7 015
Boit/n'est jamais ivre	9,9	8,5	1,8	9,4	0,8	15,6	0,7	1 000
Ivre parfois	21,2	22,8	2,6	23,2	2,2	30,8	1,5	1 136
Ivre très souvent	27,8	33,6	7,1	33,9	6,8	39,8	6,3	367
Écart d'âge entre conjoint¹								
Femme plus âgée	3,8	12,4	0,3	12,7	0,0	13,3	0,0	118
Femme à le même âge	12,4	12,3	0,0	12,3	0,0	17,0	0,0	143
Femmes plus jeune de 1-4 ans	10,5	12,9	2,0	13,4	1,5	17,4	1,0	1 645
Femmes plus jeune de 5-9 ans	8,7	10,9	1,4	11,4	0,9	15,0	0,5	3 030
Femmes plus jeune d'au moins 10 ans	8,3	8,9	1,1	9,3	0,7	13,6	0,5	4 152
Manquant	3,3	4,9	1,2	4,9	1,2	7,0	0,0	53
Écart de niveau d'instruction entre conjoint								
Mari/partenaire plus instruit	11,6	14,1	2,5	14,9	1,7	19,6	1,5	1 535
Femme plus instruite	11,8	12,5	2,0	13,1	1,4	17,9	1,2	965
Les deux ont le même niveau d'instruction	10,7	14,1	0,7	14,1	0,7	19,6	0,7	146
Ni l'un, ni l'autre instruit	8,4	10,1	1,2	10,5	0,8	14,0	0,5	6 816
NSP/Manquant	17,1	9,2	0,7	9,2	0,7	21,9	0,7	70
Nombre de comportements de contrôle exercés par le mari/partenaire								
0	5,3	7,2	0,7	7,3	0,6	9,5	0,4	3 671
1-2	8,7	10,4	1,0	10,9	0,6	15,0	0,3	4 769
3-4	24,2	23,9	5,1	24,9	4,1	34,1	3,4	895
5-6	32,8	41,4	10,4	44,1	7,7	52,3	6,6	196
Nombre de décisions auxquelles la femme a participé¹								
0	6,9	8,8	1,3	9,3	0,8	12,3	0,5	3 759
1-2	9,9	11,3	1,4	11,8	0,9	16,3	0,6	4 259
3	11,2	12,0	1,0	12,2	0,9	17,3	0,6	1 123
Nombre de raisons données pour justifier le refus de rapports sexuels avec son mari/partenaire								
0	10,8	12,0	1,5	12,4	1,1	17,0	0,7	4 598
1-2	8,0	10,2	1,5	10,7	1,0	14,0	0,8	4 934
Nombre de raisons pour lesquelles il est justifié qu'un homme batte sa femme								
0	7,8	9,6	1,2	9,8	1,0	13,6	0,7	5 161
1-2	12,6	12,7	1,2	13,0	0,9	17,8	0,8	1 914
3-4	11,0	13,1	2,6	14,3	1,5	18,0	0,9	1 739
5	7,6	12,2	1,3	12,9	0,7	16,4	0,2	718
Ensemble ²	9,3	11,1	1,5	11,5	1,0	15,4	0,7	9 532

Note: Le mari/partenaire se réfère au mari/partenaire actuel pour les femmes actuellement en union alors que pour les femmes en rupture d'union, il se réfère au mari/partenaire le plus récent.

¹ Inclut seulement les femmes actuellement en union.

² Y compris 14 femmes pour lesquelles l'information sur la consommation d'alcool du mari/partenaire est manquante.

On constate en premier lieu que la consommation d'alcool par le mari/partenaire influence de manière très nette la prévalence de la violence conjugale. La proportion de femmes ayant subi des actes de violence, quelle qu'en soit la forme, augmente avec la consommation d'alcool du mari/partenaire : de 12 % pour les femmes dont le mari ne boit pas d'alcool, la proportion passe à 16 % pour celles dont le mari boit mais n'est jamais ivre puis à 31 % pour celles dont le mari est parfois ivre et à 40 % pour celles dont le mari est très souvent ivre. Cette tendance s'observe quel que soit le type de violence (émotionnelle, physique ou sexuelle).

Les résultats selon le niveau d'instruction du mari montrent que la proportion de femmes ayant subi des actes de violence augmente avec le niveau d'instruction du conjoint: en effet, 14 % des femmes dont le mari ou partenaire n'a aucune instruction ont été victimes de violences conjugales contre 19 % pour celles dont le conjoint a un niveau primaire et 21 % pour celles dont le conjoint a un niveau secondaire ou plus. Par ailleurs, on note que la proportion de femmes qui ont subi des violences est plus faible dans les couples où les deux partenaires n'ont aucun niveau d'instruction (14 %) que dans les autres, en particulier par rapport aux couples dans lesquels les deux conjoints ont le même niveau d'instruction ou que ceux dans lesquels l'homme est plus instruit que la femme (20 % dans les deux cas).

Le pouvoir d'action des femmes dans le ménage est lié à leur statut. On peut donc s'attendre à ce que la prévalence de la violence conjugale varie en fonction de ce statut. À cette fin, la prévalence de la violence conjugale est analysée ici en fonction de certaines variables relatives au statut de la femme qui ont été présentées au chapitre 17. Contre toute attente, on ne constate pas de diminution du niveau de la violence conjugale avec le nombre de décisions auxquelles la femme a participé. En effet, c'est quand la femme a été associée à 3 décisions que la prévalence est la plus élevée (17 %) et à l'opposé, c'est quand elle n'a participé à aucune prise de décision que la prévalence est la plus faible (12 %). De même, la prévalence de la violence conjugale est plus élevée parmi les femmes qui pensent que pour aucune raison, une femme peut refuser d'avoir des rapports sexuels avec son conjoint que parmi celles qui pensent que dans seulement certaines situations, cette attitude est justifiée (17 % contre 14 %). C'est en fonction du nombre de comportements de contrôle exercés par le mari/partenaire que l'on constate la tendance la plus nette ; en effet, la proportion des femmes victimes de violence conjugale augmente de manière importante avec le nombre de comportements de contrôle exercés par le mari ou partenaire, variant de 10 % pour aucun contrôle à 53 % quand l'homme a exercé 5-6 contrôles. On observe également que la prévalence de la violence conjugale varie selon l'écart d'âge entre les deux conjoints : la proportion est plus faible lorsque la femme est plus âgée (13 %) ou lorsque le mari est plus âgé que la femme d'au moins 10 ans que dans les autres cas de figure.

Soumaila MARIKO

Principaux résultats :

- Dans environ les trois quarts des cas (77 %), la naissance des enfants de moins de cinq ans a été déclarée à l'état civil : la plupart des enfants ont un acte de naissance (52 %).
- La proportion d'enfants enregistrés à l'état civil est plus faible en milieu rural qu'en milieu urbain (74 % contre 93 %). C'est dans les régions du Centre-Ouest (62 %) et surtout du Sahel (40 %) que les enfants sont les moins fréquemment déclarés à l'état civil.
- Globalement, 7 % des enfants de moins de 18 ans sont orphelins de père et/ou de mère.
- Environ, la moitié des enfants de 5-14 ans ont effectué des travaux domestiques, en grande majorité, moins de 4 heures par jour (48 %).

Ce chapitre présente les différents indicateurs qui ont été collectés au cours de l'EDSBF-MICS IV pour évaluer la situation des enfants au Burkina-Faso.

19.1. ENREGISTREMENT DES NAISSANCES À L'ÉTAT CIVIL

L'enregistrement de la naissance d'un enfant à l'état civil le rend légalement membre d'une famille et d'une nation, lui confère une nationalité ainsi que le droit d'être protégé par l'état quand la protection des parents fait défaut. Il lui permet de bénéficier des avantages sociaux de ses parents, comme l'assurance maladie, et de faire valoir ses droits à l'héritage. L'enregistrement des enfants à l'état civil constitue également une source fiable de statistiques sociodémographiques. Au cours de l'enquête, on a donc demandé si la naissance des enfants de moins de cinq ans avait été déclarée à l'état civil. Les résultats sont présentés au tableau 19.1

On constate que dans environ les trois quarts des cas (77 %), la naissance des enfants de moins de cinq ans a été déclarée à l'état civil : la plupart des enfants ont un acte de naissance (52 %), alors que pour 25 % d'enfants dont la naissance a été enregistrée, on ne dispose pas de ce document, soit qu'il n'a jamais été remis aux parents, soit qu'il a été perdu.

Les résultats selon l'âge et le sexe de l'enfant ne mettent en évidence aucune variation. Par contre si on prend en considération le milieu et les régions de résidence, on note des écarts importants. Les enfants enregistrés à l'état civil sont proportionnellement moins nombreux en milieu rural qu'en milieu urbain (74 % contre 93 %). Au niveau des régions, on constate que ce sont les enfants du Centre-Ouest (62 %) et surtout du Sahel (40 %) qui sont les moins fréquemment déclarés à l'état civil, alors que dans le Centre et à Ouagadougou, la quasi-totalité des naissances ont été déclarées (93 % dans les deux cas). On peut enfin relever que la proportion de naissances enregistrées est d'autant plus élevée que le niveau de bien-être du ménage augmente, passant de 62 % pour le quintile le plus pauvre à 95 % pour le plus riche.

Tableau 19.1 Enregistrement des enfants de moins de 5 ans à l'état civil

Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans (de droit) dont la naissance a été déclarée à l'état civil selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristiques sociodémographiques	Enfants dont la naissance a été déclarée			Effectif d'enfants
	Pourcentage ayant un acte de naissance	Pourcentage n'ayant pas d'acte de naissance	Pourcentage déclarée	
Age				
<2	45,1	31,1	76,2	5 988
2-4	57,2	20,1	77,4	8 716
Sexe				
Masculin	52,6	24,4	77,0	7 450
Féminin	52,0	24,7	76,7	7 254
Résidence				
Ouagadougou	81,9	11,0	92,9	1 008
Autres villes	80,3	12,6	92,8	1 510
Ensemble urbain	80,9	11,9	92,9	2 518
Rural	46,4	27,2	73,6	12 186
Région				
Centre	81,8	11,1	92,9	1 256
Boucle du Mouhoun	56,9	29,6	86,6	1 759
Cascades	61,4	21,0	82,4	539
Centre-Est	52,3	25,8	78,1	1 193
Centre-Nord	56,6	20,3	76,9	1 169
Centre-Ouest	42,2	20,3	62,4	1 162
Centre-Sud	57,5	29,9	87,4	678
Est	19,8	51,8	71,6	1 614
Hauts Bassins	78,6	13,7	92,3	1 607
Nord	45,3	24,9	70,3	1 130
Plateau Central	66,8	25,1	91,8	652
Sahel	22,0	17,7	39,7	1 340
Sud-Ouest	56,1	19,7	75,8	605
Quintiles de bien-être économique				
Le plus pauvre	30,9	31,1	62,0	3 014
Second	41,7	27,0	68,8	3 165
Moyen	49,5	28,0	77,5	3 179
Quatrième	63,9	21,8	85,7	3 074
Le plus riche	83,6	11,5	95,2	2 271
Ensemble	52,3	24,6	76,9	14 704

19.2 ENFANTS ORPHELINS ET RÉSIDENCE AVEC LES PARENTS

La famille constituant le soutien principal des enfants, toute stratégie visant à protéger les enfants doit donc, en priorité, renforcer les capacités des familles à les prendre en charge. Il est donc essentiel d'identifier les enfants dont l'un ou les deux parents sont en vie et qui vivent ou non avec leurs parents ou le parent survivant. Le tableau 19.2 présente ces deux types d'information pour les enfants de moins de 18 ans, selon certaines caractéristiques sociodémographiques.

Tableau 19.2 Enfants orphelins et résidence des enfants

Répartition (en %) de la population des enfants (de droit) de moins de 18 ans par état de survie des parents et résidence avec les parents, pourcentage d'enfants ne vivant pas avec un parent biologique et pourcentage d'enfants ayant un ou leurs deux parents décédés, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso -2010

Caractéristique sociodémographique	Vit avec les deux parents	Vit avec la mère mais pas avec le père		Vit avec le père mais pas avec la mère		Ne vit avec aucun des deux parents					Total	Pourcentage ne vivant avec aucun parent biologique	Pourcentage avec un ou les deux parents décédés ¹	Effectif d'enfants	
		Père en vie	Père décédé	Mère en vie	Mère décédée	Les deux sont vivants	Seul le père est vivant	Seule la mère est vivante	Les deux décédés	Information manquante sur père/mère					
Groupe d'âge															
0-4	87,1	8,0	1,1	1,1	0,3	2,1	0,2	0,1	0,0	0,0	100	2,4	1,7	14 704	
<2	89,6	8,9	0,9	0,2	0,2	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	100	0,2	1,1	5 988	
2-4	85,4	7,4	1,3	1,7	0,4	3,4	0,2	0,2	0,0	0,0	100	3,9	2,1	8 716	
5-9	78,4	4,9	2,3	4,5	0,9	7,5	0,4	0,8	0,3	0,1	100	9,0	4,6	13 819	
10-14	72,0	4,1	3,8	5,0	1,6	9,9	0,6	1,8	0,9	0,3	100	13,2	8,7	11 503	
15-17	61,6	3,2	4,6	4,5	2,2	15,9	1,3	2,9	2,0	1,7	100	22,1	13,1	4 491	
Sexe															
Masculin	79,4	5,4	2,6	4,0	1,1	5,5	0,3	1,0	0,4	0,2	100	7,3	5,5	22 759	
Féminin	76,4	5,7	2,4	2,9	0,9	8,9	0,6	1,1	0,6	0,4	100	11,2	5,7	21 758	
Résidence															
Ouagadougou	64,0	8,4	4,3	3,6	0,6	13,5	1,2	1,8	2,0	0,6	100	18,5	10,0	3 423	
Autres villes	65,7	9,9	2,7	4,7	0,7	12,1	0,7	2,2	1,0	0,2	100	16,0	7,3	4 881	
Ensemble urbain	65,0	9,3	3,4	4,2	0,7	12,7	0,9	2,0	1,4	0,4	100	17,0	8,4	8 303	
Rural	80,9	4,7	2,3	3,3	1,1	5,9	0,3	0,8	0,3	0,3	100	7,4	4,9	36 214	
Région															
Centre	66,8	7,4	4,3	3,4	0,9	12,1	1,0	1,7	1,8	0,6	100	16,6	9,8	4 267	
Boucle du Mouhoun	79,8	4,2	2,1	3,8	0,8	7,4	0,3	0,8	0,3	0,4	100	8,8	4,4	5 130	
Cascades	80,6	3,7	2,0	3,6	0,9	6,8	0,4	1,1	0,6	0,4	100	8,8	5,0	1 747	
Centre-Est	77,9	8,6	3,0	2,9	1,6	4,4	0,3	0,6	0,4	0,3	100	5,8	5,9	3 638	
Centre-Nord	81,8	3,9	2,5	3,9	1,0	5,7	0,2	0,6	0,2	0,2	100	6,8	4,5	3 543	
Centre-Ouest	77,7	5,3	2,8	2,9	1,1	7,1	0,6	1,4	0,7	0,3	100	9,8	6,6	3 537	
Centre-Sud	79,6	4,0	4,0	3,1	1,1	6,7	0,5	0,7	0,3	0,0	100	8,1	6,6	2 165	
Est	84,9	2,9	2,1	3,8	1,0	3,6	0,2	0,9	0,3	0,4	100	5,0	4,5	4 561	
Hauts Bassins	75,5	7,3	1,5	4,9	0,5	7,8	0,4	1,4	0,5	0,1	100	10,1	4,4	4 647	
Nord	78,7	5,4	1,8	2,9	0,8	8,7	0,3	0,9	0,2	0,2	100	10,2	4,1	3 453	
Plateau Central	84,1	4,0	1,7	2,7	0,8	5,2	0,2	0,8	0,2	0,1	100	6,5	3,8	2 195	
Sahel	76,3	6,9	1,5	2,8	1,1	9,3	0,6	0,9	0,4	0,2	100	11,2	4,5	3 749	
Sud-Ouest	70,9	7,3	5,2	4,0	1,8	7,0	0,8	2,0	0,9	0,1	100	10,7	10,6	1 887	
Quintiles de bien-être économique															
Le plus pauvre	80,1	4,8	2,9	3,3	1,0	5,8	0,3	1,0	0,4	0,2	100	7,6	5,8	9 435	
Second	82,4	4,5	1,8	3,0	1,2	5,5	0,3	0,8	0,3	0,2	100	7,0	4,4	9 168	
Moyen	80,3	5,0	2,8	3,2	0,9	6,0	0,5	0,6	0,3	0,4	100	7,4	5,2	9 259	
Quatrième	80,0	4,9	2,4	3,5	1,0	6,4	0,5	0,9	0,3	0,2	100	8,2	5,1	9 141	
Le plus riche	64,4	9,2	2,8	4,7	0,8	13,3	0,7	2,0	1,5	0,5	100	17,5	7,9	7 515	
Ensemble <15	79,8	5,8	2,3	3,4	0,9	6,2	0,4	0,8	0,4	0,1	100	7,8	4,7	40 026	
Ensemble <18	77,9	5,5	2,5	3,5	1,0	7,2	0,5	1,1	0,5	0,3	100	9,2	5,6	44 517	

Note: Le tableau est basé sur la population de droit des ménages, c'est-à-dire les résidents habituels.

¹ Inclut les enfants dont le père est décédé, la mère est décédée, les deux parents sont décédés et ceux dont un seul parent est décédé mais dont l'état de survie de l'autre parent est manquante.

On constate en premier lieu qu'au Burkina Faso, 78 % des enfants de moins de 18 ans vivent avec leurs deux parents. Cette proportion diminue régulièrement avec l'âge de l'enfant, passant d'un maximum de 90 % à moins de 2 ans à 78 % à 5-9 ans et à un minimum de 62 % à 15-17 ans. L'écart en fonction du sexe de l'enfant n'est pas très important (79 % pour les garçons contre 76 % pour les filles). Par contre, la proportion d'enfants vivant avec leurs deux parents est plus élevée en milieu rural qu'en milieu urbain (81 % contre 65 %). Les variations entre les régions ne sont pas importantes. C'est à Ouagadougou que la proportion d'enfants vivant avec leurs deux parents est la plus faible (64 %) ; à l'opposé, c'est la région de l'Est qui se caractérise par la proportion la plus élevée (85 %). Par ailleurs, la proportion d'enfants vivant avec leurs deux parents diminue en fonction du niveau de bien-être du ménage, passant d'un maximum de 82 % parmi les enfants des ménages classés dans le second quintile à 64 % parmi ceux des ménages les plus riches.

Dans huit pour cent des cas, les enfants de moins de 18 ans vivent avec seulement leur mère, que leur père soit en vie (6 %) ou décédé (3 %) et 5 % vivent seulement avec leur père et 9 % ne vivent avec aucun des deux parents.

Globalement, 7 % des enfants de moins de 18 ans sont orphelins de père et/ou de mère : 1 % ont perdu leurs deux parents, 4 % sont orphelins de père et 2 % orphelins de mère. Du fait de l'accroissement du risque de décéder des parents avec l'âge, la proportion d'orphelins de père et/ou de mère augmente de façon importante avec l'âge de l'enfant, passant de 1 % à moins de 2 ans à 2 % à 2-4 ans et à 4 % à 5-9 ans. Parmi les enfants de 15-17 ans cette proportion atteint 11 %.

19.3 ACCÈS À L'INSTRUCTION

Le tableau 19.3 présente, parmi les enfants de 10-14 ans, les proportions de ceux qui fréquentent l'école en fonction de l'état de survie des parents. L'intérêt de ces résultats est de mettre en évidence d'éventuelles disparités entre la fréquentation scolaire des orphelins et celle des enfants dont les deux parents sont en vie et qui vivent avec, au moins, l'un des deux parents.

Tableau 19.3 Fréquentation scolaire par état de survie des parents

Parmi les enfants de 10-14 ans, pourcentage qui fréquente l'école par état de survie des parents, en fonction de certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage d'enfants qui fréquentent l'école par état de survie des parents			
	Les deux parents décédés	Effectif	Les deux parents sont en vie et vivant avec, au moins, l'un des deux parents	Effectif
Sexe				
Masculin	61,2	44	54,8	4 857
Féminin	48,0	60	51,4	4 474
Résidence				
Ensemble urbain	64,1	52	85,7	1 555
Rural	43,0	52	46,6	7 776
Ensemble	53,6	105	53,1	9 331

Les résultats ne font pas apparaître de différence de scolarisation entre les enfants dont les parents sont décédés et ceux dont les deux parents sont en vie. En effet, quand les deux parents sont en vie, 53 % des enfants de 10-14 ans vont à l'école contre 54 % quand les parents sont décédés.

19.4 TRAVAIL DES ENFANTS

Selon la Convention relative aux droits de l'Enfant, « l'enfant a le droit d'être protégé contre l'exploitation économique et de n'être astreint à aucun travail comportant des risques ou susceptible de compromettre son éducation ou de nuire à sa santé ou à son développement physique, mental, spirituel, moral ou social » (Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme, 1989). Toutes les dispositions doivent être prises pour que les enfants ne soient pas exposés à des risques, qu'ils ne soient pas exploités et qu'ils ne tombent pas dans un cycle de pauvreté et de privation. De plus, même si certaines activités sont considérées parfois comme faisant partie du processus d'éducation (par exemple, la participation aux tâches ménagères), il n'en reste pas moins que les enfants qui travaillent, y compris dans les activités domestiques, ont moins de chance d'être scolarisés et plus de chance d'abandonner l'école.

Au cours de l'EDSBF-MICS IV, des informations sur le travail des enfants ont été collectées dans le cadre de l'enquête ménage pour tous les enfants de 5 à 14 ans. Le tableau 19.4 présente le pourcentage d'enfants de 5-14 ans qui, au cours de la semaine ayant précédé l'enquête, ont travaillé pour quelqu'un d'autre qu'un membre de la famille, dans les champs ou dans les affaires de la famille, ou ont effectué des

travaux domestiques, en fonction du nombre d'heures travaillées. L'enquête révèle que 51 % des enfants de 5-14 ans ont effectué des travaux domestiques, en grande majorité, moins de 4 heures par jour (48 %). Dans 3 % des cas, les enfants ont été mis à contribution plus de 4 heures par jour. En outre, on note que le travail domestique a été plus fréquemment effectué par les enfants de 10-14 ans que par ceux de 5-9 ans (68 % contre 36 %), par les filles que par les garçons (65 % contre 37 %) et par les orphelins que par ceux qui ne le sont pas (59 % contre 50 %). En outre, cette proportion est très élevée dans la région du Sud-Ouest. Dans 47 % des cas, les enfants de 10-14 ans ont cherché de l'eau ou du bois pour la famille, la majorité moins de 4 heures par jour. Ici aussi, les enfants de 10-14 ans (67 %), les filles (59 %) et les orphelins (52 %) ont été plus fréquemment sollicités que les plus jeunes ou que les garçons. Les résultats montrent aussi que 39 % des enfants ont travaillé sur les terres ou dans les affaires de la famille : la majorité y a consacré moins de 4 heures par jour (28 %) mais 11 % y ont travaillé plus de 4 heures par jour. Enfin, on constate que 6 % des enfants ont travaillé pour quelqu'un d'autre au cours de la semaine ayant précédé l'enquête, la majorité ayant travaillé moins de 4 heures par jour sans être payés (5 %). Cette proportion est particulièrement élevée dans le Centre-Ouest (24 %). Enfin, en fonction des quintiles de bien-être, on note que les proportions d'enfants ayant travaillé sont plus faibles dans les ménages du quintile le plus riche que dans les autres.

Tableau 19.4 Travail des enfants

Pourcentage d'enfants de 5-14 ans qui, au cours de la semaine ayant précédé, l'enquête ont travaillé pour quelqu'un d'autre qu'un membre de la famille, ont travaillé dans les champs ou dans une affaire familiale, ont fait des travaux domestiques, et pourcentage d'ensemble des enfants qui ont fait un travail domestique quelconque, en fonction du nombre d'heures travaillées, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso - 2010

Caractéristique	Enfants qui ont travaillé pour quelqu'un d'autre qu'un membre du ménage					Enfants qui ont cherché de l'eau/du bois pour la famille					Enfants qui ont travaillé sur les terres/dans les affaires de la famille					Enfants qui ont fait des travaux domestiques			Ensemble
	Payé, < 4 heures/s/jour	Payé, 4+ heures/s/jour	Non payé, < 4 heures/s/jour	Non payé, 4+ heures/s/jour	Ensemble	< 4 heures/jour	4+ heures/jour	Ensemble	Heures manquant	< 4 heures/jour	4+ heures/jour	Ensemble	Heures manquant	< 4 heures/jour	4+ heures/jour	Ensemble	Heures manquant	Effectif	
Groupe d'âges																			
5-9	0,4	0,1	3,5	0,1	3,9	0,2	29,2	0,3	29,5	0,0	19,9	4,7	24,6	0,0	34,7	1,6	36,3	0,0	13 819
10-14	1,6	0,6	6,3	0,3	8,9	0,2	64,6	2,5	67,1	0,1	37,8	18,3	56,1	0,1	63,9	3,6	67,5	0,0	11 503
Sexe																			
Masculin	1,2	0,3	4,7	0,2	6,4	0,2	34,3	0,6	35,0	0,0	29,9	13,6	43,5	0,1	35,3	1,5	36,7	0,0	12 914
Féminin	0,7	0,3	4,8	0,2	6,0	0,2	56,7	2,0	58,7	0,1	26,2	8,0	34,1	0,1	61,1	3,6	64,8	0,0	12 407
Résidence																			
Ouagadougou	1,8	1,3	7,0	0,6	10,6	0,3	25,1	0,6	25,8	0,0	2,7	0,6	3,4	0,0	46,3	1,7	47,9	0,1	1 875
Autres villes	0,9	0,3	5,1	0,1	6,3	0,1	34,9	0,5	35,4	0,2	16,0	4,1	20,1	0,1	50,2	2,0	52,1	0,0	2 700
Ensemble urbain	1,2	0,7	5,9	0,3	8,1	0,2	30,9	0,6	31,5	0,1	10,6	2,7	13,3	0,1	48,6	1,9	50,4	0,0	4 576
Rural	0,9	0,2	4,5	0,2	5,8	0,2	48,5	1,5	49,9	0,1	31,9	12,7	44,6	0,1	47,8	2,7	50,5	0,0	20 746
Région																			
Centre	1,6	1,1	6,2	0,5	9,4	0,3	31,8	0,9	32,7	0,0	6,1	2,2	8,2	0,1	48,0	1,8	49,8	0,1	2 379
Boucle du Mouhoun	0,3	0,1	8,6	0,0	9,2	0,0	41,5	0,8	42,3	0,1	32,8	19,1	51,9	0,1	32,1	2,4	34,5	0,0	2 911
Cascades	1,7	0,2	1,0	0,0	2,9	0,0	53,8	0,7	54,5	0,2	15,6	13,4	29,1	0,1	54,8	3,8	58,5	0,1	1 042
Centre-Est	1,4	0,2	0,9	0,2	2,7	1,1	45,0	1,8	46,7	0,0	26,0	8,1	34,1	0,2	50,0	3,4	53,4	0,0	2 105
Centre-Nord	0,5	0,3	0,3	0,0	1,0	0,2	52,1	1,3	53,3	0,2	30,5	4,3	34,8	0,2	54,4	2,5	56,9	0,1	2 095
Centre-Ouest	1,0	0,1	24,2	0,6	26,0	0,0	49,5	2,5	52,0	0,1	36,7	15,4	52,1	0,0	48,3	1,1	49,4	0,0	2 006
Centre-Sud	1,1	0,2	0,8	0,0	2,1	0,1	59,8	0,7	60,5	0,1	35,3	10,6	45,9	0,1	45,1	1,7	46,8	0,0	1 254
Est	0,7	0,3	1,0	0,4	2,4	0,3	47,0	1,0	48,1	0,0	32,0	15,6	47,6	0,0	44,2	5,2	49,4	0,0	2 582
Hauts Bassins	0,8	0,6	0,7	0,1	2,3	0,0	29,8	2,6	32,4	0,1	20,4	13,2	33,6	0,0	35,5	1,6	37,1	0,0	2 547
Nord	0,6	0,0	3,9	0,0	4,5	0,0	51,5	0,6	52,1	0,0	30,4	4,8	35,2	0,1	46,9	1,2	48,1	0,1	1 978
Plateau																			
Central	1,1	0,0	1,3	0,0	2,4	0,0	53,2	1,9	55,2	0,0	30,0	5,6	35,6	0,1	64,1	2,2	66,3	0,2	1 302
Sahel	0,7	0,0	1,9	0,0	2,6	0,0	52,7	0,4	53,1	0,0	32,5	12,9	45,4	0,0	57,3	4,0	61,3	0,0	2 030
Sud-Ouest	2,1	0,4	9,1	0,1	11,7	0,0	37,0	1,3	38,2	0,0	43,3	12,2	55,5	0,0	73,3	0,8	74,1	0,1	1 092
Orphelin (père et/ou mère décédés)																			
Oui, orphelin	0,9	0,3	5,1	0,4	6,8	0,2	49,7	2,0	51,8	0,2	26,9	13,4	40,2	0,1	54,6	4,3	58,9	0,0	1 647
Non	0,9	0,3	4,7	0,2	6,1	0,2	45,0	1,2	46,2	0,1	28,1	10,7	38,8	0,1	47,5	2,4	49,9	0,0	23 675
Quintiles de bien-être économique																			
Le plus pauvre	1,0	0,2	4,2	0,1	5,5	0,3	49,8	1,2	51,0	0,1	32,5	14,7	47,2	0,1	49,9	3,8	53,7	0,0	5 581
Second	0,7	0,1	6,3	0,2	7,3	0,1	49,2	1,7	50,9	0,1	32,8	11,4	44,2	0,0	48,3	2,2	50,5	0,1	5 187
Moyen	0,9	0,1	3,8	0,2	5,0	0,2	48,5	1,7	50,2	0,1	32,4	12,1	44,5	0,1	46,7	2,0	48,8	0,1	5 224
Quatrième	1,2	0,4	3,8	0,3	5,7	0,1	47,0	1,1	48,1	0,1	28,4	10,9	39,3	0,1	48,0	2,3	50,2	0,0	5 178
Le plus riche	1,0	0,8	5,9	0,2	7,8	0,2	28,1	0,7	28,8	0,0	10,2	3,4	13,6	0,0	46,4	2,1	48,5	0,0	4 152
Ensemble	0,9	0,3	4,8	0,2	6,2	0,2	45,3	1,3	46,6	0,1	28,0	10,9	38,9	0,1	47,9	2,5	50,5	0,0	25 322

RÉFÉRENCES

Baya Banza, Abdoulaye Maïga. *Perpétuation intergénérationnelle de la pratique de l'excision au Burkina Faso*. Communication au quinzième colloque international de l'AIDELF, démographie et culture. Québec (CANADA), août 2008.

Cellule de Planification et de Statistique du Ministère de la Santé (CPS/MS), Direction Nationale de la Statistique et de l'Informatique (DNSI) et Macro International Inc. 2007. *Enquête Démographique et de Santé du Mali 2006*. Calverton, Maryland, USA : CPS/MS, DNSI et ORC Macro. 535 p.

Christa L., Fischer Walker, Olivier Fontaine, Mark W Young & Robert E. Black : *Supplémentation en zinc et sels de réhydratation orale à faible osmolarité contre la diarrhée : encore une fois, il faut agir*. Bulletin de l'Organisation mondiale de la Santé, Volume 87, Octobre 2009, pp 733-804.

Coalition pour le suivi de la mise en œuvre de la CEDEF: *Rapport alternatif au sixième rapport du gouvernement burkinabè sur l'application de la Convention sur l'Élimination de toutes les formes de discrimination à l'Égard des Femmes (CEDEF)*. National Democratic Institute. Agence suédoise de coopération pour le développement international. 2010. 30p.

Comité Ministériel de Lutte contre le Sida/Ministère de la Santé : *Protocole pour la surveillance de deuxième génération du VIH/SIDA et des IST au Burkina Faso*. Ouagadougou, 2004.

Direction de la prévention par les vaccinations : *Rapport final, revue Approfondie du PEV 2009*. Ministère de la Santé. OMS, UNICEF, AMP, ROTARY, CROIX ROUGE. Burkina Faso, Juin 2009.

D.L.Konate, T.Sinare, M.Seroussi. 1994. *Enquête Démographique et de Santé, Burkina Faso 1993*. Calverton, Maryland, U.S.A. : INSD et Macro International Inc.

Fonds des Nations Unies pour la Population (FNUAP). *Rapport de la Conférence Internationale sur la Population et le Développement (CIPD)*. New York, 1994.

Gnanou Octavie. *Les fondements socio-culturels de la prévalence de l'excision au Burkina Faso : étude comparative de quatre groupes ethniques*. Louvain-la-Neuve, Université Catholique de Louvain. 2001.

Graham, W., W. Brass, and R.W. Snow, 1989. Indirect estimation of maternal mortality: The sisterhood method. *Studies in Family Planning* 20(3): 125-135. doi:10.2307/1966567

Gwatkin, D.R., S. Rutstwin, K. Johnson, R.P. Pande, et A. Wagstaff. 2000. *Socio-economics differences in health, nutrition and poverty*. HNP/Poverty Thematic Group of the World Bank. Washington, D.C. : The World Bank.

Ibrahim TALL 2007. *Etude critique des cadres juridiques des politiques en matière de santé de la reproduction des adolescents au Burkina Faso et au Sénégal*. Mémoire de DEA en Population Développement et Santé de la Reproduction. Université Cheikh Anta Diop de Dakar, 78 p.

Institut National de la Statistique et de la Démographie (INSD) et Macro International Inc. 2000. *Enquête Démographique et de Santé, Burkina Faso 1998-1999*. Calverton, Maryland, U.S.A. : INSD et Macro International Inc.

Institut National de la Statistique et de la Démographie (INSD) et Macro International Inc. 2004. *Enquête Démographique et de Santé, Burkina Faso 2003*. Calverton, Maryland, U.S.A. : INSD et Macro International Inc.

Institut National de la Statistique et de la Démographie (INSD). 2009. *Projections démographiques de 2007 à 2020*, Ouagadougou, Burkina Faso.

Institut National de la Statistique et de la Démographie (INSD). 2009. *Recensement général de la population et de l'habitation de 2006 (RGPH-2006). Rapport de synthèse des rapports d'analyse*, Ouagadougou, Burkina Faso.

Institut National de la Statistique et de la Démographie (INSD) et Macro International Inc. 2011. *Enquête Démographique et de Santé (EDS-IV) et à Indicateurs Multiples (MICS) EDSBF-MICS IV, Rapport préliminaire, Burkina Faso 2010*. Calverton, Maryland, U.S.A.: INSD et Macro International Inc.

Institut National de la Statistique et de la Démographie (INSD). 2010. *Analyse de quelques résultats des données de la phase principale de l'enquête intégrale sur les conditions de vie des ménages EICVM 2009*, Ouagadougou, Burkina Faso.

Institut National de la Statistique et de la Démographie (INSD) 2010. *Tableau de bord la gouvernance 2009*. Projet ARC-SSN. Union Européenne.

Institut National de la Statistique et de la Démographie (INSD) et Macro International Inc. 2011. *Rapport préliminaire de la Quatrième Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples du Burkina Faso 2010*. Calverton, Maryland, U.S.A. : INSD et Macro International Inc.

Institut National de la Statistique du Ministère de l'Économie et des Finances et Macro International Inc. 2007. *Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples 2006 du Niger*. Calverton, Maryland, USA : INS et ORC Macro. 465 p.

Locoh Thérèse 1998. *Pratiques, opinions et attitudes en matière d'excision en Afrique*. In Population N°6, 53^e année. Paris, INED. pp 1227-1239.

Loi N°43-96 ADP du 13 novembre 1996 portant code pénal au Burkina Faso.

Ministère de la promotion de la femme. 2004. *Evaluation décennale de la mise en œuvre du programme d'action de Beijing (Beijing + 10)*. Ouagadougou, Burkina Faso.

Ministère de la promotion de la femme 2009. *Document de la Politique Nationale Genre du Burkina Faso*. Burkina Faso. 2009.

Ministère de la santé. 2007. *Plan national de développement sanitaire, tranche 2006-2010*. Ouagadougou, Burkina Faso.

Ministère de la santé. 2000. *Document de politique sanitaire nationale*. Ouagadougou, Burkina Faso.

Ministère de la santé. 2011. *Comptes nationaux de la santé et sous comptes paludisme, Tuberculose et VIH/SIDA 2009*, Ouagadougou, Burkina Faso.

OMS aide-mémoire N°241. *Les mutilations sexuelles féminines, aide-mémoire*. N153.2000.

ONUSIDA 2010. *Rapport Mondial. Rapport ONUSIDA sur l'épidémie mondiale du sida.*

Organisation Mondiale de la Santé : *Prise en charge diététique de la diarrhée infantile aiguë. Manuel à l'intention des administrateurs de programmes de santé.* 2e éd. Bibliothèques Bleues. Boîte 160. 1993.

PNUD : *Rapport sur le développement humain 2010. La vraie richesse des Nations : les chemins du développement humain.* Édition du 20e anniversaire du RDH. New York. 2010.

Programme d'Appui au Monde Associatif et Communautaire (PAMAC). 2010. *Analyse situationnelle sur la problématique des « minorités sexuelles en rapport avec le VIH » au Burkina Faso.* Ouagadougou.

RAHMAN (A), TOUBIA (N), 2000. *Female Genital Mutilation: A Guide to Laws and Policies Worldwide.* New York, Zed Press, p. 4.

Rutenberg, N., and J. Sullivan, 1991. Direct and indirect estimates of maternal mortality from the sisterhood method. In *Proceedings of the Demographic and Health Surveys World Conference*, Vol. 3, 1669-1696. Columbia, Maryland: IRD/Macro International Inc.

Secrétariat Permanent du Conseil National de Lutte contre le Sida et les Infections Sexuellement Transmissibles (SP/CNLS-IST). 2005. *Cadre stratégique de lutte contre le VIH (CSLS) 2011-2015.* Ouagadougou.

Secrétariat Permanent du Conseil National de Lutte contre le Sida et les Infections Sexuellement Transmissibles (SP/CNLS-IST). 2010. *Enquête de surveillance comportementale auprès des groupes à haut risque : travailleuses du sexe et leurs clients au Burkina Faso.* Ouagadougou.

Secrétariat Permanent du Conseil National de Lutte contre le Sida et les Infections Sexuellement Transmissibles (SP/CNLS-IST) 2008. *Surveillance comportementale du VIH au Burkina Faso.* Ouagadougou.

SOW, Fatou. 1998. *Mutilations génitales féminines et droits humains en Afrique*, in *Africa Development*, Vol. XXIII, N°.3-4, 1998, p.13-35

Sullivan, J.M., G.T. Bicego, et S.O. Rutstein. 1990. Assessment of the quality of data for the direct estimate of infant and child mortality in the Demographic and Health Surveys. In *Assessment of DHS-I data quality*, 113-137. DHS Methodological Reports No.1. Columbia, Maryland : Institute for Resource Development /Macro Systems Inc.

Trussel, J., et G. Rodriguez. 1990. A note on the Sisterhood Estimate of Maternal Mortality. *Studies in Family Planning* 21(6) : 344-346.

WHO (2008) Eliminating Female genital mutilation. An interagency statement OHCHR, UNAIDS, UNDP, UNECA, UNESCO, UNFPA, UNHCR, UNICEF, UNIFEM, WHO. Geneva, WHO. 40p.

WHO Multicenter Growth Reference Study Group. 2006. *WHO child growth standards: Length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length, and body mass index-for-age : Methods and development.* Genève : World Health Organization.

WHO. 2004. *ICD 10: International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems: 10th Revision.* Volume 2. 2nd Edition. Geneva. World Health Organization.

A.1 INTRODUCTION

La quatrième Enquête Démographique et de Santé du Burkina Faso (EDSBF-MICS IV) fait suite à celles réalisées en 1993, 1998/1999 et 2003. Elle vise un échantillon national de 15 000 ménages, avec un nombre attendu de 19 350 femmes âgées de 15 à 49 ans enquêtées avec succès. Toutes les femmes âgées de 15 à 49 ans qui sont des membres de ménages ou qui sont passées la nuit précédente l'enquête dans les ménages sélectionnés sont éligibles pour l'enquête. Comme les trois premières enquêtes, elle a pour objectif principal de recueillir des informations sur la santé des femmes et de leurs jeunes enfants ; sur la fécondité ; sur la connaissance et l'utilisation des méthodes contraceptives; sur la mortalité maternelle et les mortalités des jeunes enfants; sur la connaissance et les attitudes vis-à-vis des maladies sexuellement transmissibles et le sida. Les résultats de l'enquête sont présentés pour le Burkina Faso, pour le milieu urbain et le milieu rural séparément, et pour chacune des treize régions administratives.

Une enquête auprès des hommes avait été également menée au moment de l'enquête auprès des femmes. Parmi les ménages sélectionnés pour l'enquête auprès des femmes, un ménage sur deux est sélectionné pour l'enquête auprès des hommes. Tous les hommes âgés de 15 à 59 ans qui ont passé la nuit précédente l'enquête dans les ménages sélectionnés pour l'enquête auprès des hommes sont interviewés pour recueillir des informations sur la connaissance et l'utilisation des méthodes contraceptives, sur leur connaissance et les attitudes vis-à-vis des maladies sexuellement transmissibles et le sida. Toutes les femmes et tous les hommes éligibles pour l'enquête dans ce sous échantillon sont également éligibles pour le test d'anémie, le test de VIH et le test de paludisme. En outre, dans ces ménages sélectionnés, une femme par ménage est sélectionnée pour adresser un questionnaire sur la violence domestique.

A.2 BASE DE SONDAGE

Le Burkina Faso a réalisé un Recensement Général de la Population et de l'Habitation en 2006 (RGPH 2006). L'Institut National de la Statistique et de la Démographie (INSD) dispose d'un fichier des zones de dénombrement (ZD) qui ont été créées pour les besoins du recensement. Ce fichier est retenu comme base de sondage pour l'EDSBF-MICS IV. Il contient 13 989 ZD et des informations sur leur identifiant, leur milieu de résidence (urbain ou rural) et leur taille en résident et en ménage. Chaque ZD a une carte délimitant sa position et ses limites. Au Burkina Faso, il y a 13 régions administratives ; chaque région est composée d'une ou plusieurs provinces ; il y a 45 provinces ; chaque province est composée des communes, et chaque commune est composée des villages ou des secteurs.

Le Tableau A.1 ci-dessous donne les résultats extraits de la base de sondage. Parmi les 13 989 ZD, 2 820 se trouvent dans le milieu urbain, et 11 169 se trouvent dans le milieu rural. La taille moyenne de ZD est de 192 ménages dans le milieu urbain, et 154 ménages dans le milieu rural. Le Tableau A.2 suivant donne la répartition des ménages et des résidents par région et par milieu de résidence. Les répartitions sont très proches de celles données dans le rapport final du recensement tandis que ces dernières sont ajustées après une enquête poste censitaire. Ceci signifie que la base est complète.

Tableau A.1 Nombre de ZD et taille moyenne de ZD par région et par milieu de résidence

Région	Nombre de ZD			Taille moyenne de ZD		
	Urbain	Rural	Région	Urbain	Rural	Région
Boucle du Mouhoun	112	1 325	1 437	192	169	171
Cascades	93	408	501	207	159	168
Centre	1 222	255	1 477	196	178	193
Centre Est	174	1 050	1 224	202	143	151
Centre Nord	85	1 200	1 285	200	135	140
Centre Ouest	140	1 032	1 172	188	135	142
Centre Sud	62	625	687	205	148	153
Est	74	1 107	1 181	207	159	162
Hauts Bassins	556	883	1 439	170	173	172
Nord	127	1 117	1 244	192	141	146
Plateau Central	46	665	711	206	145	149
Sahel	59	884	943	206	193	194
Sud Ouest	70	618	688	196	150	155
Burkina Faso	2 820	11 169	13 989	192	154	162

*source : base de sondage du recensement 2006

Tableau A.2 Répartition des ménages et des résidents par région et par milieu de résidence

Région	Répartition de ménages (proportion)			Répartition de résidents (proportion)		
	Urbain	Rural	Région	Urbain	Rural	Région
Boucle du Mouhoun	0,088	0,912	0,108	0,080	0,920	0,105
Cascades	0,228	0,772	0,037	0,199	0,801	0,039
Centre	0,840	0,160	0,126	0,832	0,168	0,109
Centre Est	0,190	0,810	0,082	0,170	0,830	0,083
Centre Nord	0,095	0,905	0,079	0,078	0,922	0,087
Centre Ouest	0,158	0,842	0,073	0,125	0,875	0,086
Centre Sud	0,121	0,879	0,046	0,101	0,899	0,047
Est	0,080	0,920	0,085	0,065	0,935	0,088
Hauts Bassins	0,382	0,618	0,109	0,353	0,647	0,104
Nord	0,134	0,866	0,080	0,115	0,885	0,086
Plateau Central	0,090	0,910	0,047	0,074	0,926	0,050
Sahel	0,067	0,933	0,081	0,063	0,937	0,070
Sud Ouest	0,129	0,871	0,047	0,108	0,892	0,046
Burkina Faso	0,239	0,761	1,000	0,209	0,791	1,000

*source : base de sondage du recensement 2006

A.3 ÉCHANTILLONNAGE

L'échantillon de l'EDSBF-MICS IV est un échantillon aléatoire, stratifié et tiré à 2 degrés. L'unité primaire de sondage est la ZD telle que définie au recensement en 2006. Chaque région est séparée en parties urbaine et rurale pour former les strates d'échantillonnage et l'échantillon est tiré indépendamment dans chaque strate. Au premier degré, 574 ZD sont tirées avec une probabilité proportionnelle à la taille, la taille étant le nombre de ménages dans la ZD pendant l'opération de cartographie pour le recensement de 2006. Un dénombrement des ménages et une mise à jour de la carte sont effectués dans chaque ZD sélectionnée avant l'enquête principale. Cette opération avait permis d'obtenir une liste de ménages complète dans chaque ZD tirée et cette dernière avait été utilisée pour sélectionner des ménages au deuxième degré. Avant le dénombrement des ménages, chaque grande ZD ayant plus de 200 ménages sont divisée en segments dont un seul est retenu dans l'échantillon. Cette dernière étape n'est pas considérée comme un degré de tirage, car la segmentation a pour seul objectif de limiter le travail de dénombrement à l'intérieur de la ZD. Au second degré, dans chacune des ZD sélectionnées au premier degré, 26 ménages sont sélectionnés avec un tirage systématique de probabilité égale, à partir des listes nouvellement établies au moment du dénombrement.

Avant le triage des ZD du premier degré, la base de sondage est triée selon la région administrative et le milieu de résidence (urbain/rural) pour former les strates d'échantillonnage. Au total vingt-six strates d'échantillonnage ont été créées. A l'intérieur de chaque strate, avant le tirage de ZD, les ZDs sont triées selon les unités administratives en dessous de la région, c'est-à-dire, les provinces et les communes. Cette opération devait avoir introduit une stratification implicite au niveau de toutes les unités administratives au dessous de région avec une allocation de l'échantillon proportionnelle à la taille de l'unité.

Le tableau A.3 présente la répartition de l'échantillon de grappes et l'échantillon ménages entre les régions et par milieu de résidence. Au total, 574 ZD ont été sélectionnées, dont 176 dans le milieu urbain et 398 dans le milieu rural. Pour les ménages, 14 924 ont été sélectionnés au total, dont 4 576 dans le milieu urbain et 10 348 dans le milieu rural.

Tableau A.3 Répartition de l'échantillon de grappes et de ménages par région et par milieu de résidence

Région	Allocation de ZD			Allocation de ménages		
	Urbain	Rural	Région	Urbain	Rural	Région
Boucle du Mouhoun	10	38	48	260	988	1 248
Cascades	13	25	38	338	650	988
Centre	38	13	51	988	338	1 326
Centre Est	14	31	45	364	806	1 170
Centre Nord	10	35	45	260	910	1 170
Centre Ouest	12	32	44	312	832	1 144
Centre Sud	10	30	40	260	780	1 040
Est	9	37	46	234	962	1 196
Hauts Bassins	22	27	49	572	702	1 274
Nord	12	33	45	312	858	1 170
Plateau Central	8	31	39	208	806	1 014
Sahel	8	37	45	208	962	1 170
Sud Ouest	10	29	39	260	754	1 014
Burkina Faso	176	398	574	4 576	10 348	14 924

Le tableau A.4 ci-dessous donne les nombres attendus d'hommes et de femmes enquêtés avec succès. Les calculs sont basés sur les résultats de la troisième Enquête Démographique et de Santé effectuée en 2003 (EDSBF-III) : les taux bruts de réponse des ménages sont de 94% et 97% respectivement pour le milieu urbain et le milieu rural ; le nombre moyen de femmes 15-49 par ménage est de 1.4 pour le milieu urbain et le milieu rural également; les taux de réponse à l'enquête individuelle des femmes sont de 95% et 96% dans le milieu urbain et le milieu rural respectivement; pour l'enquête hommes, les taux de réponse sont de 84% et de 93% dans le milieu urbain et le milieu rural respectivement.

Tableau A.4 Nombre attendu d'hommes et de femmes enquêtés avec succès par région et par milieu de résidence

Région	Nombre attendu de femmes enquêtées avec succès			Nombre attendu d'hommes enquêtés avec succès		
	Urbain	Rural	Région	Urbain	Rural	Région
Boucle du Mouhoun	325	1301	1 626	143	535	678
Cascades	423	857	1 280	187	352	539
Centre	1 236	445	1 681	546	183	729
Centre Est	455	1062	1 517	201	436	637
Centre Nord	325	1199	1 524	143	492	635
Centre Ouest	390	1096	1 486	173	451	624
Centre Sud	325	1028	1 353	143	422	565
Est	293	1267	1 560	129	521	650
Hauts Bassins	715	924	1 639	316	379	695
Nord	390	1130	1 520	173	464	637
Plateau Central	260	1062	1 322	115	436	551
Sahel	260	1267	1 527	115	521	636
Sud Ouest	325	992	1 317	143	408	551
Burkina Faso	5 722	13 630	19 352	2 527	5 600	8 127

A.4 PROBABILITÉ DE SONDAGE

A cause de la répartition non proportionnelle de l'échantillon parmi les strates, des poids de sondage doivent être utilisés dans toutes les analyses en utilisant les données de EDSBF-MICS IV pour assurer la représentativité actuelle de l'échantillon au niveau national et au niveau de domaine. Pour faciliter le calcul des poids de sondage, les probabilités de sondage pour chaque degré de tirage sont calculées par strate et pour chacune des grappes. Pour la $i^{\text{ème}}$ grappe de la strate h , les notations sont les suivantes :

- P_{1hi} : probabilité de sondage au premier degré de la $i^{\text{ème}}$ grappe de la strate h
 P_{2hi} : probabilité de sondage au deuxième degré de la $i^{\text{ème}}$ grappe de la strate h

Soient a_h le nombre de grappes tirées dans la strate h , M_i le nombre d'habitants dans la grappe i , et t_{hij} la taille estimée en proportion du segment j choisi pour la grappe i de la strate h . Notons que $t_{hij} = 1$ si la grappe n'a pas été segmentée et la somme des t_{hij} est égale à 1.

La probabilité de sondage au premier degré de la $i^{\text{ème}}$ grappe de la strate h est donnée par:

$$P_{1hi} = \frac{a_h \times M_i}{\sum_i M_i} \times t_{hij}$$

Au deuxième degré, un nombre b_{hi} de ménages sont tirés à partir des L_{hi} ménages nouvellement dénombrés par l'équipe EDSBF-IV dans la $i^{\text{ème}}$ grappe de la strate h lors de l'opération de dénombrement des ménages et mise à jour des cartes. Donc :

$$P_{2hi} = \frac{b_{hi}}{L_{hi}}$$

La probabilité globale pour tirer un ménage dans la grappe i de la strate h est alors :

$$P_{hi} = P_{1hi} \times P_{2hi}$$

La composante principale du poids de sondage est l'inverse du produit des probabilités de sondage aux 2 degrés. Il est calculé pour chaque grappe selon la formule suivante:

$$W_{hi} = \frac{1}{P_{hi}}$$

Les poids de sondage sont ajustés pour la correction de non-réponse au niveau de ménage et au niveau d'individu. Plusieurs ensembles de poids sont calculés. Pour l'enquête femmes : un ensemble pour les ménages ; un ensemble pour les femmes enquêtées ; pour l'enquête homme : un ensemble pour les ménages ; un ensemble pour les hommes enquêtés ; pour le test de VIH, un ensemble pour les femmes interviewées et testées ; un ensemble pour les hommes interviewés et testés ; un ensemble pour les femmes choisies pour la violence domestique. Les poids de ménages sont calculés basé sur les poids de sondage avec la correction de non-réponse des ménages ; les poids pour les femmes enquêtées sont calculés à partir des poids de ménages pour l'enquête femme et avec la correction de non-réponse à l'enquête individuelle des femmes; les poids pour les hommes enquêtés sont calculés à partir des poids de ménages pour l'enquête homme et avec la correction de non-réponse à l'enquête individuelle des hommes.

Pour le test de VIH, les poids pour les femmes enquêtées et testées et les poids pour les hommes enquêtés et testés sont calculés de la même manière comme pour les poids individuels, mais basé sur les poids de ménages pour l'enquête homme et avec les corrections de la non-réponse au test de VIH, pour les femmes et les hommes éligibles pour le test, respectivement. Un individu est dit répondant au test de VIH s'il a répondu à la fois à l'enquête individuelle et testé avec un résultat de test valide. Toutes les corrections de non-réponse sont réalisées au niveau de strate d'échantillonnage. Les poids finaux sont normalisés au niveau national pour que le nombre de cas pondéré soit égal au nombre de cas non pondéré, pour les ménages enquêtés, pour les femmes enquêtées et pour les hommes enquêtés respectivement. Les poids finaux pour le test de VIH sont normalisés différemment : pour que les prévalences de VIH calculées pour les hommes et les femmes ensemble soient valides, la normalisation des poids est impérative pour les femmes et les hommes testés ensemble au niveau national.

A.5 RESULTATS DE L'ENQUÊTÉ ET DU TEST DU VIH

Les tableaux A5 et A.6 présentent les résultats détaillés des interviews auprès des ménages, des femmes et des hommes. À la suite du classement des ménages selon les différents codes résultat, le taux de réponse pour l'enquête ménage (TRM) est calculé comme suit :

$$\frac{100 * a}{a + b + c + d + e}$$

Tableau A.5 Résultats de l'enquête : femmes

Répartition (en %) des ménages et des femmes éligibles par résultat de l'enquête ménage et individuelle, taux de réponse des ménages et des femmes éligibles et taux de réponse global, selon la région et le milieu de résidence, Burkina Faso 2010

Résultat des interviews	Résidence													Ensemble					
	Ouagadougou			Autres villes			Ensemble urbain			Rural			Région						
	Ouagadougou	Autres villes	Ensemble urbain	Centre	Boucle de Mouhoun	Cascades	Centre-Est	Centre-Nord	Centre-Ouest	Centre-Sud	Est	Hauts Basins	Nord		Plateau Central	Sahel	Sud-Ouest		
Ménages sélectionnés	94,0	96,1	95,7	96,9	94,5	98,2	96,0	95,7	97,3	95,1	94,8	93,7	98,9	96,8	99,3	96,2	98,2	96,5	
Remplis (a)																			
Ménage présent mais pas d'enquêté compétent à la maison (b)	0,5	0,4	0,4	0,3	0,4	0,1	0,5	0,5	0,0	0,3	1,0	0,5	0,0	0,3	0,2	0,1	0,1	0,3	0,3
Refusé (c)	0,6	0,2	0,3	0,1	0,5	0,1	0,1	0,1	0,0	0,2	0,1	0,4	0,1	0,2	0,2	0,1	0,1	0,2	0,2
Logement non trouvé (d)	0,1	0,2	0,2	0,3	0,1	0,0	1,1	0,3	0,3	0,7	0,0	0,4	0,1	0,5	0,0	0,3	0,0	0,3	0,3
Ménage absent (e)	1,6	1,4	1,5	1,3	1,2	0,9	1,4	2,0	0,9	1,5	2,9	3,7	0,5	0,8	0,0	0,9	0,9	1,3	1,3
Logement vide/pas de logement à l'adresse (f)	2,5	1,3	1,6	0,9	2,4	0,6	0,8	1,4	1,5	1,5	1,1	1,0	0,2	1,2	0,3	1,7	0,3	1,1	1,1
Logement détruit (g)	0,7	0,2	0,3	0,3	0,8	0,2	0,1	0,1	0,1	0,7	0,1	0,3	0,2	0,3	0,0	0,7	0,4	0,3	0,3
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Effectif de ménages sélectionnés	999	3 608	4 607	10 340	1 337	1 248	988	1 175	1 170	1 165	1 044	1 196	1 282	1 170	1 014	1 144	1 014	1 497	14 947
Taux de réponse des ménages (TRM)	98,7	99,1	99,0	99,3	98,9	99,8	98,2	99,1	99,7	98,8	98,9	98,6	99,8	99,0	99,6	99,5	99,8	99,2	99,2
Femmes éligibles																			
Rempli (A)	95,7	99,0	98,2	98,5	95,8	99,3	98,7	98,0	99,2	98,2	98,5	97,8	99,4	98,1	99,0	99,0	99,5	98,4	98,4
Pas à la maison (B)	1,2	0,5	0,7	0,5	1,3	0,3	0,4	1,0	0,1	0,4	1,1	0,4	0,1	0,7	0,6	0,3	0,1	0,5	0,5
Différé (C)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Retenu (D)	1,4	0,1	0,4	0,2	1,1	0,1	0,3	0,2	0,0	0,4	0,0	0,1	0,3	0,1	0,0	0,3	0,0	0,2	0,2
Partiellement rempli (E)	0,5	0,0	0,2	0,0	0,4	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1
Incapacité (F)	1,1	0,3	0,5	0,7	1,0	0,4	0,6	0,6	0,7	0,8	0,4	1,2	0,2	1,0	0,5	0,4	0,3	0,6	0,6
Autre (G)	0,1	0,0	0,1	0,1	0,3	0,0	0,0	0,2	0,0	0,1	0,0	0,3	0,1	0,2	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Effectif de femmes	1 393	4 074	5 467	11 896	1 779	1 360	1 123	1 290	1 165	1 556	1 170	1 388	1 558	1 325	1 266	1 164	1 219	17 363	17 363
Taux de réponse des femmes éligibles (TRF)	95,7	99,0	98,2	98,5	95,8	99,3	98,7	98,0	99,2	98,2	98,5	97,8	99,4	98,1	99,0	99,0	99,5	98,4	98,4
Taux de réponse global des femmes (TRG) ³	94,5	98,1	97,2	97,8	94,8	99,1	96,9	97,1	99,0	97,0	97,4	96,5	99,2	97,1	98,6	98,5	99,3	97,7	97,7

¹ A la suite du classement des ménages selon les différents codes résultat, le taux de réponse pour l'enquête ménage (TRM) est calculé comme suit:

$$\frac{100 * a}{a + b + c + d + e}$$

² A la suite du classement des femmes éligibles selon les différents codes résultat, le taux de réponse pour l'enquête femme (TRF) est calculé comme suit:

$$\frac{A + B + C + D + E + F + G}{100 * A}$$

³ Le taux de réponse global (TRG) est calculé comme suit:

$$TRG = TRM * TRF / 100$$

Les tableaux A.7 à A.10 présentent la couverture du test du VIH pour les femmes et pour les hommes selon certaines caractéristiques sociodémographiques et comportementales

Tableau A 7 Couverture du test du VIH parmi les femmes enquêtées selon certaines caractéristiques sociodémographiques

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans enquêtées selon qu'elles ont effectué, ou non, le test du VIH, en fonction de certaines caractéristiques sociodémographiques.(non pondéré), Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Couverture du test				Total	Effectif
	DBS testé et : ¹	Prélèvement de sang refusé et :	Absente au moment du prélèvement de sang et :	Autre/ manquant		
État matrimonial						
Célibataire	97,4	1,9	0,1	0,6	100,0	1 561
A déjà eu des rapports sexuels	97,4	1,8	0,4	0,4	100,0	496
N'a jamais eu de rapports sexuels	97,5	1,9	0,0	0,7	100,0	1 065
Mariée/Vivant ensemble	98,1	1,6	0,0	0,3	100,0	6 680
Divorcée ou séparée	97,5	2,5	0,0	0,0	100,0	121
Veuve	95,7	2,5	0,6	1,2	100,0	163
Type d'union						
Union polygame	98,2	1,4	0,1	0,3	100,0	2 865
Union non polygame	98,0	1,6	0,0	0,3	100,0	3 806
Non actuellement en union	97,3	2,0	0,2	0,6	100,0	1 844
Ne sait pas/Manquant	90,0	10,0	0,0	0,0	100,0	10
A déjà eu des rapports sexuels						
Oui	98,0	1,6	0,1	0,3	100,0	7 454
Non	97,5	1,9	0,0	0,7	100,0	1 065
Manquant	83,3	0,0	0,0	16,7	100,0	6
Actuellement enceinte						
Enceinte	97,7	1,7	0,1	0,5	100,0	837
Non enceinte ou pas sûre	97,9	1,6	0,1	0,4	100,0	7 688
Nombre de fois que l'enquêtée a dormi ailleurs au cours des 12 derniers mois						
Aucune	97,9	1,7	0,0	0,4	100,0	5 904
1-2	98,1	1,4	0,2	0,3	100,0	1 922
3-4	97,5	2,3	0,0	0,2	100,0	434
5+	98,1	1,6	0,0	0,4	100,0	258
Manquant	85,7	14,3	0,0	0,0	100,0	7
Temps passé ailleurs au cours des 12 derniers mois						
Ailleurs pendant plus d'un mois	97,4	2,3	0,0	0,3	100,0	728
Ailleurs pendant moins d'un mois	98,2	1,3	0,2	0,3	100,0	1 873
Pas ailleurs	97,9	1,7	0,0	0,4	100,0	5 908
Manquant	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	16
Manquant	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	17
Religion						
Sans religion/aucune	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	62
Musulmane	97,6	1,9	0,1	0,4	100,0	5 075
Catholique	97,9	1,6	0,1	0,4	100,0	2 100
Protestante	98,7	0,9	0,0	0,4	100,0	552
Traditionnelle/animiste	99,2	0,7	0,0	0,1	100,0	706
Autre	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	1
Manquant	93,1	3,4	0,0	3,4	100,0	29
Ensemble	97,9	1,6	0,1	0,4	100,0	8 525

¹ Y compris les prélèvements de sang séchés, testés au laboratoire et pour lesquels on dispose d'un résultat, qu'il soit positif, négatif, ou indéterminé. Indéterminé signifie que le prélèvement est passé par tous les tests de l'algorithme mais que le résultat n'a pas été concluant.

² Y compris: 1) autres résultats de la collecte de sang (par ex.: problèmes techniques sur le terrain), 2) spécimens perdus, 3) codes barre ne correspondant pas, et 4) autres résultats du laboratoire comme du sang non testé pour raisons techniques, insuffisance de sang pour compléter l'algorithme, etc.

Tableau A.8 Couverture du test du VIH parmi les hommes enquêtés selon certaines caractéristiques sociodémographiques

Répartition (en %) des hommes de 15-49[59] ans enquêtés selon qu'ils ont effectué, ou non, le test du VIH, en fonction de certaines caractéristiques sociodémographiques (non pondéré), Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Couverture du test				Total	Effectif
	DBS testé et : ¹	Prélèvement de sang refusé et :	Absent au moment du prélèvement de sang et :	Autre/ manquant		
État matrimonial						
Célibataire	96,2	2,9	0,2	0,7	100,0	2 605
A déjà eu des rapports sexuels	95,4	4,0	0,3	0,4	100,0	1 097
N'a jamais eu de rapports sexuels	96,8	2,1	0,2	0,9	100,0	1 508
Marié/Vivant ensemble	96,5	3,0	0,2	0,4	100,0	4 546
Divorcé ou séparé	90,6	7,9	0,8	0,8	100,0	127
Veuf	89,7	3,4	0,0	6,9	100,0	29
Type d'union						
Union polygame	96,9	2,5	0,3	0,4	100,0	1 118
Union non polygame	96,4	3,1	0,1	0,4	100,0	3 428
Non actuellement en union	95,9	3,2	0,3	0,7	100,0	2 761
A déjà eu des rapports sexuels						
Oui	96,1	3,3	0,2	0,4	100,0	5 792
Non	96,8	2,1	0,2	0,9	100,0	1 509
Manquant	83,3	16,7	0,0	0,0	100,0	6
Circoncision						
Circoncis	95,9	3,3	0,2	0,5	100,0	6 375
Non circoncis	98,8	1,0	0,0	0,2	100,0	928
Ne sait pas /manquant	75,0	25,0	0,0	0,0	100,0	4
Nombre de fois que l'enquêté a dormi ailleurs au cours des 12 derniers mois						
Aucune	96,5	3,0	0,0	0,5	100,0	4 160
1-2	96,4	2,8	0,3	0,5	100,0	1 353
3-4	96,6	2,7	0,3	0,4	100,0	730
5+	95,2	3,7	0,7	0,4	100,0	1 000
Manquant	93,8	6,3	0,0	0,0	100,0	64
Temps passé ailleurs au cours des 12 derniers mois						
Ailleurs pendant plus d'un mois	95,8	3,3	0,5	0,5	100,0	853
Ailleurs pendant moins d'un mois	96,1	3,1	0,4	0,4	100,0	2 244
Pas ailleurs	96,4	3,0	0,0	0,5	100,0	4 195
Manquant	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	15
Religion						
Sans religion/aucune	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	9
Musulmane	96,2	3,2	0,2	0,3	100,0	4 328
Catholique	95,3	3,4	0,3	1,0	100,0	1 784
Protestante	97,0	2,8	0,0	0,3	100,0	396
Traditionnelle/animiste	98,2	1,5	0,0	0,3	100,0	782
Autre	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	1
Manquant	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	7
Ensemble	96,3	3,0	0,2	0,5	100,0	7 307

¹ Y compris les prélèvements de sang séchés, testés au laboratoire et pour lesquels on dispose d'un résultat, qu'il soit positif, négatif, ou indéterminé. Indéterminé signifie que le prélèvement est passé par tous les tests de l'algorithme mais que le résultat n'a pas été concluant.

² Y compris: 1) autres résultats de la collecte de sang (par ex : problèmes techniques sur le terrain), 2) spécimens perdus, 3) codes barre ne correspondant pas, et 4) autres résultats du laboratoire comme du sang non testé pour raisons techniques, insuffisance de sang pour compléter l'algorithme, etc.

Tableau A 9 Couverture du test du VIH parmi les femmes enquêtées selon certaines caractéristiques du comportement sexuel

Répartition (en %) des femmes enquêtées qui ont déjà eu des rapports sexuels selon qu'elles ont effectué, ou non, le test du VIH, en fonction de certaines caractéristiques du comportement sexuel (non pondéré), Burkina Faso 2010

Caractéristique du comportement sexuel	Couverture du test				Total	Effectif
	DBS testé et : ¹	Prélèvement de sang refusé et :	Absente au moment du prélèvement de sang et :	Autre/manquant		
Âge aux premiers rapports sexuels						
<16	98,2	1,4	0,1	0,4	100,0	1 805
16-17	98,2	1,5	0,1	0,2	100,0	2 675
18-19	97,8	1,8	0,1	0,4	100,0	1 684
20+	97,6	1,8	0,2	0,5	100,0	1 081
Manquant	96,7	2,9	0,0	0,5	100,0	209
Utilisation du condom lors des derniers rapports sexuels au cours des 12 derniers mois						
A utilisé un condom	97,2	2,0	0,2	0,6	100,0	501
N'a pas utilisé de condom	98,2	1,5	0,1	0,3	100,0	5 657
Pas de rapports sexuels au cours des 12 derniers mois	97,4	2,0	0,2	0,5	100,0	1 295
Manquant	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	1
Nombre de partenaires sur la durée de vie						
1	98,0	1,6	0,1	0,3	100,0	5 550
2	98,0	1,4	0,1	0,5	100,0	1 468
3-4	97,4	2,4	0,3	0,0	100,0	380
5-9	97,9	0,0	0,0	2,1	100,0	48
10+	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	3
Manquant	80,0	20,0	0,0	0,0	100,0	5
Test du VIH précédent						
A déjà été testée	97,9	1,9	0,0	0,2	100,0	2 527
A reçu le résultat	98,0	1,8	0,0	0,3	100,0	2 391
N'a pas reçu le résultat	97,1	2,9	0,0	0,0	100,0	136
N'a jamais été testée	98,1	1,4	0,1	0,4	100,0	4 882
Manquant	93,3	6,7	0,0	0,0	100,0	45
Ensemble	98,0	1,6	0,1	0,3	100,0	7 454

¹ Y compris les prélèvements de sang séchés, testés au laboratoire et pour lesquels on dispose d'un résultat, qu'il soit positif, négatif, ou indéterminé. Indéterminé signifie que le prélèvement est passé par tous les tests de l'algorithme mais que le résultat n'a pas été concluant.

² Y compris: 1) autres résultats de la collecte de sang (par ex. problèmes techniques sur le terrain), 2) spécimens perdus, 3) codes barre ne correspondant pas, et 4) autres résultats du laboratoire comme du sang non testé pour raisons techniques, insuffisance de sang pour compléter l'algorithme, etc.

Tableau A.10 Couverture du test du VIH parmi les hommes enquêtés selon certaines caractéristiques du comportement sexuel

Répartition (en %) des hommes enquêtés qui ont déjà eu des rapports sexuels selon qu'ils ont effectué, ou non, le test du VIH, en fonction de certaines caractéristiques du comportement sexuel (non pondéré), Burkina Faso 2011

Caractéristique du comportement sexuel	Couverture du test				Total	Effectif
	DBS testé et : ¹	Prélèvement de sang refusé et :	Absent au moment du prélèvement de sang et :	Autre/ manquant		
Âge aux premiers rapports sexuels						
<16	95,4	4,0	0,6	0,0	100,0	349
16-17	96,6	3,0	0,3	0,1	100,0	794
18-19	97,2	2,3	0,2	0,3	100,0	1 305
20+	95,7	3,6	0,2	0,5	100,0	3 205
Manquant	95,0	3,6	0,0	1,4	100,0	139
Utilisation du condom lors des derniers rapports sexuels au cours des 12 derniers mois						
A utilisé un condom	94,1	5,0	0,5	0,3	100,0	1 210
N'a pas utilisé de condom	97,1	2,5	0,1	0,2	100,0	4 001
Pas de rapports sexuels au cours des 12 derniers mois	93,4	4,7	0,3	1,6	100,0	580
Manquant	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	1
Rapports sexuels payants au cours des 12 derniers mois³						
Oui	94,2	5,8	0,0	0,0	100,0	69
A utilisé un condom	91,7	8,3	0,0	0,0	100,0	24
N'a pas utilisé de condom	95,6	4,4	0,0	0,0	100,0	45
Non (Pas de rapports sexuels payants au cours des 12 derniers mois Pas de rapports sexuels payants/pas de rapports sexuels au cours des 12 derniers mois)	96,2	3,2	0,2	0,4	100,0	5 723
Nombre de partenaires sur la durée de vie						
1	96,8	2,9	0,0	0,3	100,0	1 174
2	96,1	3,4	0,1	0,3	100,0	1 461
3-4	96,1	3,2	0,2	0,6	100,0	1 955
5-9	95,5	3,5	0,7	0,3	100,0	921
10+	96,3	3,3	0,4	0,0	100,0	245
Manquant	91,7	8,3	0,0	0,0	100,0	36
Test du VIH précédent						
A déjà été testé	94,8	4,5	0,3	0,4	100,0	1 482
A reçu le résultat	94,7	4,5	0,4	0,4	100,0	1 389
N'a pas reçu le résultat	96,8	3,2	0,0	0,0	100,0	93
N'a jamais été testé	96,6	2,9	0,2	0,4	100,0	4 310
Ensemble	96,1	3,3	0,2	0,4	100,0	5 792

¹ Y compris les prélèvements de sang séchés, testés au laboratoire et pour lesquels on dispose d'un résultat, qu'il soit positif, négatif, ou indéterminé. Indéterminé signifie que le prélèvement est passé par tous les tests de l'algorithme mais que le résultat n'a pas été concluant.

² Y compris: 1) autres résultats de la collecte de sang (par ex : g. problèmes techniques sur le terrain), 2) spécimens perdus, 3) codes barre ne correspondant pas, et 4) autres résultats du laboratoire comme du sang non testé pour raisons techniques, insuffisance de sang pour compléter l'algorithme, etc.

Les estimations obtenues à partir d'une enquête par sondage sont sujettes à deux types d'erreurs : les erreurs de mesure et les erreurs de sondage. Les erreurs de mesure sont celles associées à la mise en oeuvre de la collecte et de l'exploitation des données telles que l'omission de ménages sélectionnés, la mauvaise interprétation des questions de la part de l'enquêtrice ou de l'enquêtée, ou les erreurs de saisie des données. Bien que tout le possible ait été fait pour minimiser ce type d'erreur pendant la mise en oeuvre de l'EDSBF-IV, il est difficile d'éviter et d'évaluer toutes les erreurs de mesure.

Par contre, les erreurs de sondage peuvent être évaluées statistiquement. L'échantillon sélectionné pour l'EDSBF-IV n'est qu'un parmi un grand nombre d'échantillons de même taille qui peuvent être sélectionnés dans la même population avec le même plan de sondage. Chacun de ces échantillons peut produire des résultats peu différents de ceux obtenus avec l'échantillon actuellement choisi. L'erreur de sondage est une mesure de cette variabilité entre tous les échantillons possibles. Bien que cette variabilité ne peut pas être mesurée exactement, elle peut être estimée cependant, à partir des données collectées.

L'erreur-type (*ET*) est un indice particulièrement utile pour mesurer l'erreur de sondage d'un paramètre (moyenne, proportion ou taux), elle est la racine carrée de la variance du paramètre. L'erreur-type peut être utilisée pour calculer des intervalles de confiance dans lesquels nous considérons se trouver la vraie valeur du paramètre avec un certain niveau de confiance. Par exemple, la vraie valeur d'un paramètre se trouve dans les limites de sa valeur estimée plus ou moins deux fois de son erreur-type, avec un niveau de confiance de 95 %.

Si l'échantillon avait été tiré d'après un plan de sondage aléatoire simple, il aurait été possible d'utiliser des formules simples pour calculer les erreurs de sondage. Cependant, l'échantillon de l'EDSBF-IV étant un échantillon stratifié et tiré à deux degrés, des formules plus complexes ont été utilisées. Une procédure SAS a été utilisée pour calculer les erreurs de sondage suivant la méthodologie statistique appropriée. Cette procédure utilise la méthode de linéarisation (Taylor) pour des estimations telles que les moyennes ou proportions, et la méthode de Jackknife pour des estimations plus complexes tels que l'indice synthétique de fécondité et les quotients de mortalité.

La méthode de linéarisation traite chaque proportion ou moyenne comme étant une estimation de ratio, $r = y/x$, avec y la valeur du paramètre pour l'échantillon total, et x le nombre total de cas dans l'ensemble (ou sous-ensemble) de l'échantillon. La variance de r est estimée par :

$$ET^2(r) = var(r) = \frac{1-f}{x^2} \sum_{h=1}^H \left[\frac{m_h}{m_{h-1}} \left(\sum_{i=1}^{m_h} z_{hi}^2 - \frac{z_h^2}{m_h} \right) \right]$$

dans laquelle

$$z_{hi} = y_{hi} - rx_{hi}, \text{ et } z_h = y_h - rx_h$$

- où
- h représente la strate qui va de 1 à H ,
 - m_h est le nombre total de grappes tirées dans la strate h ,
 - y_{hi} est la somme des valeurs pondérées du paramètre y dans la grappe i de la strate h ,
 - x_{hi} est la somme des nombres pondérés de cas dans la grappe i de la strate h , et
 - f est le taux global de sondage qui est négligeable.

La méthode de Jackknife dérive les estimations des taux complexes à partir de chacun des sous-échantillons de l'échantillon principal, et calcule les variances de ces estimations avec des formules simples. Chaque sous-échantillon exclut *une* grappe dans les calculs des estimations. Ainsi, des sous-échantillons pseudo-indépendants ont été créés. Dans l'EDSBF-IV, il y a 573 grappes non-vides. Par conséquent, 573 sous-échantillons ont été créés. La variance d'un taux r est calculée de la façon suivante :

$$ET^2(r) = var(r) = \frac{1}{k(k-1)} \sum_{i=1}^k (r_i - r)^2$$

dans laquelle

$$r_i = kr - (k-1)r_{(i)}$$

où r est l'estimation calculée à partir de l'échantillon principal de 573 grappes,
 $r_{(i)}$ est l'estimation calculée à partir de l'échantillon réduit de 572 grappes
(i^{ème} grappe exclue),
 k est le nombre total de grappes.

Il existe un deuxième indice très utile qui est la racine carrée de l'effet du plan de sondage (DEFF) ou effet de grappe : c'est le rapport de l'erreur-type observée sur l'erreur-type qu'on aurait obtenue si un sondage aléatoire simple avait été utilisé. Cet indice révèle dans quelle mesure le plan de sondage qui a été choisi se rapproche d'un échantillon aléatoire simple de même taille : la valeur 1 de la DEFF indique que le plan de sondage est aussi efficace qu'un échantillon aléatoire simple, alors qu'une valeur supérieure à 1 indique un accroissement de l'erreur de sondage dû à un plan de sondage plus complexe et moins efficace au point de vue statistique. Le logiciel calcule aussi l'erreur relative et l'intervalle de confiance pour chaque estimation.

Les erreurs de sondage pour l'EDSBF-IV ont été calculées pour certaines des variables les plus pertinentes. Les résultats sont présentés dans cette annexe pour l'ensemble du pays, pour la capitale Ouagadougou, pour les autres villes, pour le milieu urbain ensemble, le milieu rural, et pour les treize régions administratives. Pour chaque variable, le type de statistique (moyenne, proportion ou taux) et la population de base sont présentés dans le tableau B.1. Les tableaux B.2 à B.19 présentent la valeur de la statistique (M), l'erreur-type (ET), le nombre de cas non-pondérés (N) et pondérés (N'), la racine carrée de l'effet du plan de sondage (DEFF), l'erreur relative (ET/M), et l'intervalle de confiance à 95% ($M \pm 2ET$) pour chaque variable. L'effet du plan de sondage (DEFF) est non-défini quand l'écart type sous l'échantillon aléatoire simple est zéro (quand l'estimation est proche de 0 ou 1). Dans le cas de l'indice synthétique de fécondité, le nombre de cas non-pondérés n'est pas pertinent, car la valeur non-pondérée de femmes-années d'exposition au risque de grossesse n'est pas connue.

L'intervalle de confiance est interprété de la manière suivante : pour la variable *Enfants déjà nés*, l'EDSBF-IV a donné un nombre moyen d'enfants nés vivants de 3,297 pour l'ensemble des femmes, auquel correspond une erreur-type de 0,033 enfants. Dans 95% des échantillons de taille et caractéristique identiques, la valeur réelle du nombre moyen d'enfants nés vivants des femmes âgées de 15 à 49 ans se trouve entre $3,297 - 2 \times 0,033$ et $3,297 + 2 \times 0,033$, soit 3,231 et 3,362.

Pour l'échantillon national de femmes, la moyenne de la racine carrée de l'effet du plan de sondage (DEFF) calculée pour l'ensemble des estimations est de 1,547 ce qui veut dire que, par rapport à un échantillon aléatoire simple, l'erreur de sondage est multipliée en moyenne par un facteur de 1,547 parce qu'on utilise un plan de sondage complexe (par grappes et à plusieurs degrés) et moins efficace.

Tableau B.1 Liste des variables sélectionnées pour le calcul des erreurs de sondage, Burkina Faso 2009-10

Variable	Estimation	Population de base
FEMMES		
Résidence urbaine	Proportion	Toutes les femmes de 15-49 ans
Alphabétisation	Proportion	Toutes les femmes de 15-49 ans
Aucune instruction	Proportion	Toutes les femmes de 15-49 ans
Niveau secondaire ou plus	Proportion	Toutes les femmes de 15-49 ans
Taux net de fréquentation scolaire	Ratio	Population des ménages 6-11 ans
Jamais mariée/Jamais en union	Proportion	Toutes les femmes de 15-49 ans
Actuellement mariée/en union	Proportion	Toutes les femmes de 15-49 ans
Mariée avant l'âge de 20 ans	Proportion	Toutes les femmes de 20-49 ans
A eu des rapports sexuels avant l'âge de 18 ans	Proportion	Toutes les femmes de 20-49 ans
Actuellement enceinte	Proportion	Toutes les femmes de 15-49 ans
Enfants nés vivants	Moyenne	Toutes les femmes de 15-49 ans
Enfants survivants	Moyenne	Toutes les femmes de 15-49 ans
Enfants nés vivants des femmes de 40-49 ans	Moyenne	Toutes les femmes de 40-49 ans
Connait une méthode contraceptive	Proportion	Femmes actuellement en union de 15-49 ans
Connait une méthode moderne	Proportion	Femmes actuellement en union de 15-49 ans
A déjà utilisé une méthode contraceptive	Proportion	Femmes actuellement en union de 15-49 ans
Utilise actuellement une méthode	Proportion	Femmes actuellement en union de 15-49 ans
Utilise actuellement une méthode moderne	Proportion	Femmes actuellement en union de 15-49 ans
Utilise actuellement une méthode traditionnelle	Proportion	Femmes actuellement en union de 15-49 ans
Utilise actuellement la pilule	Proportion	Femmes actuellement en union de 15-49 ans
Utilise actuellement des condoms	Proportion	Femmes actuellement en union de 15-49 ans
Utilise actuellement des injectables	Proportion	Femmes actuellement en union de 15-49 ans
Utilise actuellement le retrait	Proportion	Femmes actuellement en union de 15-49 ans
Utilise actuellement la méthode du rythme	Proportion	Femmes actuellement en union de 15-49 ans
A utilisé une source du secteur public	Proportion	Utilisatrices actuelles de méthodes modernes
Ne veut plus d'enfant	Proportion	Femmes actuellement en union de 15-49 ans
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou +	Proportion	Femmes actuellement en union 15-49 ans
Nombre idéal d'enfants	Moyenne	Toutes les femmes de 15-49 ans
Mères protégées contre le tétanos pour la dernière naissance	Proportion	Femmes ayant eu une naissance vivante dans les 5 dernières années
Accouchement assisté par un prestataire formé	Proportion	Naissances ayant eu lieu 1-59 mois avant l'enquête
A eu la diarrhée dans les deux dernières semaines	Proportion	Enfants de moins de 5 ans
Traités avec des SRO	Proportion	Enfants de moins de 5 ans avec diarrhée dans les 2 dernières semaines
Traitement médical recherché	Proportion	Enfants de moins de 5 ans avec diarrhée dans les 2 dernières semaines
Carnet de vaccination montré	Proportion	Enfants de 12-23 mois
A reçu le vaccin du BCG	Proportion	Enfants de 12-23 mois
A reçu le vaccin du DTCoq (3 doses)	Proportion	Enfants de 12-23 mois
A reçu le vaccin contre la polio (3 doses)	Proportion	Enfants de 12-23 mois
A reçu le vaccin contre la rougeole	Proportion	Enfants de 12-23 mois
A reçu tous les vaccins	Proportion	Enfants de 12-23 mois
Taille-pour-Âge (-2ET)	Proportion	Enfants de moins de 5 ans mesurés
Poids-pour Taille (-2ET)	Proportion	Enfants de moins de 5 ans mesurés
Poids-pour -Âge (-2ET)	Proportion	Enfants de moins de 5 ans mesurés
Indice de Masse Corporelle (IMC) <18,5	Proportion	Toutes les femmes de 15-49 ans mesurées
Prévalence de l'anémie (Enfants 6-59mois)	Proportion	Tous les enfants de 6-59 mois testés
Prévalence de l'anémie (Femmes 15-49 ans)	Proportion	Toutes les femmes 15-49 ans testées
A eu 2 partenaires sexuels ou + dans les 12 derniers mois	Proportion	Toutes les femmes de 15-49 ans
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	Proportion	Femmes 15-49 avec 2 partenaires sexuels ou+ dans les 12 derniers mois
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	Proportion	Femmes célibataires de 15-24 ans
Sexuellement actives 12 derniers mois parmi jeunes	Proportion	Femmes célibataires de 15-24 ans
A eu un test du VIH et le résultat dans les 12 derniers mois	Proportion	Toutes les femmes de 15-49 ans
Attitudes de tolérance envers personnes vivant avec VIH/sida	Proportion	Toutes les femmes ayant entendu parler du VIH/sida
Prévalence du VIH parmi toutes les femmes 15-49	Proportion	Toutes les femmes interviewées et DBS testé au laboratoire
Prévalence du VIH parmi les femmes enceintes de 15-49 ans	Proportion	Toutes les femmes enceintes interviewées et DBS testé au laboratoire
Prévalence du VIH parmi les femmes de 15-24 ans	Proportion	Toutes les femmes de 15-24 ans interviewées et DBS testé
Indice Synthétique de Fécondité (3 ans)	Taux	Femmes-années d'exposition au risque de grossesse
Quotient de mortalité néonatale ¹	Taux	Enfants exposés au risque de mortalité
Quotient de mortalité post-néonatale ¹	Taux	Enfants exposés au risque de mortalité
Quotient de mortalité infantile ¹	Taux	Enfants exposés au risque de mortalité
Quotient de mortalité juvénile ¹	Taux	Enfants exposés au risque de mortalité
Quotient de mortalité infanto-juvénile ¹	Taux	Enfants exposés au risque de mortalité
HOMMES		
Résidence urbaine	Proportion	Tous les hommes de 15-49 ans
Alphabétisation	Proportion	Tous les hommes de 15-49 ans
Aucune instruction	Proportion	Tous les hommes 15-49 ans
Niveau secondaire ou plus	Proportion	Tous les hommes de 15-49 ans
Jamais marié/ Jamais en union	Proportion	Tous les hommes de 15-49 ans
Actuellement marié/en union	Proportion	Tous les hommes de 15-49 ans
A eu des rapports sexuels avant l'âge de 18 ans	Proportion	Tous les hommes de 20-49 ans
Connait une méthode contraceptive	Proportion	Hommes actuellement en union de 15-49 ans
Connait une méthode moderne	Proportion	Hommes actuellement en union de 15-49 ans
A déjà utilisé une méthode contraceptive	Proportion	Hommes actuellement en union de 15-49 ans
Ne veut plus d'enfant	Proportion	Hommes actuellement en union de 15-49 ans
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou+	Proportion	Hommes actuellement en union de 15-49 ans
Nombre idéal d'enfants	Moyenne	Tous les hommes de 15-49 ans
A eu 2 partenaires sexuelles ou + dans les 12 derniers mois	Proportion	Tous les hommes de 15-49 ans
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	Proportion	Hommes 15-49 ans avec 2 partenaires sexe. ou + dans 12 derniers mois
Abstinence parmi les jeunes (jamais de rapports sexuels)	Proportion	Hommes de 15-24 ans
Sexuellement actifs 12 derniers mois parmi jeunes célibataires	Proportion	Hommes célibataires de 15-24 ans
A payé pour des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	Proportion	Tous les hommes de 15-49 ans
A eu un test du VIH et le résultat dans les 12 derniers mois	Proportion	Tous les hommes de 15-49 ans
Attitudes de tolérance envers personnes vivant avec VIH/sida	Proportion	Tous les hommes ayant entendu parler du VIH/sida
Prévalence du VIH parmi les tous les hommes de 15-49 ans	Proportion	Tous les hommes interviewés avec DBS testé au laboratoire
Prévalence du HIV parmi les hommes de 15-54[59] ans	Proportion	Tous les hommes interviewés de 15-54[59] avec DBS testé
Prévalence du VIH parmi les jeunes de 15-24 ans	Proportion	Tous les hommes interviewés de 15-24 ans avec DBS testé au laboratoire
HOMMES ET FEMME		
Prévalence du VIH parmi tous les enquêtés	Proportion	Toutes les femmes et hommes 15-49 ans interviewés et DBS testé

¹ Les quotients de mortalité sont calculés pour la période des 5 années avant l'enquête pour les quotients au niveau national et pour la période des 10 années avant l'enquête pour les quotients au niveau régional.

Tableau B.2 Erreurs de sondage: Echantillon Total, Burkina Faso 2010

VARIABLE	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base		Effet de sondage (DEFF)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance	
			Non pondéré (N)	Pondéré (N')			M-2ET	M+2ET
FEMME								
Résidence urbaine	0.271	0.008	17087	17087	2.220	0.028	0.256	0.286
Alphabétisation	0.225	0.007	17087	17087	2.141	0.030	0.211	0.239
Aucune instruction	0.739	0.007	17087	17087	2.135	0.010	0.725	0.754
Niveau secondaire ou plus	0.124	0.006	17087	17087	2.330	0.047	0.112	0.136
Taux net de fréquentation scolaire	0.510	0.009	15442	15424	1.901	0.018	0.491	0.529
Jamais mariée/ Jamais en union	0.175	0.005	17087	17087	1.787	0.030	0.165	0.185
Actuellement mariée/en union	0.794	0.005	17087	17087	1.776	0.007	0.783	0.805
Mariée avant l'âge de 20 ans	0.754	0.006	13738	13775	1.594	0.008	0.742	0.765
A eu des rapports sexuels avant l'âge de 18 ans	0.570	0.006	13738	13775	1.487	0.011	0.557	0.583
Actuellement enceinte	0.101	0.003	17087	17087	1.094	0.025	0.096	0.106
Enfants déjà nés	3.297	0.033	17087	17087	1.501	0.010	3.231	3.362
Enfants survivants	2.737	0.026	17087	17087	1.451	0.009	2.685	2.789
Enfants déjà nés des femmes de 40-49 ans	6.764	0.059	2986	2927	1.326	0.009	6.646	6.883
Connaît une méthode contraceptive	0.976	0.003	13392	13563	2.501	0.003	0.970	0.983
Connaît une méthode moderne	0.975	0.003	13392	13563	2.513	0.004	0.968	0.981
Utilise actuellement une méthode	0.162	0.005	13392	13563	1.625	0.032	0.151	0.172
Utilise actuellement une méthode moderne	0.150	0.005	13392	13563	1.552	0.032	0.141	0.160
Utilise actuellement une méthode traditionnelle	0.012	0.001	13392	13563	1.504	0.120	0.009	0.014
Utilise actuellement la pilule	0.032	0.002	13392	13563	1.402	0.067	0.028	0.036
Utilise actuellement le DIU	0.003	0.001	13392	13563	1.452	0.245	0.001	0.004
Utilise actuellement des condoms	0.016	0.002	13392	13563	1.598	0.109	0.012	0.019
Utilise actuellement des injectables	0.062	0.003	13392	13563	1.487	0.050	0.056	0.069
Utilise actuellement la méthode du rythme	0.010	0.001	13392	13563	1.437	0.122	0.008	0.013
Utilise actuellement le retrait	0.001	0.000	13392	13563	1.327	0.464	0.000	0.001
A utilisé une source du secteur public	0.736	0.014	2508	2425	1.625	0.019	0.707	0.764
Ne veut plus d'enfant	0.237	0.005	13392	13563	1.358	0.021	0.227	0.247
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0.500	0.006	13392	13563	1.338	0.012	0.488	0.511
Nombre idéal d'enfants	5.540	0.033	16536	16486	2.049	0.006	5.474	5.606
Mères protégées contre le tétanos pour la dernière naissance	0.855	0.007	10364	10487	1.902	0.008	0.842	0.869
Accouchement assisté par un prestataire formé	0.671	0.013	15044	15375	2.806	0.019	0.646	0.697
A eu la diarrhée dans les deux dernières semaines	0.147	0.004	13717	14002	1.402	0.030	0.139	0.156
Traités avec des SRO	0.212	0.012	2031	2064	1.294	0.057	0.188	0.236
Traitement médical recherché	0.476	0.015	2031	2064	1.348	0.033	0.445	0.507
Carnet de vaccination montré	0.831	0.009	2791	2822	1.285	0.011	0.812	0.849
A reçu le vaccin du BCG	0.965	0.005	2791	2822	1.382	0.005	0.954	0.975
A reçu le vaccin du DTCocq (3 doses)	0.895	0.008	2791	2822	1.408	0.009	0.878	0.912
A reçu le vaccin contre la polio (3 doses)	0.902	0.007	2791	2822	1.251	0.008	0.888	0.917
A reçu le vaccin contre la rougeole	0.873	0.009	2791	2822	1.326	0.010	0.856	0.890
A reçu tous les vaccins	0.813	0.010	2791	2822	1.367	0.013	0.793	0.834
Taillé pour âge (-2ET)	0.346	0.008	6831	6994	1.239	0.022	0.331	0.361
Poids pour taille (-2ET)	0.155	0.007	6831	6994	1.456	0.042	0.141	0.168
Poids pour âge (-2ET)	0.257	0.007	6831	6994	1.224	0.027	0.243	0.271
Prévalence de l'anémie (Enfants 6-59 mois)	0.878	0.005	6240	6380	1.289	0.006	0.867	0.889
Prévalence de l'anémie (Femmes 15-49 ans)	0.488	0.008	8376	8424	1.459	0.016	0.472	0.504
Indice de Masse Corporelle (IMC) <18,5	0.157	0.006	7434	7449	1.419	0.038	0.145	0.169
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0.006	0.001	17087	17087	1.209	0.123	0.004	0.007
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	0.623	0.051	87	96	0.982	0.082	0.521	0.726
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0.739	0.012	2930	2806	1.460	0.016	0.715	0.763
Sexuellement actives 12 derniers mois parmi jeunes	0.215	0.011	2930	2806	1.451	0.051	0.193	0.237
A eu un test du VIH et le résultat dans les 12 derniers mois	0.112	0.004	17087	17087	1.697	0.037	0.104	0.120
Attitudes de tolérance envers personnes vivant avec VIH/sida	0.079	0.004	16826	16798	1.765	0.047	0.072	0.086
Indice Synthétique de Fécondité (derniers 3 ans)	5.991	0.099	48027	48153	1.609	0.017	5.793	6.189
Quotient de mortalité néonatale (derniers 5 ans)	28.057	1.679	15128	15449	1.139	0.060	24.698	31.416
Quotient de mortalité post-néonatale (derniers 5 ans)	37.077	2.005	15138	15459	1.227	0.054	33.066	41.088
Quotient de mortalité infantile (derniers 5 ans)	65.134	2.638	15176	15498	1.186	0.041	59.858	70.410
Quotient de mortalité juvénile (derniers 5 ans)	67.831	2.922	14956	15246	1.229	0.043	61.987	73.674
Quotient de mortalité infanto-juvénile (derniers 5 ans)	128.547	4.195	15570	15903	1.309	0.033	120.157	136.937
Prévalence du VIH (femmes 15-49)	0.012	0.001	8346	8293	1.086	0.109	0.009	0.014
HOMME								
Milieu urbain	0.300	0.008	6500	6500	1.418	0.027	0.283	0.316
Alphabétisé	0.376	0.011	6500	6500	1.776	0.028	0.355	0.397
Aucune instruction	0.593	0.011	6500	6500	1.791	0.018	0.571	0.614
Niveau secondaire ou plus	0.203	0.009	6500	6500	1.737	0.043	0.186	0.220
Jamais marié/Jamais en union	0.384	0.009	6500	6500	1.448	0.023	0.367	0.402
Actuellement marié/en union	0.595	0.009	6500	6500	1.414	0.014	0.578	0.612
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0.173	0.008	5001	5063	1.417	0.044	0.158	0.188
Connaît une méthode contraceptive	0.995	0.002	3761	3867	1.332	0.002	0.992	0.998
Connaît une méthode moderne	0.995	0.002	3761	3867	1.332	0.002	0.992	0.998
Ne veut plus d'enfants	0.101	0.006	3761	3867	1.229	0.060	0.089	0.113
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0.627	0.010	3761	3867	1.249	0.016	0.607	0.646
Nombre idéal d'enfants	6.256	0.078	6322	6289	1.575	0.013	6.099	6.413
Sexuellement actives dans les 12 derniers mois parmi les jeunes	0.274	0.013	2207	2126	1.378	0.048	0.247	0.300
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0.659	0.013	2207	2126	1.305	0.020	0.632	0.685
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0.166	0.006	6500	6500	1.289	0.036	0.154	0.178
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	0.265	0.017	1031	1077	1.249	0.065	0.231	0.299
A payé pour des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	0.012	0.002	6500	6500	1.287	0.145	0.008	0.015
A eu un test du VIH et le résultat dans les 12 derniers mois	0.203	0.007	6500	6500	1.498	0.037	0.188	0.217
Attitudes de tolérance envers personnes vivant avec VIH/sida	0.184	0.008	6389	6374	1.697	0.045	0.167	0.200
Prévalence du VIH (hommes 15-49)	0.008	0.002	6266	6314	1.443	0.202	0.005	0.011
Prévalence du VIH (hommes 15-59)	0.008	0.002	7034	7084	1.398	0.181	0.005	0.011
HOMME ET FEMME								
Prévalence du VIH (hommes et femmes 15-49)	0.010	0.001	14612	14607	1.314	0.107	0.008	0.012

Tableau B.3 Erreurs de sondage: Echantillon Ouagadougou, Burkina Faso 2010

VARIABLE	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base		Effet de sondage (DEFF)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance	
			Non pondéré (N)	Pondéré (N')			M-2ET	M+2ET
FEMME								
Résidence urbaine	1.000	0.000	1333	2240	na	0.000	1.000	1.000
Alphabétisation	0.572	0.024	1333	2240	1.794	0.043	0.524	0.621
Aucune instruction	0.326	0.023	1333	2240	1.773	0.070	0.280	0.372
Niveau secondaire ou plus	0.416	0.025	1333	2240	1.885	0.061	0.365	0.467
Taux net de fréquentation scolaire	0.839	0.016	623	1050	1.035	0.019	0.807	0.871
Jamais mariée/ Jamais en union	0.342	0.024	1333	2240	1.829	0.070	0.294	0.389
Actuellement mariée/en union	0.601	0.023	1333	2240	1.711	0.038	0.555	0.647
Mariée avant l'âge de 20 ans	0.496	0.024	1016	1710	1.502	0.047	0.449	0.544
A eu des rapports sexuels avant l'âge de 18 ans	0.388	0.020	1016	1710	1.289	0.051	0.348	0.427
Actuellement enceinte	0.066	0.008	1333	2240	1.239	0.128	0.049	0.082
Enfants déjà nés	1.720	0.067	1333	2240	1.141	0.039	1.587	1.853
Enfants survivants	1.523	0.059	1333	2240	1.174	0.039	1.405	1.642
Enfants déjà nés des femmes de 40-49 ans	4.880	0.169	168	280	0.985	0.035	4.542	5.217
Connait une méthode contraceptive	0.994	0.003	790	1347	0.979	0.003	0.988	0.999
Connait une méthode moderne	0.994	0.003	790	1347	0.979	0.003	0.988	0.999
Utilise actuellement une méthode	0.376	0.026	790	1347	1.485	0.068	0.324	0.427
Utilise actuellement une méthode moderne	0.326	0.022	790	1347	1.288	0.066	0.283	0.369
Utilise actuellement une méthode traditionnelle	0.050	0.010	790	1347	1.332	0.207	0.029	0.071
Utilise actuellement la pilule	0.083	0.011	790	1347	1.120	0.132	0.061	0.105
Utilise actuellement le DIU	0.015	0.004	790	1347	1.008	0.295	0.006	0.023
Utilise actuellement des condoms	0.100	0.015	790	1347	1.447	0.155	0.069	0.131
Utilise actuellement des injectables	0.056	0.008	790	1347	0.940	0.138	0.040	0.071
Utilise actuellement la méthode du rythme	0.046	0.009	790	1347	1.227	0.199	0.028	0.064
Utilise actuellement le retrait	0.001	0.001	790	1347	1.043	0.988	0.000	0.004
A utilisé une source du secteur public	0.529	0.037	340	568	1.345	0.069	0.456	0.602
Ne veut plus d'enfant	0.242	0.017	790	1347	1.104	0.070	0.208	0.276
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0.403	0.024	790	1347	1.359	0.059	0.356	0.451
Nombre idéal d'enfants	4.083	0.071	1272	2135	1.675	0.017	3.941	4.224
Mères protégées contre le tétanos pour la dernière naissance	0.894	0.017	490	842	1.203	0.019	0.861	0.928
Accouchement assisté par un prestataire formé	0.974	0.008	602	1043	1.033	0.008	0.958	0.989
A eu la diarrhée dans les deux dernières semaines	0.182	0.021	566	983	1.265	0.116	0.140	0.224
Traités avec des SRO	0.320	0.064	104	179	1.377	0.201	0.192	0.448
Traitement médical recherché	0.505	0.067	104	179	1.324	0.133	0.371	0.639
Carnet de vaccination montré	0.846	0.037	114	193	1.041	0.044	0.772	0.919
A reçu le vaccin du BCG	0.977	0.014	114	193	0.959	0.014	0.949	1.004
A reçu le vaccin du DTCocq (3 doses)	0.880	0.047	114	193	1.461	0.054	0.785	0.975
A reçu le vaccin contre la polio (3 doses)	0.908	0.030	114	193	1.020	0.033	0.848	0.968
A reçu le vaccin contre la rougeole	0.941	0.024	114	193	1.100	0.026	0.893	0.990
A reçu tous les vaccins	0.802	0.051	114	193	1.321	0.064	0.699	0.904
Taille pour âge (-2ET)	0.180	0.029	260	435	1.232	0.160	0.122	0.237
Poids pour taille (-2ET)	0.171	0.033	260	435	1.499	0.193	0.105	0.237
Poids pour âge (-2ET)	0.198	0.025	260	435	1.040	0.128	0.147	0.249
Prévalence de l'anémie (Enfants 6-59mois)	0.732	0.036	235	391	1.227	0.050	0.660	0.805
Prévalence de l'anémie (Femmes 15-49 ans)	0.420	0.027	625	1048	1.367	0.064	0.366	0.474
Indice de Masse Corporelle (IMC) <18,5	0.068	0.012	603	1004	1.211	0.184	0.043	0.093
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0.024	0.004	1333	2240	0.970	0.168	0.016	0.033
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	0.715	0.076	31	55	0.930	0.107	0.562	0.868
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0.671	0.027	406	669	1.144	0.040	0.617	0.724
Sexuellement actives 12 derniers mois parmi jeunes	0.252	0.021	406	669	0.964	0.083	0.210	0.294
A eu un test du VIH et le résultat dans les 12 derniers mois	0.266	0.017	1333	2240	1.415	0.064	0.232	0.300
Attitudes de tolérance envers personnes vivant avec VIH/sida	0.131	0.015	1325	2227	1.644	0.116	0.101	0.162
Indice Synthétique de Fécondité (derniers 3 ans)	3.404	0.198	3722	6259	1.710	0.058	3.007	3.801
Quotient de mortalité néonatale (derniers 10 ans)	28.343	5.265	1172	2015	1.002	0.186	17.814	38.872
Quotient de mortalité post-néonatale (derniers 10 ans)	31.583	5.830	1174	2016	1.087	0.185	19.923	43.244
Quotient de mortalité infantile (derniers 10 ans)	59.926	7.917	1173	2018	1.066	0.132	44.093	75.760
Quotient de mortalité juvénile (derniers 10 ans)	37.435	6.196	1143	1950	1.014	0.166	25.042	49.827
Quotient de mortalité infanto-juvénile (derniers 10 ans)	95.118	9.394	1178	2027	1.019	0.099	76.329	113.906
Prévalence du VIH (femmes 15-49)	0.025	0.006	614	1066	0.938	0.237	0.013	0.037
HOMME								
Milieu urbain	1.000	0.000	574	977	na	0.000	1.000	1.000
Alphabétisé	0.713	0.032	574	977	1.692	0.045	0.649	0.777
Aucune instruction	0.199	0.031	574	977	1.846	0.155	0.138	0.261
Niveau secondaire ou plus	0.496	0.035	574	977	1.689	0.071	0.425	0.567
Jamais marié/Jamais en union	0.469	0.033	574	977	1.582	0.070	0.403	0.535
Actuellement marié/en union	0.495	0.032	574	977	1.531	0.065	0.431	0.559
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0.186	0.023	466	791	1.271	0.124	0.140	0.232
Connait une méthode contraceptive	0.996	0.004	279	483	1.039	0.004	0.988	1.004
Connait une méthode moderne	0.996	0.004	279	483	1.039	0.004	0.988	1.004
Ne veut plus d'enfants	0.172	0.026	279	483	1.136	0.150	0.120	0.223
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0.501	0.038	279	483	1.258	0.075	0.425	0.576
Nombre idéal d'enfants	4.016	0.200	553	940	1.733	0.050	3.616	4.416
Sexuellement actives dans les 12 derniers mois parmi les jeunes	0.362	0.041	194	329	1.184	0.113	0.280	0.444
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0.551	0.039	194	329	1.099	0.071	0.473	0.630
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0.143	0.017	574	977	1.159	0.118	0.109	0.177
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	0.714	0.057	78	140	1.113	0.080	0.600	0.829
A payé pour des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	0.027	0.007	574	977	1.109	0.280	0.012	0.042
A eu un test du VIH et le résultat dans les 12 derniers mois	0.406	0.021	574	977	1.045	0.053	0.363	0.449
Attitudes de tolérance envers personnes vivant avec VIH/sida	0.322	0.032	573	975	1.637	0.100	0.258	0.386
Prévalence du VIH (hommes 15-49)	0.017	0.009	497	952	1.468	0.497	0.000	0.034
Prévalence du VIH (hommes 15-59)	0.016	0.008	536	1021	1.471	0.498	0.000	0.032
HOMME ET FEMME								
Prévalence du VIH (hommes et femmes 15-49)	0.021	0.005	1111	2018	1.236	0.251	0.011	0.032

Tableau B.4 Erreurs de sondage: Echantillon Autres villes, Burkina Faso 2010

VARIABLE	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base		Effet de sondage (DEFF)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance	
			Non pondéré (N)	Pondéré (N')			M-2ET	M+2ET
FEMME								
Résidence urbaine	1.000	0.000	4035	2384	na	0.000	1.000	1.000
Alphabétisation	0.479	0.018	4035	2384	2.269	0.037	0.443	0.515
Aucune instruction	0.472	0.018	4035	2384	2.274	0.038	0.436	0.507
Niveau secondaire ou plus	0.292	0.017	4035	2384	2.333	0.057	0.258	0.325
Taux net de fréquentation scolaire	0.761	0.016	2875	1655	1.709	0.021	0.729	0.792
Jamais mariée/ Jamais en union	0.313	0.014	4035	2384	1.854	0.043	0.286	0.340
Actuellement mariée/en union	0.640	0.015	4035	2384	1.946	0.023	0.611	0.669
Mariée avant l'âge de 20 ans	0.601	0.016	3071	1804	1.794	0.026	0.569	0.633
A eu des rapports sexuels avant l'âge de 18 ans	0.501	0.014	3071	1804	1.558	0.028	0.473	0.529
Actuellement enceinte	0.069	0.004	4035	2384	1.100	0.064	0.060	0.077
Enfants déjà nés	2.358	0.069	4035	2384	1.787	0.029	2.220	2.496
Enfants survivants	2.039	0.058	4035	2384	1.749	0.028	1.924	2.154
Enfants déjà nés des femmes de 40-49 ans	5.704	0.171	593	353	1.810	0.030	5.362	6.046
Connait une méthode contraceptive	0.996	0.003	2638	1526	2.408	0.003	0.990	1.002
Connait une méthode moderne	0.995	0.003	2638	1526	2.458	0.004	0.988	1.002
Utilise actuellement une méthode	0.314	0.016	2638	1526	1.804	0.052	0.281	0.346
Utilise actuellement une méthode moderne	0.292	0.015	2638	1526	1.740	0.053	0.261	0.323
Utilise actuellement une méthode traditionnelle	0.022	0.004	2638	1526	1.541	0.202	0.013	0.030
Utilise actuellement la pilule	0.095	0.009	2638	1526	1.638	0.098	0.077	0.114
Utilise actuellement le DIU	0.008	0.004	2638	1526	2.342	0.519	0.000	0.016
Utilise actuellement des condoms	0.020	0.003	2638	1526	1.147	0.158	0.013	0.026
Utilise actuellement des injectables	0.099	0.008	2638	1526	1.343	0.079	0.083	0.114
Utilise actuellement la méthode du rythme	0.017	0.003	2638	1526	1.178	0.176	0.011	0.023
Utilise actuellement le retrait	0.003	0.002	2638	1526	1.959	0.740	0.000	0.007
A utilisé une source du secteur public	0.674	0.028	998	622	1.853	0.041	0.618	0.729
Ne veut plus d'enfant	0.289	0.012	2638	1526	1.370	0.042	0.265	0.313
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0.460	0.012	2638	1526	1.218	0.026	0.437	0.484
Nombre idéal d'enfants	4.564	0.054	3923	2321	2.037	0.012	4.457	4.671
Mères protégées contre le tétanos pour la dernière naissance	0.906	0.009	1999	1162	1.369	0.010	0.888	0.924
Accouchement assisté par un prestataire formé	0.916	0.009	2641	1533	1.463	0.010	0.898	0.934
A eu la diarrhée dans les deux dernières semaines	0.150	0.011	2480	1444	1.466	0.071	0.128	0.171
Traités avec des SRO	0.295	0.034	362	216	1.408	0.116	0.227	0.363
Traitement médical recherché	0.562	0.033	362	216	1.268	0.059	0.495	0.629
Carnet de vaccination montré	0.856	0.017	543	314	1.079	0.019	0.823	0.889
A reçu le vaccin du BCG	0.990	0.006	543	314	1.162	0.006	0.977	1.002
A reçu le vaccin du DTCoq (3 doses)	0.937	0.013	543	314	1.140	0.013	0.912	0.963
A reçu le vaccin contre la polio (3 doses)	0.916	0.016	543	314	1.248	0.017	0.885	0.947
A reçu le vaccin contre la rougeole	0.896	0.015	543	314	1.120	0.017	0.866	0.927
A reçu tous les vaccins	0.827	0.019	543	314	1.156	0.024	0.788	0.866
Taille pour âge (-2ET)	0.233	0.015	1250	747	1.199	0.064	0.203	0.263
Poids pour taille (-2ET)	0.130	0.013	1250	747	1.353	0.101	0.103	0.156
Poids pour âge (-2ET)	0.172	0.013	1250	747	1.135	0.073	0.147	0.198
Prévalence de l'anémie (Enfants 6-59mois)	0.800	0.019	1149	688	1.553	0.024	0.761	0.839
Prévalence de l'anémie (Femmes 15-49 ans)	0.430	0.018	1964	1181	1.598	0.041	0.395	0.466
Indice de Masse Corporelle (IMC) <18,5	0.088	0.010	1799	1083	1.461	0.110	0.068	0.107
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0.006	0.001	4035	2384	1.120	0.234	0.003	0.008
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	0.717	0.099	28	13	1.141	0.139	0.518	0.916
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0.599	0.025	1090	681	1.665	0.041	0.549	0.648
Sexuellement actives 12 derniers mois parmi jeunes	0.335	0.026	1090	681	1.816	0.078	0.283	0.387
A eu un test du VIH et le résultat dans les 12 derniers mois	0.162	0.009	4035	2384	1.570	0.056	0.144	0.181
Attitudes de tolérance envers personnes vivant avec VIH/sida	0.114	0.008	4021	2377	1.654	0.073	0.098	0.131
Indice Synthétique de Fécondité (derniers 3 ans)	4.411	0.189	11152	6590	1.950	0.043	4.032	4.790
Quotient de mortalité néonatale (derniers 10 ans)	30.818	3.440	5023	2900	1.105	0.112	23.938	37.698
Quotient de mortalité post-néonatale (derniers 10 ans)	30.644	3.025	5039	2913	1.120	0.099	24.593	36.695
Quotient de mortalité infantile (derniers 10 ans)	61.462	5.328	5034	2905	1.240	0.087	50.806	72.118
Quotient de mortalité juvénile (derniers 10 ans)	52.039	4.474	4979	2869	1.200	0.086	43.092	60.987
Quotient de mortalité infanto-juvénile (derniers 10 ans)	110.303	6.415	5094	2937	1.165	0.058	97.472	123.134
Prévalence du VIH (femmes 15-49)	0.026	0.004	1958	1156	1.187	0.163	0.018	0.035
HOMME								
Milieu urbain	1.000	0.000	1691	970	na	0.000	1.000	1.000
Alphabétisé	0.632	0.024	1691	970	2.010	0.037	0.584	0.679
Aucune instruction	0.324	0.022	1691	970	1.903	0.067	0.280	0.367
Niveau secondaire ou plus	0.432	0.025	1691	970	2.095	0.059	0.381	0.482
Jamais marié/Jamais en union	0.463	0.021	1691	970	1.692	0.044	0.422	0.504
Actuellement marié/en union	0.518	0.020	1691	970	1.648	0.039	0.478	0.558
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0.154	0.015	1309	763	1.477	0.096	0.124	0.183
Connait une méthode contraceptive	0.999	0.001	866	503	1.006	0.001	0.996	1.001
Connait une méthode moderne	0.999	0.001	866	503	1.006	0.001	0.996	1.001
Ne veut plus d'enfants	0.188	0.017	866	503	1.245	0.088	0.155	0.221
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0.573	0.019	866	503	1.157	0.034	0.534	0.612
Nombre idéal d'enfants	4.679	0.090	1649	936	1.516	0.019	4.499	4.860
Sexuellement actives dans les 12 derniers mois parmi les jeunes	0.364	0.029	614	350	1.478	0.079	0.307	0.422
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0.573	0.026	614	350	1.297	0.045	0.521	0.625
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0.135	0.009	1691	970	1.122	0.069	0.117	0.154
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	0.516	0.039	226	131	1.180	0.076	0.437	0.594
A payé pour des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	0.013	0.003	1691	970	1.240	0.258	0.007	0.020
A eu un test du VIH et le résultat dans les 12 derniers mois	0.380	0.019	1691	970	1.576	0.049	0.342	0.417
Attitudes de tolérance envers personnes vivant avec VIH/sida	0.289	0.015	1687	968	1.352	0.052	0.259	0.318
Prévalence du VIH (hommes 15-49)	0.011	0.003	1636	944	1.130	0.260	0.005	0.017
Prévalence du VIH (hommes 15-59)	0.014	0.003	1774	1025	1.212	0.239	0.007	0.021
HOMME ET FEMME								
Prévalence du VIH (hommes et femmes 15-49)	0.020	0.003	3594	2100	1.208	0.142	0.014	0.025

Tableau B.5 Erreurs de sondage: Echantillon Ensemble urbain, Burkina Faso 2010

VARIABLE	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base		Effet de sondage (DEFF)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance	
			Non pondéré (N)	Pondéré (N')			M-2ET	M+2ET
FEMME								
Résidence urbaine	1.000	0.000	5368	4624	na	0.000	1.000	1.000
Alphabétisation	0.524	0.015	5368	4624	2.235	0.029	0.494	0.555
Aucune instruction	0.401	0.015	5368	4624	2.208	0.037	0.372	0.431
Niveau secondaire ou plus	0.352	0.016	5368	4624	2.379	0.044	0.321	0.383
Taux net de fréquentation scolaire	0.791	0.012	3498	2704	1.479	0.015	0.767	0.815
Jamais mariée/ Jamais en union	0.327	0.014	5368	4624	2.114	0.041	0.300	0.354
Actuellement mariée/en union	0.621	0.014	5368	4624	2.046	0.022	0.594	0.648
Mariée avant l'âge de 20 ans	0.550	0.014	4087	3514	1.817	0.026	0.522	0.578
A eu des rapports sexuels avant l'âge de 18 ans	0.446	0.012	4087	3514	1.528	0.027	0.422	0.469
Actuellement enceinte	0.067	0.005	5368	4624	1.367	0.069	0.058	0.077
Enfants déjà nés	2.049	0.050	5368	4624	1.573	0.024	1.949	2.149
Enfants survivants	1.789	0.042	5368	4624	1.562	0.024	1.704	1.874
Enfants déjà nés des femmes de 40-49 ans	5.340	0.118	761	633	1.412	0.022	5.104	5.575
Connait une méthode contraceptive	0.995	0.002	3428	2872	1.688	0.002	0.991	0.999
Connait une méthode moderne	0.994	0.002	3428	2872	1.744	0.002	0.990	0.999
Utilise actuellement une méthode	0.343	0.015	3428	2872	1.818	0.043	0.313	0.372
Utilise actuellement une méthode moderne	0.308	0.013	3428	2872	1.643	0.042	0.282	0.334
Utilise actuellement une méthode traditionnelle	0.035	0.005	3428	2872	1.703	0.153	0.024	0.046
Utilise actuellement la pilule	0.090	0.007	3428	2872	1.473	0.080	0.075	0.104
Utilise actuellement le DIU	0.011	0.003	3428	2872	1.634	0.266	0.005	0.017
Utilise actuellement des condoms	0.057	0.007	3428	2872	1.884	0.131	0.042	0.072
Utilise actuellement des injectables	0.079	0.005	3428	2872	1.183	0.069	0.068	0.089
Utilise actuellement la méthode du rythme	0.030	0.005	3428	2872	1.556	0.150	0.021	0.040
Utilise actuellement le retrait	0.002	0.001	3428	2872	1.588	0.596	0.000	0.005
A utilisé une source du secteur public	0.604	0.023	1338	1190	1.712	0.038	0.559	0.650
Ne veut plus d'enfant	0.267	0.010	3428	2872	1.351	0.038	0.247	0.287
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0.434	0.013	3428	2872	1.493	0.029	0.408	0.459
Nombre idéal d'enfants	4.333	0.046	5195	4455	2.068	0.011	4.241	4.425
Mères protégées contre le tétanos pour la dernière naissance	0.901	0.009	2489	2005	1.442	0.010	0.884	0.919
Accouchement assisté par un prestataire formé	0.939	0.006	3243	2576	1.308	0.007	0.926	0.952
A eu la diarrhée dans les deux dernières semaines	0.163	0.011	3046	2426	1.531	0.065	0.141	0.184
Traités avec des SRO	0.306	0.034	466	395	1.603	0.113	0.237	0.375
Traitement médical recherché	0.536	0.036	466	395	1.520	0.066	0.465	0.607
Carnet de vaccination montré	0.852	0.017	657	507	1.187	0.020	0.817	0.887
A reçu le vaccin du BCG	0.985	0.006	657	507	1.172	0.007	0.972	0.998
A reçu le vaccin du DTCoq (3 doses)	0.915	0.019	657	507	1.641	0.021	0.876	0.954
A reçu le vaccin contre la polio (3 doses)	0.913	0.015	657	507	1.240	0.016	0.883	0.943
A reçu le vaccin contre la rougeole	0.913	0.013	657	507	1.150	0.015	0.887	0.940
A reçu tous les vaccins	0.817	0.023	657	507	1.421	0.028	0.772	0.863
Taille pour âge (-2ET)	0.213	0.014	1510	1181	1.258	0.066	0.185	0.241
Poids pour taille (-2ET)	0.145	0.015	1510	1181	1.611	0.103	0.115	0.174
Poids pour âge (-2ET)	0.182	0.012	1510	1181	1.186	0.068	0.157	0.207
Prévalence de l'anémie (Enfants 6-59mois)	0.776	0.018	1384	1078	1.493	0.023	0.740	0.812
Prévalence de l'anémie (Femmes 15-49 ans)	0.426	0.016	2589	2230	1.629	0.037	0.394	0.457
Indice de Masse Corporelle (IMC) <18,5	0.078	0.008	2402	2087	1.417	0.099	0.063	0.094
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0.015	0.002	5368	4624	1.298	0.145	0.010	0.019
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	0.715	0.064	59	68	1.086	0.090	0.587	0.844
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0.634	0.019	1496	1350	1.504	0.030	0.597	0.672
Sexuellement actives 12 derniers mois parmi jeunes	0.294	0.017	1496	1350	1.474	0.059	0.259	0.329
A eu un test du VIH et le résultat dans les 12 derniers mois	0.213	0.010	5368	4624	1.798	0.047	0.192	0.233
Attitudes de tolérance envers personnes vivant avec VIH/sida	0.123	0.009	5346	4604	1.901	0.070	0.106	0.140
Indice Synthétique de Fécondité (derniers 3 ans)	3.919	0.146	14874	12849	2.013	0.037	3.628	4.211
Quotient de mortalité néonatale (derniers 10 ans)	29.804	2.955	6195	4915	1.147	0.099	23.895	35.714
Quotient de mortalité post-néonatale (derniers 10 ans)	31.021	2.950	6213	4929	1.203	0.095	25.122	36.921
Quotient de mortalité infantile (derniers 10 ans)	60.826	4.477	6207	4923	1.237	0.074	51.873	69.779
Quotient de mortalité juvénile (derniers 10 ans)	46.126	3.704	6122	4819	1.149	0.080	38.717	53.535
Quotient de mortalité infanto-juvénile (derniers 10 ans)	104.146	5.414	6272	4964	1.161	0.052	93.317	114.975
Prévalence du VIH (femmes 15-49)	0.026	0.004	2572	2223	1.158	0.140	0.019	0.033
HOMME								
Milieu urbain	1.000	0.000	2265	1947	na	0.000	1.000	1.000
Alphabétisé	0.672	0.020	2265	1947	2.034	0.030	0.632	0.713
Aucune instruction	0.261	0.019	2265	1947	2.085	0.074	0.223	0.300
Niveau secondaire ou plus	0.464	0.022	2265	1947	2.082	0.047	0.420	0.508
Jamais marié/Jamais en union	0.466	0.019	2265	1947	1.857	0.042	0.427	0.505
Actuellement marié/en union	0.506	0.019	2265	1947	1.800	0.037	0.469	0.544
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0.170	0.014	1775	1555	1.556	0.082	0.142	0.198
Connait une méthode contraceptive	0.997	0.002	1145	986	1.360	0.002	0.993	1.002
Connait une méthode moderne	0.997	0.002	1145	986	1.360	0.002	0.993	1.002
Ne veut plus d'enfants	0.180	0.015	1145	986	1.344	0.085	0.149	0.210
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0.538	0.021	1145	986	1.400	0.038	0.496	0.579
Nombre idéal d'enfants	4.347	0.107	2202	1876	1.945	0.025	4.132	4.562
Sexuellement actives dans les 12 derniers mois parmi les jeunes	0.363	0.025	808	679	1.463	0.068	0.314	0.413
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0.562	0.023	808	679	1.339	0.042	0.516	0.609
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0.139	0.010	2265	1947	1.339	0.070	0.120	0.159
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	0.618	0.036	304	271	1.282	0.058	0.546	0.690
A payé pour des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	0.020	0.004	2265	1947	1.395	0.205	0.012	0.028
A eu un test du VIH et le résultat dans les 12 derniers mois	0.393	0.014	2265	1947	1.393	0.036	0.364	0.422
Attitudes de tolérance envers personnes vivant avec VIH/sida	0.305	0.018	2260	1943	1.835	0.058	0.270	0.341
Prévalence du VIH (hommes 15-49)	0.014	0.005	2133	1896	1.776	0.319	0.005	0.024
Prévalence du VIH (hommes 15-59)	0.015	0.004	2310	2047	1.709	0.286	0.007	0.024
HOMME ET FEMME								
Prévalence du VIH (hommes et femmes 15-49)	0.021	0.003	4705	4118	1.449	0.146	0.015	0.026

Tableau B.6 Erreurs de sondage: Echantillon Rural, Burkina Faso 2010

VARIABLE	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base		Effet de sondage (DEFF)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance	
			Non pondéré (N)	Pondéré (N')			M-2ET	M+2ET
FEMME								
Résidence urbaine	0.000	0.000	11719	12463	na	na	0.000	0.000
Alphabétisation	0.114	0.005	11719	12463	1.699	0.044	0.104	0.124
Aucune instruction	0.865	0.006	11719	12463	1.755	0.006	0.854	0.876
Niveau secondaire ou plus	0.039	0.003	11719	12463	1.569	0.072	0.034	0.045
Taux net de fréquentation scolaire	0.450	0.011	11944	12719	1.912	0.023	0.429	0.472
Jamais mariée/ Jamais en union	0.119	0.004	11719	12463	1.223	0.031	0.111	0.126
Actuellement mariée/en union	0.858	0.004	11719	12463	1.315	0.005	0.849	0.866
Mariée avant l'âge de 20 ans	0.823	0.005	9651	10261	1.301	0.006	0.813	0.833
A eu des rapports sexuels avant l'âge de 18 ans	0.613	0.007	9651	10261	1.427	0.012	0.598	0.627
Actuellement enceinte	0.114	0.003	11719	12463	0.997	0.026	0.108	0.120
Enfants déjà nés	3.760	0.034	11719	12463	1.269	0.009	3.692	3.827
Enfants survivants	3.089	0.026	11719	12463	1.206	0.009	3.037	3.142
Enfants déjà nés des femmes de 40-49 ans	7.157	0.061	2225	2294	1.229	0.008	7.036	7.279
Connait une méthode contraceptive	0.971	0.004	9964	10691	2.468	0.004	0.963	0.980
Connait une méthode moderne	0.969	0.004	9964	10691	2.480	0.004	0.961	0.978
Utilise actuellement une méthode	0.113	0.005	9964	10691	1.548	0.043	0.103	0.123
Utilise actuellement une méthode moderne	0.108	0.005	9964	10691	1.533	0.044	0.098	0.117
Utilise actuellement une méthode traditionnelle	0.005	0.001	9964	10691	1.344	0.183	0.003	0.007
Utilise actuellement la pilule	0.016	0.002	9964	10691	1.439	0.111	0.013	0.020
Utilise actuellement le DIU	0.000	0.000	9964	10691	0.815	0.422	0.000	0.001
Utilise actuellement des condoms	0.004	0.001	9964	10691	1.147	0.171	0.003	0.006
Utilise actuellement des injectables	0.058	0.004	9964	10691	1.563	0.063	0.051	0.065
Utilise actuellement la méthode du rythme	0.005	0.001	9964	10691	1.404	0.202	0.003	0.007
Utilise actuellement le retrait	0.000	0.000	9964	10691	0.874	0.593	0.000	0.000
A utilisé une source du secteur public	0.862	0.014	1170	1235	1.375	0.016	0.834	0.890
Ne veut plus d'enfant	0.229	0.006	9964	10691	1.350	0.025	0.218	0.241
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0.517	0.006	9964	10691	1.289	0.012	0.504	0.530
Nombre idéal d'enfants	5.987	0.036	11341	12031	1.865	0.006	5.915	6.058
Mères protégées contre le tétanos pour la dernière naissance	0.845	0.008	7875	8483	1.915	0.009	0.829	0.860
Accouchement assisté par un prestataire formé	0.618	0.015	11801	12799	2.805	0.024	0.588	0.648
A eu la diarrhée dans les deux dernières semaines	0.144	0.005	10671	11575	1.363	0.033	0.135	0.154
Traités avec des SRO	0.189	0.012	1565	1669	1.205	0.066	0.164	0.214
Traitement médical recherché	0.462	0.017	1565	1669	1.306	0.037	0.427	0.496
Carnet de vaccination montré	0.826	0.011	2134	2315	1.280	0.013	0.805	0.847
A reçu le vaccin du BCG	0.960	0.006	2134	2315	1.366	0.006	0.948	0.972
A reçu le vaccin du DTCoq (3 doses)	0.891	0.009	2134	2315	1.350	0.010	0.872	0.909
A reçu le vaccin contre la polio (3 doses)	0.900	0.008	2134	2315	1.236	0.009	0.883	0.916
A reçu le vaccin contre la rougeole	0.865	0.010	2134	2315	1.320	0.012	0.845	0.885
A reçu tous les vaccins	0.813	0.012	2134	2315	1.341	0.014	0.790	0.836
Taille pour âge (-2ET)	0.373	0.008	5321	5813	1.201	0.023	0.356	0.390
Poids pour taille (-2ET)	0.157	0.007	5321	5813	1.401	0.047	0.142	0.171
Poids pour âge (-2ET)	0.272	0.008	5321	5813	1.195	0.029	0.257	0.288
Prévalence de l'anémie (Enfants 6-59mois)	0.899	0.005	4856	5301	1.208	0.006	0.888	0.910
Prévalence de l'anémie (Femmes 15-49 ans)	0.511	0.009	5787	6194	1.381	0.018	0.493	0.529
Indice de Masse Corporelle (IMC) <18,5	0.187	0.008	5032	5362	1.368	0.040	0.172	0.203
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0.002	0.001	11719	12463	1.139	0.220	0.001	0.003
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	0.402	0.102	28	28	1.082	0.255	0.197	0.607
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0.836	0.012	1434	1456	1.247	0.015	0.812	0.860
Sexuellement actives 12 derniers mois parmi jeunes	0.141	0.012	1434	1456	1.284	0.084	0.117	0.165
A eu un test du VIH et le résultat dans les 12 derniers mois	0.075	0.004	11719	12463	1.543	0.050	0.067	0.082
Attitudes de tolérance envers personnes vivant avec VIH/sida	0.062	0.004	11480	12194	1.706	0.062	0.055	0.070
Indice Synthétique de Fécondité (derniers 3 ans)	6.738	0.078	33153	35305	1.326	0.012	6.582	6.895
Quotient de mortalité néonatale (derniers 10 ans)	35.207	1.630	23431	25216	1.149	0.046	31.947	38.467
Quotient de mortalité post-néonatale (derniers 10 ans)	45.657	2.041	23474	25260	1.310	0.045	41.575	49.740
Quotient de mortalité infantile (derniers 10 ans)	80.864	2.670	23485	25271	1.240	0.033	75.524	86.205
Quotient de mortalité juvénile (derniers 10 ans)	81.765	3.110	23331	25051	1.339	0.038	75.545	87.986
Quotient de mortalité infanto-juvénile (derniers 10 ans)	156.017	4.293	23826	25635	1.385	0.028	147.431	164.604
Prévalence du VIH (femmes 15-49)	0.007	0.001	5774	6071	1.053	0.170	0.004	0.009
HOMME								
Milieu urbain	0.000	0.000	4235	4553	na	na	0.000	0.000
Alphabétisé	0.249	0.011	4235	4553	1.694	0.045	0.227	0.272
Aucune instruction	0.734	0.011	4235	4553	1.689	0.016	0.711	0.757
Niveau secondaire ou plus	0.091	0.006	4235	4553	1.411	0.068	0.079	0.104
Jamais marié/Jamais en union	0.349	0.009	4235	4553	1.236	0.026	0.331	0.367
Actuellement marié/en union	0.633	0.009	4235	4553	1.216	0.014	0.615	0.651
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0.174	0.009	3226	3508	1.354	0.052	0.156	0.193
Connait une méthode contraceptive	0.994	0.002	2616	2881	1.302	0.002	0.991	0.998
Connait une méthode moderne	0.994	0.002	2616	2881	1.302	0.002	0.991	0.998
Ne veut plus d'enfants	0.074	0.006	2616	2881	1.230	0.085	0.061	0.086
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0.657	0.011	2616	2881	1.214	0.017	0.635	0.680
Nombre idéal d'enfants	7.067	0.100	4120	4413	1.536	0.014	6.868	7.266
Sexuellement actives dans les 12 derniers mois parmi les jeunes	0.232	0.015	1399	1447	1.367	0.067	0.201	0.262
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0.704	0.016	1399	1447	1.296	0.022	0.672	0.736
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0.177	0.007	4235	4553	1.267	0.042	0.162	0.192
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	0.146	0.017	727	806	1.275	0.114	0.113	0.180
A payé pour des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	0.008	0.002	4235	4553	1.236	0.066	0.005	0.012
A eu un test du VIH et le résultat dans les 12 derniers mois	0.121	0.008	4235	4553	1.618	0.067	0.105	0.137
Attitudes de tolérance envers personnes vivant avec VIH/sida	0.130	0.008	4129	4431	1.572	0.063	0.114	0.147
Prévalence du VIH (hommes 15-49)	0.005	0.001	4133	4419	1.081	0.229	0.003	0.008
Prévalence du VIH (hommes 15-59)	0.006	0.001	4724	5038	1.080	0.209	0.003	0.008
HOMME ET FEMME								
Prévalence du VIH (hommes et femmes 15-49)	0.006	0.001	9907	10489	1.170	0.150	0.004	0.008

Tableau B.7 Erreurs de sondage: Echantillon Boucle du Mouhoun, Burkina Faso 2010

VARIABLE	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base		Effet de sondage (DEFF)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance	
			Non pondéré (N)	Pondéré (N')			M-2ET	M+2ET
FEMME								
Résidence urbaine	0.090	0.010	1350	1766	1.235	0.107	0.071	0.110
Alphabétisation	0.148	0.016	1350	1766	1.699	0.111	0.115	0.181
Aucune instruction	0.801	0.019	1350	1766	1.787	0.024	0.762	0.840
Niveau secondaire ou plus	0.064	0.010	1350	1766	1.508	0.156	0.044	0.085
Taux net de fréquentation scolaire	0.471	0.031	1319	1783	1.948	0.066	0.409	0.532
Jamais mariée/ Jamais en union	0.112	0.010	1350	1766	1.171	0.090	0.092	0.132
Actuellement mariée/en union	0.868	0.011	1350	1766	1.229	0.013	0.845	0.890
Mariée avant l'âge de 20 ans	0.837	0.015	1120	1474	1.348	0.018	0.808	0.867
A eu des rapports sexuels avant l'âge de 18 ans	0.576	0.023	1120	1474	1.561	0.040	0.530	0.622
Actuellement enceinte	0.108	0.008	1350	1766	0.961	0.075	0.091	0.124
Enfants déjà nés	3.825	0.111	1350	1766	1.400	0.029	3.603	4.047
Enfants survivants	3.212	0.081	1350	1766	1.230	0.025	3.050	3.375
Enfants déjà nés des femmes de 40-49 ans	7.123	0.200	272	353	1.417	0.028	6.723	7.522
Connait une méthode contraceptive	0.973	0.010	1135	1532	2.128	0.011	0.952	0.993
Connait une méthode moderne	0.969	0.011	1135	1532	2.167	0.012	0.947	0.991
Utilise actuellement une méthode	0.121	0.017	1135	1532	1.733	0.139	0.087	0.154
Utilise actuellement une méthode moderne	0.114	0.017	1135	1532	1.753	0.145	0.081	0.148
Utilise actuellement une méthode traditionnelle	0.006	0.003	1135	1532	1.356	0.501	0.000	0.013
Utilise actuellement la pilule	0.023	0.007	1135	1532	1.611	0.309	0.009	0.038
Utilise actuellement le DIU	0.000	0.000	1135	1532	0.666	1.003	0.000	0.001
Utilise actuellement des condoms	0.005	0.002	1135	1532	1.136	0.464	0.000	0.010
Utilise actuellement des injectables	0.067	0.012	1135	1532	1.633	0.181	0.043	0.091
Utilise actuellement la méthode du rythme	0.006	0.003	1135	1532	1.356	0.501	0.000	0.013
Utilise actuellement le retrait	0.000	0.000	1135	1532	na	na	0.000	0.000
A utilisé une source du secteur public	0.807	0.053	161	188	1.694	0.066	0.700	0.913
Ne veut plus d'enfant	0.287	0.021	1135	1532	1.540	0.072	0.245	0.328
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0.441	0.019	1135	1532	1.319	0.044	0.402	0.480
Nombre idéal d'enfants	5.531	0.128	1251	1636	2.336	0.023	5.274	5.787
Mères protégées contre le tétanos pour la dernière naissance	0.844	0.020	895	1199	1.642	0.023	0.804	0.884
Accouchement assisté par un prestataire formé	0.652	0.049	1352	1827	3.204	0.075	0.555	0.750
A eu la diarrhée dans les deux dernières semaines	0.143	0.014	1244	1679	1.403	0.097	0.115	0.171
Traités avec des SRO	0.141	0.024	180	240	0.886	0.168	0.094	0.189
Traitement médical recherché	0.414	0.058	180	240	1.593	0.140	0.298	0.530
Carnet de vaccination montré	0.874	0.029	264	358	1.431	0.033	0.816	0.932
A reçu le vaccin du BCG	0.992	0.005	264	358	1.014	0.005	0.981	1.003
A reçu le vaccin du DTCoq (3 doses)	0.966	0.013	264	358	1.211	0.014	0.939	0.993
A reçu le vaccin contre la polio (3 doses)	0.936	0.017	264	358	1.167	0.019	0.901	0.971
A reçu le vaccin contre la rougeole	0.896	0.023	264	358	1.183	0.025	0.850	0.941
A reçu tous les vaccins	0.863	0.023	264	358	1.084	0.027	0.816	0.910
Taille pour âge (-2ET)	0.293	0.024	630	865	1.237	0.084	0.244	0.341
Poids pour taille (-2ET)	0.114	0.011	630	865	0.882	0.094	0.093	0.136
Poids pour âge (-2ET)	0.207	0.019	630	865	1.162	0.091	0.169	0.244
Prévalence de l'anémie (Enfants 6-59mois)	0.864	0.018	570	786	1.308	0.021	0.827	0.900
Prévalence de l'anémie (Femmes 15-49 ans)	0.486	0.028	706	927	1.466	0.057	0.431	0.541
Indice de Masse Corporelle (IMC) <18,5	0.130	0.015	607	799	1.100	0.115	0.100	0.160
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0.003	0.002	1350	1766	1.051	0.523	0.000	0.006
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	0.113	0.122	5	5	0.802	1.075	0.000	0.357
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0.765	0.038	169	191	1.167	0.050	0.688	0.841
Sexuellement actives 12 derniers mois parmi jeunes	0.196	0.036	169	191	1.181	0.185	0.124	0.269
A eu un test du VIH et le résultat dans les 12 derniers mois	0.132	0.017	1350	1766	1.805	0.126	0.098	0.165
Attitudes de tolérance envers personnes vivant avec VIH/sida	0.015	0.004	1334	1744	1.169	0.258	0.007	0.023
Indice Synthétique de Fécondité (derniers 3 ans)	6.824	0.209	3851	5053	1.162	0.031	6.405	7.243
Quotient de mortalité néonatale (derniers 10 ans)	32.987	3.801	2633	3550	1.006	0.115	25.385	40.589
Quotient de mortalité post-néonatale (derniers 10 ans)	35.531	5.510	2639	3558	1.473	0.155	24.512	46.551
Quotient de mortalité infantile (derniers 10 ans)	68.518	7.094	2637	3555	1.293	0.104	54.330	82.706
Quotient de mortalité juvénile (derniers 10 ans)	71.506	9.872	2632	3536	1.682	0.138	51.762	91.250
Quotient de mortalité infanto-juvénile (derniers 10 ans)	135.125	13.882	2669	3594	1.794	0.103	107.361	162.888
Prévalence du VIH (femmes 15-49)	0.010	0.004	702	902	1.071	0.412	0.002	0.017
HOMME								
Milieu urbain	0.089	0.010	586	766	0.829	0.110	0.069	0.108
Alphabétisé	0.294	0.040	586	766	2.118	0.136	0.214	0.374
Aucune instruction	0.641	0.040	586	766	2.002	0.062	0.562	0.721
Niveau secondaire ou plus	0.118	0.022	586	766	1.663	0.188	0.074	0.163
Jamais marié/Jamais en union	0.344	0.028	586	766	1.434	0.082	0.288	0.400
Actuellement marié/en union	0.628	0.027	586	766	1.372	0.044	0.573	0.683
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0.065	0.014	458	601	1.220	0.217	0.037	0.093
Connait une méthode contraceptive	1.000	0.000	362	481	na	0.000	1.000	1.000
Connait une méthode moderne	1.000	0.000	362	481	na	0.000	1.000	1.000
Ne veut plus d'enfants	0.084	0.019	362	481	1.265	0.220	0.047	0.121
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0.617	0.033	362	481	1.305	0.054	0.550	0.684
Nombre idéal d'enfants	6.935	0.324	565	736	1.938	0.047	6.287	7.583
Sexuellement actives dans les 12 derniers mois parmi les jeunes	0.334	0.055	193	246	1.608	0.164	0.224	0.444
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0.655	0.054	193	246	1.562	0.082	0.547	0.762
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0.170	0.020	586	766	1.296	0.119	0.129	0.210
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	0.192	0.055	94	130	1.342	0.287	0.082	0.302
A payé pour des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	0.001	0.001	586	766	0.642	0.999	0.000	0.002
A eu un test du VIH et le résultat dans les 12 derniers mois	0.118	0.028	586	766	2.085	0.237	0.062	0.173
Attitudes de tolérance envers personnes vivant avec VIH/sida	0.119	0.022	567	739	1.595	0.183	0.075	0.162
Prévalence du VIH (hommes 15-49)	0.003	0.002	571	745	0.918	0.752	0.000	0.007
Prévalence du VIH (hommes 15-59)	0.002	0.002	650	856	0.917	0.754	0.000	0.006
HOMME ET FEMME								
Prévalence du VIH (hommes et femmes 15-49)	0.006	0.003	1273	1647	1.124	0.392	0.001	0.011

Tableau B.8 Erreurs de sondage: Echantillon Cascades, Burkina Faso 2010

VARIABLE	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base		Effet de sondage (DEFF)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance	
			Non pondéré (N)	Pondéré (N')			M-2ET	M+2ET
FEMME								
Résidence urbaine	0.297	0.035	1108	650	2.541	0.118	0.227	0.367
Alphabétisation	0.210	0.018	1108	650	1.474	0.086	0.173	0.246
Aucune instruction	0.750	0.018	1108	650	1.372	0.024	0.714	0.786
Niveau secondaire ou plus	0.100	0.014	1108	650	1.578	0.142	0.072	0.129
Taux net de fréquentation scolaire	0.603	0.031	1068	647	1.747	0.052	0.540	0.666
Jamais mariée/ Jamais en union	0.154	0.014	1108	650	1.299	0.091	0.126	0.182
Actuellement mariée/en union	0.824	0.016	1108	650	1.377	0.019	0.793	0.856
Mariée avant l'âge de 20 ans	0.775	0.016	896	529	1.175	0.021	0.742	0.807
A eu des rapports sexuels avant l'âge de 18 ans	0.687	0.021	896	529	1.337	0.030	0.645	0.728
Actuellement enceinte	0.104	0.010	1108	650	1.136	0.100	0.083	0.125
Enfants déjà nés	3.425	0.114	1108	650	1.336	0.033	3.198	3.653
Enfants survivants	2.751	0.075	1108	650	1.107	0.027	2.601	2.900
Enfants déjà nés des femmes de 40-49 ans	7.047	0.215	197	116	1.261	0.030	6.618	7.477
Connait une méthode contraceptive	0.981	0.009	894	535	1.906	0.009	0.964	0.999
Connait une méthode moderne	0.981	0.009	894	535	1.906	0.009	0.964	0.999
Utilise actuellement une méthode moderne	0.191	0.018	894	535	1.371	0.095	0.155	0.227
Utilise actuellement une méthode moderne	0.180	0.017	894	535	1.347	0.096	0.146	0.215
Utilise actuellement une méthode traditionnelle	0.011	0.005	894	535	1.321	0.429	0.001	0.020
Utilise actuellement la pilule	0.052	0.010	894	535	1.286	0.185	0.033	0.071
Utilise actuellement le DIU	0.001	0.001	894	535	0.754	0.701	0.000	0.003
Utilise actuellement des condoms	0.012	0.004	894	535	1.154	0.347	0.004	0.021
Utilise actuellement des injectables	0.079	0.010	894	535	1.109	0.127	0.059	0.099
Utilise actuellement la méthode du rythme	0.009	0.004	894	535	1.210	0.414	0.002	0.017
Utilise actuellement le retrait	0.001	0.001	894	535	0.951	0.996	0.000	0.003
A utilisé une source du secteur public	0.766	0.029	219	120	0.997	0.037	0.708	0.823
Ne veut plus d'enfant	0.240	0.019	894	535	1.344	0.080	0.202	0.279
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0.488	0.022	894	535	1.330	0.046	0.443	0.533
Nombre idéal d'enfants	5.406	0.102	1009	595	1.727	0.019	5.201	5.610
Mères protégées contre le tétanos pour la dernière naissance	0.893	0.027	669	404	2.301	0.031	0.838	0.947
Accouchement assisté par un prestataire formé	0.764	0.035	937	570	2.264	0.046	0.694	0.834
A eu la diarrhée dans les deux dernières semaines	0.127	0.011	855	522	0.959	0.085	0.105	0.148
Traités avec des SRO	0.271	0.049	106	66	1.161	0.182	0.172	0.369
Traitement médical recherché	0.355	0.046	106	66	1.011	0.130	0.263	0.448
Carnet de vaccination montré	0.868	0.028	166	101	1.039	0.032	0.812	0.923
A reçu le vaccin du BCG	0.992	0.006	166	101	0.874	0.006	0.980	1.004
A reçu le vaccin du DTC0q (3 doses)	0.754	0.054	166	101	1.601	0.071	0.646	0.861
A reçu le vaccin contre la polio (3 doses)	0.898	0.026	166	101	1.113	0.029	0.846	0.950
A reçu le vaccin contre la rougeole	0.914	0.022	166	101	1.035	0.024	0.869	0.958
A reçu tous les vaccins	0.663	0.067	166	101	1.813	0.100	0.530	0.796
Taille pour âge (-2ET)	0.377	0.029	409	249	1.129	0.076	0.320	0.434
Poids pour taille (-2ET)	0.124	0.029	409	249	1.812	0.236	0.066	0.182
Poids pour âge (-2ET)	0.242	0.034	409	249	1.441	0.139	0.175	0.310
Prévalence de l'anémie (Enfants 6-59mois)	0.938	0.014	371	228	1.137	0.015	0.910	0.966
Prévalence de l'anémie (Femmes 15-49 ans)	0.566	0.026	537	317	1.221	0.046	0.514	0.618
Indice de Masse Corporelle (IMC) <18,5	0.089	0.016	476	280	1.231	0.180	0.057	0.122
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0.000	0.000	1108	650	0.732	1.006	0.000	0.001
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	1.000	na	1	0	na	na	0.000	na
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0.602	0.055	176	94	1.491	0.092	0.491	0.713
Sexuellement actives 12 derniers mois parmi jeunes	0.352	0.047	176	94	1.291	0.133	0.259	0.446
A eu un test du VIH et le résultat dans les 12 derniers mois	0.101	0.015	1108	650	1.677	0.150	0.071	0.131
Attitudes de tolérance envers personnes vivant avec VIH/sida	0.084	0.012	1094	641	1.418	0.142	0.060	0.107
Indice Synthétique de Fécondité (derniers 3 ans)	5.971	0.277	3141	1844	1.456	0.046	5.417	6.526
Quotient de mortalité néonatale (derniers 10 ans)	44.481	4.569	1920	1173	0.924	0.103	35.343	53.620
Quotient de mortalité post-néonatale (derniers 10 ans)	51.768	7.066	1930	1178	1.292	0.136	37.636	65.899
Quotient de mortalité infantile (derniers 10 ans)	96.249	8.821	1929	1178	1.230	0.092	78.606	113.892
Quotient de mortalité juvénile (derniers 10 ans)	81.295	7.966	1944	1185	1.070	0.098	65.364	97.227
Quotient de mortalité infanto-juvénile (derniers 10 ans)	169.720	12.118	1966	1200	1.267	0.071	145.484	193.956
Prévalence du VIH (femmes 15-49)	0.013	0.007	538	314	1.404	0.534	0.000	0.026
HOMME								
Milieu urbain	0.309	0.043	417	249	1.908	0.140	0.222	0.395
Alphabétisé	0.389	0.027	417	249	1.138	0.070	0.335	0.444
Aucune instruction	0.602	0.029	417	249	1.189	0.047	0.545	0.659
Niveau secondaire ou plus	0.206	0.029	417	249	1.435	0.138	0.149	0.263
Jamais marié/Jamais en union	0.364	0.027	417	249	1.155	0.075	0.309	0.418
Actuellement marié/en union	0.625	0.028	417	249	1.199	0.046	0.568	0.682
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0.272	0.034	337	201	1.387	0.124	0.205	0.340
Connait une méthode contraceptive	0.998	0.002	256	155	0.801	0.002	0.993	1.003
Connait une méthode moderne	0.998	0.002	256	155	0.801	0.002	0.993	1.003
Ne veut plus d'enfants	0.110	0.018	256	155	0.911	0.162	0.074	0.146
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0.586	0.023	256	155	0.759	0.040	0.539	0.633
Nombre idéal d'enfants	5.705	0.161	400	240	1.272	0.028	5.383	6.027
Sexuellement actives dans les 12 derniers mois parmi les jeunes	0.432	0.040	130	76	0.927	0.094	0.351	0.512
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0.476	0.045	130	76	1.027	0.095	0.386	0.566
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0.144	0.017	417	249	0.993	0.119	0.110	0.178
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	0.200	0.040	60	36	0.772	0.201	0.120	0.280
A payé pour des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	0.004	0.003	417	249	0.877	0.692	0.000	0.009
A eu un test du VIH et le résultat dans les 12 derniers mois	0.227	0.029	417	249	1.431	0.130	0.168	0.286
Attitudes de tolérance envers personnes vivant avec VIH/sida	0.258	0.030	415	247	1.373	0.115	0.199	0.317
Prévalence du VIH (hommes 15-49)	0.010	0.006	398	241	1.159	0.571	0.000	0.022
Prévalence du VIH (hommes 15-59)	0.009	0.005	458	278	1.164	0.575	0.000	0.019
HOMME ET FEMME								
Prévalence du VIH (hommes et femmes 15-49)	0.012	0.004	936	556	1.221	0.368	0.003	0.020

Tableau B.9 Erreurs de sondage: Echantillon Centre, Burkina Faso 2010

VARIABLE	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base		Effet de sondage (DEFF)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance	
			Non pondéré (N)	Pondéré (N')			M-2ET	M+2ET
FEMME								
Résidence urbaine	0.876	0.008	1705	2556	0.984	0.009	0.861	0.892
Alphabétisation	0.528	0.023	1705	2556	1.875	0.043	0.483	0.574
Aucune instruction	0.374	0.021	1705	2556	1.826	0.057	0.331	0.417
Niveau secondaire ou plus	0.375	0.023	1705	2556	1.994	0.062	0.328	0.422
Taux net de fréquentation scolaire	0.821	0.015	996	1363	1.103	0.018	0.791	0.850
Jamais mariée/ Jamais en union	0.320	0.022	1705	2556	1.902	0.067	0.277	0.363
Actuellement mariée/en union	0.625	0.021	1705	2556	1.782	0.033	0.583	0.667
Mariée avant l'âge de 20 ans	0.532	0.021	1314	1964	1.548	0.040	0.490	0.575
A eu des rapports sexuels avant l'âge de 18 ans	0.400	0.018	1314	1964	1.298	0.044	0.365	0.435
Actuellement enceinte	0.068	0.008	1705	2556	1.234	0.111	0.053	0.083
Enfants déjà nés	1.938	0.072	1705	2556	1.287	0.037	1.795	2.082
Enfants survivants	1.712	0.062	1705	2556	1.288	0.036	1.588	1.836
Enfants déjà nés des femmes de 40-49 ans	5.273	0.159	255	352	1.094	0.030	4.955	5.591
Connaît une méthode contraceptive	0.991	0.003	1084	1598	1.075	0.003	0.985	0.997
Connaît une méthode moderne	0.991	0.003	1084	1598	1.075	0.003	0.985	0.997
Utilise actuellement une méthode	0.361	0.023	1084	1598	1.551	0.063	0.316	0.407
Utilise actuellement une méthode moderne	0.312	0.019	1084	1598	1.333	0.060	0.274	0.349
Utilise actuellement une méthode traditionnelle	0.050	0.009	1084	1598	1.386	0.184	0.031	0.068
Utilise actuellement la pilule	0.075	0.009	1084	1598	1.172	0.125	0.056	0.093
Utilise actuellement le DIU	0.014	0.004	1084	1598	1.043	0.268	0.006	0.021
Utilise actuellement des condoms	0.089	0.013	1084	1598	1.517	0.147	0.063	0.116
Utilise actuellement des injectables	0.059	0.007	1084	1598	1.029	0.125	0.044	0.074
Utilise actuellement la méthode du rythme	0.045	0.008	1084	1598	1.309	0.184	0.028	0.061
Utilise actuellement le retrait	0.002	0.001	1084	1598	1.026	0.728	0.000	0.004
A utilisé une source du secteur public	0.555	0.034	412	632	1.369	0.061	0.488	0.622
Ne veut plus d'enfant	0.246	0.015	1084	1598	1.141	0.061	0.216	0.275
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0.410	0.021	1084	1598	1.395	0.051	0.369	0.452
Nombre idéal d'enfants	4.250	0.068	1631	2439	1.669	0.016	4.114	4.386
Mères protégées contre le tétanos pour la dernière naissance	0.897	0.014	700	1022	1.232	0.016	0.868	0.925
Accouchement assisté par un prestataire formé	0.966	0.008	890	1290	1.091	0.008	0.951	0.981
A eu la diarrhée dans les deux dernières semaines	0.172	0.018	839	1217	1.290	0.102	0.137	0.208
Traités avec des SRO	0.313	0.056	140	210	1.383	0.178	0.202	0.424
Traitement médical recherché	0.505	0.058	140	210	1.341	0.115	0.389	0.622
Carnet de vaccination montré	0.851	0.031	173	243	1.082	0.036	0.789	0.913
A reçu le vaccin du BCG	0.981	0.011	173	243	1.027	0.011	0.960	1.003
A reçu le vaccin du DTC0q (3 doses)	0.888	0.040	173	243	1.528	0.046	0.807	0.969
A reçu le vaccin contre la polio (3 doses)	0.908	0.026	173	243	1.074	0.028	0.857	0.959
A reçu le vaccin contre la rougeole	0.944	0.020	173	243	1.123	0.021	0.904	0.984
A reçu tous les vaccins	0.805	0.044	173	243	1.372	0.055	0.716	0.893
Taille pour âge (-2ET)	0.207	0.024	392	548	1.114	0.118	0.158	0.256
Poids pour taille (-2ET)	0.163	0.028	392	548	1.544	0.173	0.106	0.219
Poids pour âge (-2ET)	0.197	0.023	392	548	1.092	0.115	0.152	0.243
Prévalence de l'anémie (Enfants 6-59mois)	0.757	0.030	366	503	1.254	0.039	0.698	0.816
Prévalence de l'anémie (Femmes 15-49 ans)	0.420	0.024	798	1196	1.373	0.057	0.372	0.468
Indice de Masse Corporelle (IMC) <18,5	0.077	0.011	766	1143	1.183	0.149	0.054	0.099
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0.022	0.004	1705	2556	1.025	0.164	0.015	0.030
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	0.710	0.076	34	57	0.959	0.107	0.559	0.861
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0.683	0.025	467	720	1.170	0.037	0.633	0.734
Sexuellement actives 12 derniers mois parmi jeunes	0.243	0.020	467	720	0.992	0.081	0.203	0.282
A eu un test du VIH et le résultat dans les 12 derniers mois	0.251	0.016	1705	2556	1.485	0.062	0.220	0.282
Attitudes de tolérance envers personnes vivant avec VIH/sida	0.128	0.014	1686	2535	1.702	0.108	0.100	0.156
Indice Synthétique de Fécondité (derniers 3 ans)	3.652	0.195	4765	7146	1.729	0.053	3.261	4.043
Quotient de mortalité néonatale (derniers 10 ans)	26.646	4.689	1773	2531	1.092	0.176	17.268	36.025
Quotient de mortalité post-néonatale (derniers 10 ans)	29.474	4.828	1779	2535	1.117	0.164	19.818	39.130
Quotient de mortalité infantile (derniers 10 ans)	56.120	6.844	1775	2534	1.116	0.122	42.432	69.809
Quotient de mortalité juvénile (derniers 10 ans)	39.403	5.258	1734	2457	1.027	0.133	28.887	49.918
Quotient de mortalité infanto-juvénile (derniers 10 ans)	93.312	8.113	1784	2547	1.067	0.087	77.085	109.539
Prévalence du VIH (femmes 15-49)	0.024	0.005	783	1220	1.000	0.230	0.013	0.035
HOMME								
Milieu urbain	0.875	0.008	738	1116	0.698	0.010	0.858	0.892
Alphabétisé	0.669	0.030	738	1116	1.709	0.044	0.610	0.729
Aucune instruction	0.242	0.029	738	1116	1.806	0.118	0.185	0.299
Niveau secondaire ou plus	0.454	0.032	738	1116	1.730	0.070	0.390	0.517
Jamais marié/Jamais en union	0.472	0.030	738	1116	1.610	0.063	0.412	0.531
Actuellement marié/en union	0.496	0.029	738	1116	1.562	0.058	0.438	0.553
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0.180	0.021	587	895	1.316	0.116	0.138	0.222
Connaît une méthode contraceptive	0.996	0.003	359	553	1.104	0.003	0.990	1.003
Connaît une méthode moderne	0.996	0.003	359	553	1.104	0.003	0.990	1.003
Ne veut plus d'enfants	0.169	0.023	359	553	1.153	0.135	0.123	0.215
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0.508	0.034	359	553	1.277	0.066	0.441	0.576
Nombre idéal d'enfants	4.123	0.176	709	1072	1.777	0.043	3.771	4.475
Sexuellement actives dans les 12 derniers mois parmi les jeunes	0.341	0.036	269	391	1.227	0.104	0.270	0.412
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0.571	0.034	269	391	1.135	0.060	0.503	0.640
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0.137	0.015	738	1116	1.216	0.112	0.106	0.168
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	0.698	0.054	93	153	1.121	0.077	0.591	0.806
A payé pour des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	0.023	0.007	738	1116	1.173	0.279	0.010	0.036
A eu un test du VIH et le résultat dans les 12 derniers mois	0.389	0.020	738	1116	1.119	0.052	0.349	0.430
Attitudes de tolérance envers personnes vivant avec VIH/sida	0.310	0.029	736	1113	1.679	0.093	0.252	0.367
Prévalence du VIH (hommes 15-49)	0.016	0.008	643	1087	1.525	0.470	0.001	0.031
Prévalence du VIH (hommes 15-59)	0.015	0.007	697	1170	1.531	0.470	0.001	0.029
HOMME ET FEMME								
Prévalence du VIH (hommes et femmes 15-49)	0.020	0.005	1426	2307	1.317	0.243	0.010	0.030

Tableau B.10 Erreurs de sondage: Echantillon Centre-Est, Burkina Faso 2010

VARIABLE	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base		Effet de sondage (DEFF)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance	
			Non pondéré (N)	Pondéré (N')			M-2ET	M+2ET
FEMME								
Résidence urbaine	0.182	0.013	1264	1251	1.218	0.073	0.156	0.209
Alphabétisation	0.160	0.019	1264	1251	1.843	0.119	0.122	0.198
Aucune instruction	0.805	0.023	1264	1251	2.028	0.028	0.759	0.850
Niveau secondaire ou plus	0.080	0.013	1264	1251	1.730	0.166	0.053	0.106
Taux net de fréquentation scolaire	0.458	0.040	1257	1302	2.465	0.088	0.377	0.539
Jamais mariée/ Jamais en union	0.151	0.010	1264	1251	1.005	0.067	0.131	0.171
Actuellement mariée/en union	0.825	0.011	1264	1251	1.050	0.014	0.803	0.848
Mariée avant l'âge de 20 ans	0.745	0.015	1020	1017	1.104	0.020	0.715	0.775
A eu des rapports sexuels avant l'âge de 18 ans	0.514	0.016	1020	1017	1.051	0.032	0.481	0.547
Actuellement enceinte	0.081	0.010	1264	1251	1.323	0.126	0.060	0.101
Enfants déjà nés	3.263	0.083	1264	1251	1.119	0.025	3.098	3.428
Enfants survivants	2.875	0.075	1264	1251	1.183	0.026	2.725	3.025
Enfants déjà nés des femmes de 40-49 ans	6.601	0.145	199	201	1.029	0.022	6.311	6.891
Connaît une méthode contraceptive	0.974	0.008	1020	1033	1.686	0.009	0.958	0.991
Connaît une méthode moderne	0.974	0.008	1020	1033	1.686	0.009	0.958	0.991
Utilise actuellement une méthode	0.091	0.012	1020	1033	1.303	0.129	0.068	0.115
Utilise actuellement une méthode moderne	0.090	0.011	1020	1033	1.277	0.127	0.067	0.113
Utilise actuellement une méthode traditionnelle	0.001	0.001	1020	1033	0.809	0.679	0.000	0.003
Utilise actuellement la pilule	0.020	0.006	1020	1033	1.313	0.292	0.008	0.031
Utilise actuellement le DIU	0.001	0.001	1020	1033	0.708	0.694	0.000	0.002
Utilise actuellement des condoms	0.003	0.002	1020	1033	1.053	0.614	0.000	0.006
Utilise actuellement des injectables	0.045	0.008	1020	1033	1.297	0.187	0.028	0.062
Utilise actuellement la méthode du rythme	0.001	0.001	1020	1033	0.809	0.679	0.000	0.003
Utilise actuellement le retrait	0.000	0.000	1020	1033	na	na	0.000	0.000
A utilisé une source du secteur public	0.776	0.060	109	94	1.492	0.078	0.655	0.896
Ne veut plus d'enfant	0.199	0.014	1020	1033	1.128	0.071	0.171	0.227
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0.514	0.017	1020	1033	1.069	0.033	0.480	0.547
Nombre idéal d'enfants	5.519	0.075	1259	1245	1.652	0.014	5.370	5.669
Mères protégées contre le tétanos pour la dernière naissance	0.852	0.020	812	829	1.642	0.024	0.811	0.892
Accouchement assisté par un prestataire formé	0.846	0.034	1152	1185	2.720	0.040	0.777	0.914
A eu la diarrhée dans les deux dernières semaines	0.140	0.021	1091	1121	1.977	0.153	0.097	0.183
Traités avec des SRO	0.334	0.054	162	157	1.333	0.160	0.227	0.441
Traitement médical recherché	0.623	0.075	162	157	1.833	0.120	0.473	0.772
Carnet de vaccination montré	0.880	0.024	218	225	1.089	0.027	0.832	0.927
A reçu le vaccin du BCG	0.997	0.003	218	225	0.828	0.003	0.991	1.003
A reçu le vaccin du DTC0q (3 doses)	0.981	0.008	218	225	0.906	0.008	0.965	0.998
A reçu le vaccin contre la polio (3 doses)	0.968	0.011	218	225	0.936	0.012	0.945	0.990
A reçu le vaccin contre la rougeole	0.952	0.012	218	225	0.816	0.012	0.928	0.975
A reçu tous les vaccins	0.930	0.015	218	225	0.860	0.016	0.901	0.960
Taille pour âge (-2ET)	0.352	0.026	524	540	1.095	0.073	0.301	0.403
Poids pour taille (-2ET)	0.206	0.039	524	540	2.113	0.191	0.127	0.285
Poids pour âge (-2ET)	0.280	0.033	524	540	1.551	0.117	0.215	0.346
Prévalence de l'anémie (Enfants 6-59mois)	0.907	0.018	494	505	1.278	0.020	0.871	0.943
Prévalence de l'anémie (Femmes 15-49 ans)	0.502	0.026	607	609	1.311	0.053	0.449	0.555
Indice de Masse Corporelle (IMC) <18,5	0.171	0.025	550	550	1.583	0.148	0.120	0.221
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0.000	0.000	1264	1251	0.683	1.002	0.000	0.001
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	0.000	na	1	0	na	na	0.000	na
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0.949	0.014	200	182	0.927	0.015	0.921	0.978
Sexuellement actives 12 derniers mois parmi jeunes	0.036	0.012	200	182	0.948	0.349	0.011	0.061
A eu un test du VIH et le résultat dans les 12 derniers mois	0.032	0.008	1264	1251	1.620	0.251	0.016	0.048
Attitudes de tolérance envers personnes vivant avec VIH/sida	0.069	0.012	1216	1198	1.696	0.179	0.044	0.094
Indice Synthétique de Fécondité (derniers 3 ans)	6.308	0.209	3553	3529	1.128	0.033	5.891	6.726
Quotient de mortalité néonatale (derniers 10 ans)	20.832	4.540	2159	2242	1.319	0.218	11.752	29.913
Quotient de mortalité post-néonatale (derniers 10 ans)	26.344	4.118	2146	2229	1.079	0.156	18.108	34.579
Quotient de mortalité infantile (derniers 10 ans)	47.176	4.988	2161	2244	1.024	0.106	37.201	57.151
Quotient de mortalité juvénile (derniers 10 ans)	34.594	5.434	2125	2200	1.255	0.157	23.725	45.463
Quotient de mortalité infanto-juvénile (derniers 10 ans)	80.137	6.909	2179	2262	1.056	0.086	66.319	93.956
Prévalence du VIH (femmes 15-49)	0.009	0.004	606	596	0.995	0.416	0.002	0.017
HOMME								
Milieu urbain	0.221	0.021	405	408	1.036	0.097	0.178	0.264
Alphabétisé	0.297	0.035	405	408	1.538	0.118	0.227	0.367
Aucune instruction	0.719	0.039	405	408	1.741	0.054	0.640	0.797
Niveau secondaire ou plus	0.150	0.026	405	408	1.447	0.172	0.098	0.201
Jamais marié/Jamais en union	0.351	0.027	405	408	1.139	0.077	0.297	0.405
Actuellement marié/en union	0.630	0.026	405	408	1.086	0.041	0.578	0.682
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0.118	0.022	306	308	1.178	0.184	0.075	0.162
Connaît une méthode contraceptive	0.981	0.016	246	257	1.829	0.016	0.948	1.013
Connaît une méthode moderne	0.981	0.016	246	257	1.829	0.016	0.948	1.013
Ne veut plus d'enfants	0.095	0.019	246	257	1.022	0.201	0.057	0.134
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0.616	0.028	246	257	0.910	0.046	0.560	0.673
Nombre idéal d'enfants	6.316	0.257	403	406	1.502	0.041	5.803	6.830
Sexuellement actives dans les 12 derniers mois parmi les jeunes	0.131	0.028	135	128	0.965	0.215	0.075	0.188
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0.787	0.033	135	128	0.930	0.042	0.721	0.852
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0.144	0.017	405	408	0.974	0.118	0.110	0.178
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	0.216	0.050	61	59	0.948	0.233	0.115	0.317
A payé pour des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	0.022	0.008	405	408	1.058	0.352	0.006	0.037
A eu un test du VIH et le résultat dans les 12 derniers mois	0.148	0.023	405	408	1.280	0.153	0.103	0.193
Attitudes de tolérance envers personnes vivant avec VIH/sida	0.062	0.016	382	384	1.316	0.262	0.030	0.095
Prévalence du VIH (hommes 15-49)	0.008	0.005	387	396	1.032	0.600	0.000	0.017
Prévalence du VIH (hommes 15-59)	0.007	0.004	432	444	1.027	0.598	0.000	0.015
HOMME ET FEMME								
Prévalence du VIH (hommes et femmes 15-49)	0.009	0.003	993	992	1.188	0.403	0.002	0.016

Tableau B.11 Erreurs de sondage: Echantillon Centre-Nord, Burkina Faso 2010

VARIABLE	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base		Effet de sondage (DEFF)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance	
			Non pondéré (N)	Pondéré (N')			M-2ET	M+2ET
FEMME								
Résidence urbaine	0.079	0.006	1156	1195	0.753	0.076	0.067	0.091
Alphabétisation	0.130	0.018	1156	1195	1.828	0.139	0.094	0.167
Aucune instruction	0.871	0.017	1156	1195	1.702	0.019	0.838	0.905
Niveau secondaire ou plus	0.046	0.008	1156	1195	1.255	0.168	0.031	0.062
Taux net de fréquentation scolaire	0.468	0.041	1282	1349	2.331	0.087	0.386	0.549
Jamais mariée/ Jamais en union	0.120	0.012	1156	1195	1.296	0.103	0.095	0.144
Actuellement mariée/en union	0.863	0.014	1156	1195	1.376	0.016	0.835	0.890
Mariée avant l'âge de 20 ans	0.807	0.015	948	982	1.191	0.019	0.777	0.838
A eu des rapports sexuels avant l'âge de 18 ans	0.544	0.017	948	982	1.067	0.032	0.510	0.579
Actuellement enceinte	0.107	0.009	1156	1195	1.010	0.086	0.089	0.126
Enfants déjà nés	3.577	0.096	1156	1195	1.180	0.027	3.385	3.768
Enfants survivants	3.075	0.065	1156	1195	0.951	0.021	2.945	3.205
Enfants déjà nés des femmes de 40-49 ans	7.082	0.177	205	216	1.291	0.025	6.727	7.437
Connaît une méthode contraceptive	0.994	0.003	979	1031	1.254	0.003	0.987	1.000
Connaît une méthode moderne	0.994	0.003	979	1031	1.254	0.003	0.987	1.000
Utilise actuellement une méthode	0.095	0.011	979	1031	1.208	0.119	0.073	0.118
Utilise actuellement une méthode moderne	0.093	0.011	979	1031	1.234	0.123	0.070	0.116
Utilise actuellement une méthode traditionnelle	0.002	0.001	979	1031	0.926	0.610	0.000	0.005
Utilise actuellement la pilule	0.015	0.005	979	1031	1.360	0.349	0.005	0.026
Utilise actuellement le DIU	0.000	0.000	979	1031	na	na	0.000	0.000
Utilise actuellement des condoms	0.004	0.003	979	1031	1.220	0.601	0.000	0.009
Utilise actuellement des injectables	0.043	0.009	979	1031	1.415	0.214	0.025	0.061
Utilise actuellement la méthode du rythme	0.002	0.001	979	1031	0.926	0.610	0.000	0.005
Utilise actuellement le retrait	0.000	0.000	979	1031	na	na	0.000	0.000
A utilisé une source du secteur public	0.934	0.025	106	97	1.030	0.027	0.884	0.984
Ne veut plus d'enfant	0.225	0.014	979	1031	1.032	0.061	0.198	0.253
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0.560	0.022	979	1031	1.365	0.039	0.517	0.603
Nombre idéal d'enfants	5.690	0.085	1134	1172	1.759	0.015	5.520	5.860
Mères protégées contre le tétanos pour la dernière naissance	0.866	0.026	779	825	2.161	0.030	0.814	0.919
Accouchement assisté par un prestataire formé	0.698	0.058	1122	1210	3.586	0.083	0.582	0.814
A eu la diarrhée dans les deux dernières semaines	0.118	0.018	1047	1127	1.839	0.156	0.081	0.155
Traités avec des SRO	0.332	0.062	117	133	1.443	0.186	0.208	0.455
Traitement médical recherché	0.492	0.054	117	133	1.172	0.110	0.383	0.600
Carnet de vaccination montré	0.892	0.021	198	205	0.949	0.024	0.849	0.934
A reçu le vaccin du BCG	0.994	0.006	198	205	1.084	0.006	0.981	1.006
A reçu le vaccin du DTCoq (3 doses)	0.978	0.011	198	205	1.009	0.011	0.957	0.999
A reçu le vaccin contre la polio (3 doses)	0.974	0.012	198	205	1.085	0.013	0.949	0.999
A reçu le vaccin contre la rougeole	0.952	0.017	198	205	1.115	0.018	0.918	0.986
A reçu tous les vaccins	0.938	0.022	198	205	1.251	0.023	0.894	0.981
Taille pour âge (-2ET)	0.287	0.033	541	588	1.642	0.115	0.221	0.353
Poids pour taille (-2ET)	0.247	0.037	541	588	1.843	0.149	0.173	0.321
Poids pour âge (-2ET)	0.236	0.030	541	588	1.616	0.127	0.176	0.296
Prévalence de l'anémie (Enfants 6-59mois)	0.904	0.016	484	524	1.340	0.018	0.872	0.936
Prévalence de l'anémie (Femmes 15-49 ans)	0.510	0.027	575	592	1.302	0.053	0.456	0.565
Indice de Masse Corporelle (IMC) <18,5	0.149	0.020	502	513	1.269	0.136	0.109	0.190
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0.000	0.000	1156	1195	na	na	0.000	0.000
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	na	na	0	na	na	na	0.000	na
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0.921	0.019	153	142	0.853	0.020	0.883	0.958
Sexuellement actives 12 derniers mois parmi jeunes	0.077	0.019	153	142	0.857	0.240	0.040	0.114
A eu un test du VIH et le résultat dans les 12 derniers mois	0.059	0.013	1156	1195	1.817	0.214	0.034	0.084
Attitudes de tolérance envers personnes vivant avec VIH/sida	0.042	0.009	1147	1186	1.454	0.205	0.025	0.059
Indice Synthétique de Fécondité (derniers 3 ans)	6.725	0.263	3282	3398	1.745	0.039	6.199	7.251
Quotient de mortalité néonatale (derniers 10 ans)	23.428	3.998	2172	2338	1.052	0.171	15.432	31.423
Quotient de mortalité post-néonatale (derniers 10 ans)	41.054	5.456	2174	2338	1.249	0.133	30.142	51.967
Quotient de mortalité infantile (derniers 10 ans)	64.482	5.925	2178	2344	1.037	0.092	52.632	76.333
Quotient de mortalité juvénile (derniers 10 ans)	55.111	8.533	2144	2298	1.545	0.155	38.046	72.176
Quotient de mortalité infanto-juvénile (derniers 10 ans)	116.040	10.611	2201	2370	1.303	0.091	94.818	137.261
Prévalence du VIH (femmes 15-49)	0.004	0.003	576	576	1.016	0.710	0.000	0.009
HOMME								
Milieu urbain	0.116	0.010	409	396	0.617	0.084	0.097	0.136
Alphabétisé	0.211	0.023	409	396	1.137	0.109	0.165	0.257
Aucune instruction	0.785	0.027	409	396	1.332	0.035	0.731	0.839
Niveau secondaire ou plus	0.085	0.014	409	396	1.029	0.167	0.057	0.113
Jamais marié/Jamais en union	0.301	0.025	409	396	1.096	0.083	0.251	0.351
Actuellement marié/en union	0.682	0.026	409	396	1.113	0.038	0.630	0.733
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0.123	0.020	319	313	1.076	0.161	0.084	0.163
Connaît une méthode contraceptive	1.000	0.000	269	270	na	0.000	1.000	1.000
Connaît une méthode moderne	1.000	0.000	269	270	na	0.000	1.000	1.000
Ne veut plus d'enfants	0.069	0.018	269	270	1.146	0.257	0.034	0.105
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0.761	0.035	269	270	1.338	0.046	0.692	0.831
Nombre idéal d'enfants	6.552	0.150	391	373	1.026	0.023	6.253	6.852
Sexuellement actives dans les 12 derniers mois parmi les jeunes	0.183	0.042	122	110	1.203	0.231	0.099	0.268
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0.728	0.047	122	110	1.168	0.065	0.634	0.823
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0.141	0.019	409	396	1.101	0.135	0.103	0.179
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	0.120	0.061	52	56	1.332	0.509	0.000	0.242
A payé pour des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	0.000	0.000	409	396	na	na	0.000	0.000
A eu un test du VIH et le résultat dans les 12 derniers mois	0.121	0.022	409	396	1.354	0.180	0.078	0.165
Attitudes de tolérance envers personnes vivant avec VIH/sida	0.095	0.017	395	380	1.183	0.184	0.060	0.130
Prévalence du VIH (hommes 15-49)	0.006	0.004	407	383	1.093	0.702	0.000	0.014
Prévalence du VIH (hommes 15-59)	0.005	0.004	470	443	1.092	0.702	0.000	0.012
HOMME ET FEMME								
Prévalence du VIH (hommes et femmes 15-49)	0.005	0.003	983	959	1.280	0.608	0.000	0.010

Tableau B.12 Erreurs de sondage: Echantillon Centre-Ouest, Burkina Faso 2010

VARIABLE	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base		Effet de sondage (DEFF)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance	
			Non pondéré (N)	Pondéré (N')			M-2ET	M+2ET
FEMME								
Résidence urbaine	0.159	0.016	1528	1334	1.666	0.098	0.128	0.190
Alphabétisation	0.205	0.022	1528	1334	2.108	0.106	0.161	0.248
Aucune instruction	0.758	0.023	1528	1334	2.056	0.030	0.713	0.803
Niveau secondaire ou plus	0.100	0.015	1528	1334	2.002	0.154	0.069	0.131
Taux net de fréquentation scolaire	0.518	0.034	1348	1203	2.028	0.066	0.449	0.586
Jamais mariée/ Jamais en union	0.183	0.016	1528	1334	1.594	0.086	0.151	0.214
Actuellement mariée/en union	0.788	0.017	1528	1334	1.668	0.022	0.753	0.823
Mariée avant l'âge de 20 ans	0.785	0.016	1224	1077	1.381	0.021	0.752	0.817
A eu des rapports sexuels avant l'âge de 18 ans	0.628	0.020	1224	1077	1.446	0.032	0.588	0.668
Actuellement enceinte	0.104	0.006	1528	1334	0.813	0.061	0.091	0.117
Enfants déjà nés	3.424	0.108	1528	1334	1.476	0.032	3.207	3.640
Enfants survivants	2.868	0.091	1528	1334	1.472	0.032	2.686	3.051
Enfants déjà nés des femmes de 40-49 ans	7.091	0.130	288	255	1.056	0.018	6.831	7.351
Connaît une méthode contraceptive	0.918	0.026	1160	1051	3.262	0.029	0.866	0.971
Connaît une méthode moderne	0.912	0.028	1160	1051	3.315	0.030	0.856	0.967
Utilise actuellement une méthode	0.111	0.017	1160	1051	1.795	0.149	0.078	0.144
Utilise actuellement une méthode moderne	0.096	0.016	1160	1051	1.846	0.167	0.064	0.128
Utilise actuellement une méthode traditionnelle	0.015	0.004	1160	1051	1.196	0.285	0.006	0.023
Utilise actuellement la pilule	0.016	0.004	1160	1051	1.115	0.258	0.008	0.024
Utilise actuellement le DIU	0.000	0.000	1160	1051	na	na	0.000	0.000
Utilise actuellement des condoms	0.007	0.002	1160	1051	0.977	0.337	0.002	0.012
Utilise actuellement des injectables	0.037	0.009	1160	1051	1.540	0.232	0.020	0.054
Utilise actuellement la méthode du rythme	0.014	0.004	1160	1051	1.212	0.294	0.006	0.023
Utilise actuellement le retrait	0.001	0.001	1160	1051	0.776	1.002	0.000	0.002
A utilisé une source du secteur public	0.666	0.056	180	139	1.581	0.084	0.554	0.777
Ne veut plus d'enfant	0.229	0.013	1160	1051	1.018	0.055	0.203	0.254
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0.522	0.013	1160	1051	0.911	0.026	0.495	0.549
Nombre idéal d'enfants	5.475	0.105	1492	1297	1.989	0.019	5.264	5.686
Mères protégées contre le tétanos pour la dernière naissance	0.796	0.026	910	828	1.974	0.033	0.744	0.849
Accouchement assisté par un prestataire formé	0.602	0.044	1335	1228	2.853	0.074	0.513	0.690
A eu la diarrhée dans les deux dernières semaines	0.186	0.013	1222	1122	1.156	0.071	0.160	0.213
Traités avec des SRO	0.138	0.024	220	209	1.028	0.171	0.091	0.185
Traitement médical recherché	0.439	0.047	220	209	1.396	0.108	0.344	0.533
Carnet de vaccination montré	0.874	0.023	239	212	0.999	0.026	0.829	0.919
A reçu le vaccin du BCG	0.989	0.007	239	212	0.955	0.007	0.975	1.002
A reçu le vaccin du DTCoq (3 doses)	0.912	0.019	239	212	0.978	0.021	0.875	0.950
A reçu le vaccin contre la polio (3 doses)	0.930	0.019	239	212	1.098	0.021	0.891	0.969
A reçu le vaccin contre la rougeole	0.859	0.026	239	212	1.093	0.030	0.807	0.911
A reçu tous les vaccins	0.824	0.027	239	212	1.060	0.033	0.769	0.879
Taille pour âge (-2ET)	0.349	0.020	623	571	1.050	0.059	0.308	0.390
Poids pour taille (-2ET)	0.110	0.014	623	571	1.111	0.131	0.081	0.139
Poids pour âge (-2ET)	0.253	0.022	623	571	1.182	0.088	0.208	0.297
Prévalence de l'anémie (Enfants 6-59mois)	0.915	0.014	537	489	1.162	0.016	0.886	0.943
Prévalence de l'anémie (Femmes 15-49 ans)	0.507	0.024	761	661	1.336	0.048	0.458	0.556
Indice de Masse Corporelle (IMC) <18,5	0.178	0.019	671	575	1.302	0.109	0.139	0.217
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0.007	0.002	1528	1334	1.118	0.332	0.002	0.012
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	0.763	0.135	14	10	1.132	0.177	0.494	1.033
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0.710	0.036	305	234	1.382	0.051	0.638	0.782
Sexuellement actives 12 derniers mois parmi jeunes	0.243	0.035	305	234	1.404	0.142	0.173	0.312
A eu un test du VIH et le résultat dans les 12 derniers mois	0.086	0.012	1528	1334	1.614	0.135	0.063	0.109
Attitudes de tolérance envers personnes vivant avec VIH/sida	0.063	0.010	1480	1285	1.555	0.156	0.043	0.083
Indice Synthétique de Fécondité (derniers 3 ans)	6.409	0.216	4275	3738	1.317	0.034	5.976	6.841
Quotient de mortalité néonatale (derniers 10 ans)	35.410	4.655	2642	2424	1.161	0.131	26.099	44.720
Quotient de mortalité post-néonatale (derniers 10 ans)	51.107	5.058	2643	2423	1.165	0.099	40.991	61.223
Quotient de mortalité infantile (derniers 10 ans)	86.517	6.296	2647	2429	1.105	0.073	73.924	99.109
Quotient de mortalité juvénile (derniers 10 ans)	61.222	7.467	2610	2391	1.373	0.122	46.288	76.156
Quotient de mortalité infanto-juvénile (derniers 10 ans)	142.442	9.500	2675	2454	1.257	0.067	123.442	161.442
Prévalence du VIH (femmes 15-49)	0.012	0.004	758	656	1.020	0.335	0.004	0.020
HOMME								
Milieu urbain	0.196	0.020	538	465	1.176	0.103	0.156	0.236
Alphabétisé	0.385	0.032	538	465	1.526	0.083	0.321	0.449
Aucune instruction	0.533	0.035	538	465	1.618	0.065	0.464	0.603
Niveau secondaire ou plus	0.206	0.024	538	465	1.351	0.115	0.158	0.253
Jamais marié/Jamais en union	0.459	0.028	538	465	1.324	0.062	0.402	0.516
Actuellement marié/en union	0.525	0.028	538	465	1.304	0.054	0.469	0.581
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0.142	0.020	384	338	1.125	0.141	0.102	0.182
Connaît une méthode contraceptive	0.990	0.006	264	244	0.974	0.006	0.977	1.002
Connaît une méthode moderne	0.990	0.006	264	244	0.974	0.006	0.977	1.002
Ne veut plus d'enfants	0.072	0.012	264	244	0.778	0.172	0.047	0.097
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0.793	0.024	264	244	0.953	0.030	0.746	0.841
Nombre idéal d'enfants	6.339	0.225	533	459	1.360	0.036	5.888	6.790
Sexuellement actives dans les 12 derniers mois parmi les jeunes	0.292	0.037	223	182	1.200	0.125	0.219	0.366
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0.636	0.035	223	182	1.071	0.054	0.566	0.705
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0.164	0.023	538	465	1.456	0.142	0.117	0.210
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	0.215	0.062	78	76	1.308	0.286	0.092	0.338
A payé pour des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	0.004	0.004	538	465	1.402	0.993	0.000	0.011
A eu un test du VIH et le résultat dans les 12 derniers mois	0.219	0.026	538	465	1.428	0.116	0.168	0.270
Attitudes de tolérance envers personnes vivant avec VIH/sida	0.115	0.022	512	438	1.556	0.191	0.071	0.159
Prévalence du VIH (hommes 15-49)	0.023	0.009	518	453	1.329	0.378	0.006	0.041
Prévalence du VIH (hommes 15-59)	0.021	0.008	575	508	1.325	0.379	0.005	0.037
HOMME ET FEMME								
Prévalence du VIH (hommes et femmes 15-49)	0.017	0.004	1276	1109	1.228	0.264	0.008	0.026

Tableau B.13 Erreurs de sondage: Echantillon Centre-Sud, Burkina Faso 2010

VARIABLE	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base		Effet de sondage (DEFF)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance	
			Non pondéré (N)	Pondéré (N')			M-2ET	M+2ET
FEMME								
Résidence urbaine	0.114	0.009	1152	788	0.907	0.074	0.097	0.131
Alphabétisation	0.206	0.020	1152	788	1.691	0.098	0.165	0.246
Aucune instruction	0.760	0.021	1152	788	1.634	0.027	0.719	0.802
Niveau secondaire ou plus	0.104	0.014	1152	788	1.505	0.130	0.077	0.131
Taux net de fréquentation scolaire	0.612	0.030	1055	747	1.779	0.050	0.552	0.673
Jamais mariée/ Jamais en union	0.168	0.015	1152	788	1.388	0.091	0.137	0.198
Actuellement mariée/en union	0.794	0.018	1152	788	1.550	0.023	0.758	0.831
Mariée avant l'âge de 20 ans	0.774	0.019	927	634	1.374	0.024	0.736	0.811
A eu des rapports sexuels avant l'âge de 18 ans	0.539	0.030	927	634	1.815	0.055	0.480	0.599
Actuellement enceinte	0.094	0.008	1152	788	0.950	0.087	0.078	0.111
Enfants déjà nés	3.380	0.106	1152	788	1.304	0.031	3.167	3.592
Enfants survivants	2.797	0.085	1152	788	1.276	0.030	2.627	2.967
Enfants déjà nés des femmes de 40-49 ans	6.819	0.190	207	143	1.224	0.028	6.439	7.199
Connait une méthode contraceptive	0.998	0.002	894	626	1.000	0.002	0.995	1.001
Connait une méthode moderne	0.996	0.002	894	626	1.012	0.002	0.992	1.000
Utilise actuellement une méthode	0.168	0.018	894	626	1.404	0.105	0.133	0.203
Utilise actuellement une méthode moderne	0.163	0.017	894	626	1.343	0.102	0.130	0.197
Utilise actuellement une méthode traditionnelle	0.004	0.002	894	626	0.890	0.446	0.000	0.008
Utilise actuellement la pilule	0.022	0.007	894	626	1.430	0.320	0.008	0.036
Utilise actuellement le DIU	0.004	0.002	894	626	0.922	0.491	0.000	0.008
Utilise actuellement des condoms	0.014	0.005	894	626	1.175	0.336	0.004	0.023
Utilise actuellement des injectables	0.066	0.009	894	626	1.073	0.136	0.048	0.083
Utilise actuellement la méthode du rythme	0.001	0.001	894	626	0.573	0.520	0.000	0.003
Utilise actuellement le retrait	0.000	0.000	894	626	na	na	0.000	0.000
A utilisé une source du secteur public	0.818	0.039	189	119	1.380	0.048	0.740	0.896
Ne veut plus d'enfant	0.272	0.021	894	626	1.392	0.076	0.230	0.313
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0.531	0.024	894	626	1.419	0.045	0.483	0.578
Nombre idéal d'enfants	5.775	0.116	1152	788	1.965	0.020	5.543	6.007
Mères protégées contre le tétanos pour la dernière naissance	0.955	0.010	707	500	1.255	0.010	0.935	0.974
Accouchement assisté par un prestataire formé	0.877	0.034	946	673	2.818	0.038	0.810	0.944
A eu la diarrhée dans les deux dernières semaines	0.216	0.021	876	622	1.486	0.099	0.173	0.258
Traités avec des SRO	0.272	0.051	178	134	1.541	0.189	0.169	0.375
Traitement médical recherché	0.514	0.046	178	134	1.212	0.089	0.422	0.606
Carnet de vaccination montré	0.908	0.027	185	133	1.279	0.029	0.855	0.962
A reçu le vaccin du BCG	0.993	0.007	185	133	1.161	0.007	0.978	1.007
A reçu le vaccin du DTCoq (3 doses)	0.967	0.013	185	133	0.973	0.013	0.942	0.992
A reçu le vaccin contre la polio (3 doses)	0.950	0.018	185	133	1.137	0.019	0.914	0.986
A reçu le vaccin contre la rougeole	0.950	0.017	185	133	1.069	0.018	0.916	0.984
A reçu tous les vaccins	0.928	0.021	185	133	1.136	0.023	0.886	0.971
Taille pour âge (-2ET)	0.318	0.027	426	307	1.128	0.084	0.265	0.371
Poids pour taille (-2ET)	0.173	0.026	426	307	1.395	0.152	0.120	0.225
Poids pour âge (-2ET)	0.212	0.025	426	307	1.212	0.120	0.161	0.263
Prévalence de l'anémie (Enfants 6-59mois)	0.902	0.018	393	282	1.280	0.020	0.866	0.938
Prévalence de l'anémie (Femmes 15-49 ans)	0.457	0.035	541	369	1.632	0.077	0.387	0.527
Indice de Masse Corporelle (IMC) <18,5	0.195	0.027	481	329	1.507	0.140	0.141	0.250
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0.001	0.001	1152	788	1.073	0.996	0.000	0.003
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	0.000	na	1	1	na	na	0.000	na
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0.767	0.036	197	127	1.204	0.047	0.694	0.840
Sexuellement actives 12 derniers mois parmi jeunes	0.216	0.036	197	127	1.227	0.167	0.144	0.289
A eu un test du VIH et le résultat dans les 12 derniers mois	0.131	0.014	1152	788	1.370	0.104	0.104	0.158
Attitudes de tolérance envers personnes vivant avec VIH/sida	0.039	0.012	1151	788	2.011	0.294	0.016	0.062
Indice Synthétique de Fécondité (derniers 3 ans)	5.622	0.261	3263	2239	1.375	0.046	5.100	6.144
Quotient de mortalité néonatale (derniers 10 ans)	34.024	4.717	1922	1367	0.960	0.139	24.590	43.458
Quotient de mortalité post-néonatale (derniers 10 ans)	35.749	4.375	1930	1375	1.056	0.122	26.999	44.500
Quotient de mortalité infantile (derniers 10 ans)	69.773	6.365	1926	1370	1.050	0.091	57.043	82.504
Quotient de mortalité juvénile (derniers 10 ans)	61.310	6.710	1940	1383	1.056	0.109	47.889	74.730
Quotient de mortalité infanto-juvénile (derniers 10 ans)	126.805	8.440	1942	1382	1.050	0.067	109.926	143.685
Prévalence du VIH (femmes 15-49)	0.006	0.003	541	363	0.946	0.518	0.000	0.012
HOMME								
Milieu urbain	0.105	0.009	464	318	0.606	0.082	0.087	0.122
Alphabétisé	0.336	0.038	464	318	1.712	0.112	0.261	0.412
Aucune instruction	0.637	0.042	464	318	1.856	0.065	0.554	0.720
Niveau secondaire ou plus	0.158	0.028	464	318	1.627	0.175	0.103	0.213
Jamais marié/Jamais en union	0.400	0.032	464	318	1.412	0.080	0.336	0.465
Actuellement marié/en union	0.567	0.034	464	318	1.461	0.059	0.499	0.634
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0.150	0.025	360	245	1.316	0.166	0.100	0.199
Connait une méthode contraceptive	1.000	0.000	257	180	na	0.000	1.000	1.000
Connait une méthode moderne	1.000	0.000	257	180	na	0.000	1.000	1.000
Ne veut plus d'enfants	0.094	0.028	257	180	1.542	0.301	0.037	0.150
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0.695	0.037	257	180	1.275	0.053	0.621	0.768
Nombre idéal d'enfants	5.989	0.265	464	318	1.844	0.044	5.460	6.518
Sexuellement actives dans les 12 derniers mois parmi les jeunes	0.273	0.036	169	115	1.045	0.132	0.201	0.345
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0.678	0.036	169	115	1.005	0.053	0.606	0.751
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0.172	0.023	464	318	1.314	0.134	0.126	0.218
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	0.342	0.069	77	55	1.265	0.202	0.204	0.480
A payé pour des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	0.006	0.004	464	318	1.137	0.694	0.000	0.014
A eu un test du VIH et le résultat dans les 12 derniers mois	0.226	0.031	464	318	1.566	0.135	0.165	0.287
Attitudes de tolérance envers personnes vivant avec VIH/sida	0.180	0.034	461	315	1.871	0.187	0.113	0.248
Prévalence du VIH (hommes 15-49)	0.008	0.004	458	308	1.001	0.514	0.000	0.017
Prévalence du VIH (hommes 15-59)	0.008	0.004	511	342	0.972	0.472	0.000	0.016
HOMME ET FEMME								
Prévalence du VIH (hommes et femmes 15-49)	0.007	0.003	999	671	1.166	0.437	0.001	0.013

Tableau B.14 Erreurs de sondage: Echantillon Est, Burkina Faso 2010

VARIABLE	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base		Effet de sondage (DEFF)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance	
			Non pondéré (N)	Pondéré (N')			M-2ET	M+2ET
FEMME								
Résidence urbaine	0.074	0.007	1358	1469	1.037	0.099	0.060	0.089
Alphabétisation	0.123	0.015	1358	1469	1.668	0.121	0.093	0.152
Aucune instruction	0.890	0.014	1358	1469	1.697	0.016	0.862	0.919
Niveau secondaire ou plus	0.046	0.009	1358	1469	1.528	0.189	0.029	0.064
Taux net de fréquentation scolaire	0.335	0.028	1407	1569	1.939	0.083	0.279	0.391
Jamais mariée/ Jamais en union	0.104	0.012	1358	1469	1.390	0.111	0.081	0.127
Actuellement mariée/en union	0.876	0.013	1358	1469	1.466	0.015	0.850	0.902
Mariée avant l'âge de 20 ans	0.841	0.015	1099	1195	1.363	0.018	0.811	0.871
A eu des rapports sexuels avant l'âge de 18 ans	0.634	0.021	1099	1195	1.467	0.034	0.591	0.676
Actuellement enceinte	0.150	0.009	1358	1469	0.973	0.063	0.131	0.168
Enfants déjà nés	3.998	0.097	1358	1469	1.193	0.024	3.804	4.192
Enfants survivants	3.183	0.079	1358	1469	1.232	0.025	3.025	3.342
Enfants déjà nés des femmes de 40-49 ans	7.912	0.183	197	208	1.253	0.023	7.547	8.278
Connaît une méthode contraceptive	0.988	0.004	1154	1287	1.236	0.004	0.980	0.996
Connaît une méthode moderne	0.988	0.004	1154	1287	1.236	0.004	0.980	0.996
Utilise actuellement une méthode	0.109	0.011	1154	1287	1.176	0.099	0.087	0.130
Utilise actuellement une méthode moderne	0.108	0.011	1154	1287	1.179	0.100	0.086	0.129
Utilise actuellement une méthode traditionnelle	0.001	0.001	1154	1287	0.638	0.673	0.000	0.002
Utilise actuellement la pilule	0.010	0.003	1154	1287	0.907	0.266	0.005	0.015
Utilise actuellement le DIU	0.000	0.000	1154	1287	na	na	0.000	0.000
Utilise actuellement des condoms	0.002	0.001	1154	1287	0.840	0.502	0.000	0.005
Utilise actuellement des injectables	0.059	0.009	1154	1287	1.266	0.149	0.042	0.077
Utilise actuellement la méthode du rythme	0.001	0.001	1154	1287	0.638	0.673	0.000	0.002
Utilise actuellement le retrait	0.000	0.000	1154	1287	na	na	0.000	0.000
A utilisé une source du secteur public	0.927	0.026	161	150	1.274	0.028	0.875	0.980
Ne veut plus d'enfant	0.198	0.017	1154	1287	1.417	0.084	0.165	0.231
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0.599	0.020	1154	1287	1.406	0.034	0.559	0.640
Nombre idéal d'enfants	6.712	0.106	1245	1346	1.813	0.016	6.499	6.924
Mères protégées contre le tétanos pour la dernière naissance	0.752	0.021	981	1101	1.565	0.028	0.709	0.794
Accouchement assisté par un prestataire formé	0.536	0.033	1532	1742	2.196	0.062	0.470	0.603
A eu la diarrhée dans les deux dernières semaines	0.079	0.008	1357	1535	1.126	0.106	0.062	0.095
Traités avec des SRO	0.181	0.045	118	121	1.215	0.247	0.092	0.271
Traitement médical recherché	0.493	0.059	118	121	1.194	0.120	0.375	0.611
Carnet de vaccination montré	0.705	0.034	274	314	1.247	0.048	0.637	0.773
A reçu le vaccin du BCG	0.900	0.024	274	314	1.318	0.027	0.851	0.948
A reçu le vaccin du DTCoq (3 doses)	0.821	0.028	274	314	1.222	0.034	0.765	0.878
A reçu le vaccin contre la polio (3 doses)	0.762	0.031	274	314	1.193	0.040	0.701	0.823
A reçu le vaccin contre la rougeole	0.741	0.032	274	314	1.205	0.043	0.677	0.804
A reçu tous les vaccins	0.685	0.034	274	314	1.229	0.050	0.616	0.753
Taille pour âge (-2ET)	0.428	0.023	633	718	1.133	0.054	0.382	0.474
Poids pour taille (-2ET)	0.177	0.017	633	718	1.117	0.095	0.144	0.211
Poids pour âge (-2ET)	0.355	0.027	633	718	1.322	0.076	0.301	0.409
Prévalence de l'anémie (Enfants 6-59mois)	0.912	0.013	604	684	1.134	0.014	0.886	0.939
Prévalence de l'anémie (Femmes 15-49 ans)	0.531	0.024	669	738	1.251	0.045	0.483	0.578
Indice de Masse Corporelle (IMC) <18,5	0.311	0.027	559	606	1.376	0.087	0.257	0.365
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0.003	0.002	1358	1469	1.213	0.594	0.000	0.007
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	0.585	0.408	5	4	1.426	0.697	0.000	1.401
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0.840	0.046	161	149	1.579	0.055	0.748	0.932
Sexuellement actives 12 derniers mois parmi jeunes	0.151	0.046	161	149	1.615	0.305	0.059	0.242
A eu un test du VIH et le résultat dans les 12 derniers mois	0.076	0.010	1358	1469	1.368	0.130	0.056	0.095
Attitudes de tolérance envers personnes vivant avec VIH/sida	0.246	0.026	1277	1373	2.180	0.107	0.193	0.298
Indice Synthétique de Fécondité (derniers 3 ans)	7.464	0.287	3821	4151	1.383	0.038	6.890	8.038
Quotient de mortalité néonatale (derniers 10 ans)	51.742	5.698	2970	3373	1.208	0.110	40.346	63.138
Quotient de mortalité post-néonatale (derniers 10 ans)	46.164	5.451	2975	3378	1.307	0.118	35.261	57.066
Quotient de mortalité infantile (derniers 10 ans)	97.906	8.556	2981	3386	1.370	0.087	80.794	115.018
Quotient de mortalité juvénile (derniers 10 ans)	97.608	8.499	2945	3352	1.301	0.087	80.609	114.607
Quotient de mortalité infanto-juvénile (derniers 10 ans)	185.957	12.419	3032	3446	1.533	0.067	161.119	210.796
Prévalence du VIH (femmes 15-49)	0.006	0.003	663	720	0.870	0.422	0.001	0.012
HOMME								
Milieu urbain	0.088	0.007	531	569	0.543	0.076	0.075	0.101
Alphabétisé	0.284	0.029	531	569	1.495	0.103	0.225	0.342
Aucune instruction	0.770	0.029	531	569	1.594	0.038	0.712	0.829
Niveau secondaire ou plus	0.111	0.019	531	569	1.368	0.168	0.074	0.149
Jamais marié/Jamais en union	0.357	0.025	531	569	1.183	0.069	0.308	0.406
Actuellement marié/en union	0.627	0.025	531	569	1.168	0.039	0.577	0.676
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0.201	0.025	403	436	1.265	0.126	0.150	0.252
Connaît une méthode contraceptive	0.992	0.006	321	357	1.126	0.006	0.980	1.003
Connaît une méthode moderne	0.992	0.006	321	357	1.126	0.006	0.980	1.003
Ne veut plus d'enfants	0.051	0.016	321	357	1.273	0.308	0.020	0.082
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0.636	0.032	321	357	1.182	0.050	0.572	0.700
Nombre idéal d'enfants	7.904	0.299	504	538	1.278	0.038	7.307	8.502
Sexuellement actives dans les 12 derniers mois parmi les jeunes	0.137	0.032	171	178	1.222	0.235	0.073	0.202
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0.751	0.047	171	178	1.420	0.063	0.656	0.845
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0.164	0.020	531	569	1.215	0.119	0.125	0.203
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	0.161	0.046	90	93	1.180	0.286	0.069	0.253
A payé pour des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	0.031	0.010	531	569	1.371	0.335	0.010	0.051
A eu un test du VIH et le résultat dans les 12 derniers mois	0.119	0.020	531	569	1.427	0.169	0.079	0.159
Attitudes de tolérance envers personnes vivant avec VIH/sida	0.120	0.020	525	561	1.377	0.163	0.081	0.159
Prévalence du VIH (hommes 15-49)	0.002	0.001	513	551	0.660	0.676	0.000	0.004
Prévalence du VIH (hommes 15-59)	0.004	0.003	558	599	1.045	0.664	0.000	0.010
HOMME ET FEMME								
Prévalence du VIH (hommes et femmes 15-49)	0.004	0.002	1176	1271	0.931	0.408	0.001	0.008

Tableau B.15 Erreurs de sondage: Echantillon Hauts Bassins, Burkina Faso 2010

VARIABLE	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base		Effet de sondage (DEFF)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance	
			Non pondéré (N)	Pondéré (N')			M-2ET	M+2ET
FEMME								
Résidence urbaine	0.436	0.028	1548	2036	2.235	0.065	0.379	0.492
Alphabétisation	0.304	0.022	1548	2036	1.908	0.074	0.259	0.348
Aucune instruction	0.660	0.023	1548	2036	1.910	0.035	0.614	0.706
Niveau secondaire ou plus	0.156	0.019	1548	2036	2.109	0.125	0.117	0.195
Taux net de fréquentation scolaire	0.610	0.026	1128	1535	1.580	0.043	0.558	0.662
Jamais mariée/ Jamais en union	0.229	0.017	1548	2036	1.579	0.074	0.195	0.262
Actuellement mariée/en union	0.741	0.018	1548	2036	1.647	0.025	0.705	0.778
Mariée avant l'âge de 20 ans	0.687	0.019	1232	1628	1.404	0.027	0.650	0.724
A eu des rapports sexuels avant l'âge de 18 ans	0.557	0.018	1232	1628	1.301	0.033	0.520	0.594
Actuellement enceinte	0.093	0.007	1548	2036	0.888	0.070	0.080	0.107
Enfants déjà nés	2.895	0.095	1548	2036	1.440	0.033	2.706	3.085
Enfants survivants	2.445	0.082	1548	2036	1.480	0.034	2.281	2.610
Enfants déjà nés des femmes de 40-49 ans	5.907	0.213	251	334	1.361	0.036	5.480	6.333
Connait une méthode contraceptive	0.994	0.002	1127	1509	1.059	0.002	0.989	0.999
Connait une méthode moderne	0.994	0.002	1127	1509	1.059	0.002	0.989	0.999
Utilise actuellement une méthode	0.279	0.019	1127	1509	1.426	0.068	0.241	0.317
Utilise actuellement une méthode moderne	0.268	0.018	1127	1509	1.392	0.069	0.231	0.304
Utilise actuellement une méthode traditionnelle	0.011	0.004	1127	1509	1.319	0.371	0.003	0.019
Utilise actuellement la pilule	0.078	0.011	1127	1509	1.431	0.146	0.056	0.101
Utilise actuellement le DIU	0.005	0.004	1127	1509	1.850	0.762	0.000	0.013
Utilise actuellement des condoms	0.011	0.003	1127	1509	1.088	0.306	0.004	0.018
Utilise actuellement des injectables	0.127	0.015	1127	1509	1.534	0.120	0.097	0.158
Utilise actuellement la méthode du rythme	0.007	0.003	1127	1509	0.997	0.351	0.002	0.012
Utilise actuellement le retrait	0.002	0.002	1127	1509	1.464	0.985	0.000	0.006
A utilisé une source du secteur public	0.771	0.036	375	502	1.639	0.046	0.700	0.843
Ne veut plus d'enfant	0.303	0.017	1127	1509	1.242	0.056	0.269	0.337
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0.484	0.017	1127	1509	1.151	0.035	0.450	0.518
Nombre idéal d'enfants	4.825	0.074	1496	1964	1.747	0.015	4.678	4.973
Mères protégées contre le tétanos pour la dernière naissance	0.917	0.017	870	1161	1.782	0.018	0.884	0.951
Accouchement assisté par un prestataire formé	0.749	0.042	1229	1652	2.888	0.057	0.664	0.834
A eu la diarrhée dans les deux dernières semaines	0.178	0.013	1143	1531	1.110	0.072	0.153	0.204
Traités avec des SRO	0.238	0.033	199	273	1.034	0.139	0.172	0.304
Traitement médical recherché	0.493	0.043	199	273	1.187	0.087	0.407	0.580
Carnet de vaccination montré	0.854	0.032	252	331	1.392	0.038	0.790	0.918
A reçu le vaccin du BCG	0.955	0.016	252	331	1.093	0.017	0.922	0.988
A reçu le vaccin du DTCoq (3 doses)	0.881	0.028	252	331	1.282	0.031	0.826	0.936
A reçu le vaccin contre la polio (3 doses)	0.859	0.027	252	331	1.174	0.031	0.805	0.913
A reçu le vaccin contre la rougeole	0.888	0.027	252	331	1.282	0.031	0.834	0.942
A reçu tous les vaccins	0.804	0.036	252	331	1.371	0.044	0.733	0.875
Taille pour âge (-2ET)	0.318	0.023	594	820	1.145	0.073	0.271	0.364
Poids pour taille (-2ET)	0.111	0.015	594	820	1.146	0.137	0.081	0.142
Poids pour âge (-2ET)	0.193	0.013	594	820	0.779	0.067	0.168	0.219
Prévalence de l'anémie (Enfants 6-59mois)	0.811	0.019	542	748	1.094	0.024	0.772	0.850
Prévalence de l'anémie (Femmes 15-49 ans)	0.453	0.022	794	1050	1.236	0.048	0.409	0.496
Indice de Masse Corporelle (IMC) <18,5	0.117	0.017	712	928	1.396	0.144	0.083	0.151
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0.001	0.001	1548	2036	0.964	0.725	0.000	0.003
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	0.374	na	2	2	na	na	0.000	na
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0.642	0.038	343	434	1.475	0.060	0.566	0.719
Sexuellement actives 12 derniers mois parmi jeunes	0.296	0.041	343	434	1.658	0.138	0.214	0.378
A eu un test du VIH et le résultat dans les 12 derniers mois	0.105	0.009	1548	2036	1.208	0.090	0.086	0.124
Attitudes de tolérance envers personnes vivant avec VIH/sida	0.071	0.008	1539	2024	1.251	0.116	0.054	0.087
Indice Synthétique de Fécondité (derniers 3 ans)	5.234	0.297	4332	5718	1.740	0.057	4.640	5.828
Quotient de mortalité néonatale (derniers 10 ans)	29.377	4.089	2348	3167	1.054	0.139	21.199	37.555
Quotient de mortalité post-néonatale (derniers 10 ans)	37.471	5.876	2351	3174	1.462	0.157	25.720	49.222
Quotient de mortalité infantile (derniers 10 ans)	66.848	7.260	2351	3171	1.319	0.109	52.327	81.368
Quotient de mortalité juvénile (derniers 10 ans)	79.758	8.704	2323	3147	1.297	0.109	62.351	97.165
Quotient de mortalité infanto-juvénile (derniers 10 ans)	141.274	10.058	2390	3224	1.189	0.071	121.159	161.390
Prévalence du VIH (femmes 15-49)	0.020	0.004	793	1018	0.890	0.222	0.011	0.029
HOMME								
Milieu urbain	0.429	0.028	587	768	1.362	0.065	0.373	0.484
Alphabétisé	0.466	0.035	587	768	1.709	0.076	0.395	0.536
Aucune instruction	0.509	0.031	587	768	1.486	0.060	0.448	0.571
Niveau secondaire ou plus	0.266	0.029	587	768	1.603	0.110	0.208	0.325
Jamais marié/Jamais en union	0.365	0.030	587	768	1.483	0.081	0.306	0.424
Actuellement marié/en union	0.625	0.030	587	768	1.479	0.047	0.566	0.684
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0.208	0.028	477	630	1.476	0.132	0.153	0.263
Connait une méthode contraceptive	1.000	0.000	358	480	na	0.000	1.000	1.000
Connait une méthode moderne	1.000	0.000	358	480	na	0.000	1.000	1.000
Ne veut plus d'enfants	0.180	0.026	358	480	1.263	0.143	0.128	0.231
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0.567	0.032	358	480	1.220	0.056	0.503	0.632
Nombre idéal d'enfants	5.247	0.197	553	724	1.641	0.038	4.852	5.641
Sexuellement actives dans les 12 derniers mois parmi les jeunes	0.316	0.045	176	226	1.284	0.143	0.225	0.406
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0.637	0.045	176	226	1.237	0.071	0.547	0.727
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0.181	0.021	587	768	1.302	0.114	0.140	0.223
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	0.229	0.046	106	139	1.113	0.199	0.138	0.321
A payé pour des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	0.007	0.003	587	768	0.952	0.477	0.000	0.013
A eu un test du VIH et le résultat dans les 12 derniers mois	0.236	0.023	587	768	1.285	0.096	0.191	0.281
Attitudes de tolérance envers personnes vivant avec VIH/sida	0.135	0.015	583	762	1.064	0.111	0.105	0.166
Prévalence du VIH (hommes 15-49)	0.005	0.003	582	745	0.853	0.495	0.000	0.010
Prévalence du VIH (hommes 15-59)	0.010	0.004	645	827	0.953	0.379	0.002	0.017
HOMME ET FEMME								
Prévalence du VIH (hommes et femmes 15-49)	0.014	0.003	1375	1763	0.898	0.206	0.008	0.019

Tableau B.16 Erreurs de sondage: Echantillon Nord, Burkina Faso 2010

VARIABLE	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base		Effet de sondage (DEFF)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance	
			Non pondéré (N)	Pondéré (N')			M-2ET	M+2ET
FEMME								
Résidence urbaine	0.133	0.012	1300	1205	1.300	0.092	0.109	0.158
Alphabétisation	0.160	0.015	1300	1205	1.433	0.091	0.131	0.190
Aucune instruction	0.821	0.015	1300	1205	1.379	0.018	0.792	0.850
Niveau secondaire ou plus	0.066	0.010	1300	1205	1.474	0.154	0.046	0.086
Taux net de fréquentation scolaire	0.611	0.020	1259	1206	1.339	0.033	0.571	0.651
Jamais mariée/ Jamais en union	0.156	0.014	1300	1205	1.391	0.090	0.128	0.184
Actuellement mariée/en union	0.822	0.017	1300	1205	1.604	0.021	0.788	0.856
Mariée avant l'âge de 20 ans	0.841	0.012	1049	980	1.079	0.014	0.817	0.866
A eu des rapports sexuels avant l'âge de 18 ans	0.681	0.021	1049	980	1.486	0.031	0.638	0.724
Actuellement enceinte	0.103	0.009	1300	1205	1.077	0.088	0.085	0.121
Enfants déjà nés	3.587	0.083	1300	1205	1.028	0.023	3.421	3.752
Enfants survivants	2.970	0.070	1300	1205	1.057	0.024	2.830	3.111
Enfants déjà nés des femmes de 40-49 ans	6.969	0.205	218	207	1.239	0.029	6.559	7.378
Connaît une méthode contraceptive	0.999	0.001	1030	991	1.104	0.001	0.996	1.001
Connaît une méthode moderne	0.999	0.001	1030	991	1.104	0.001	0.996	1.001
Utilise actuellement une méthode	0.109	0.013	1030	991	1.320	0.118	0.084	0.135
Utilise actuellement une méthode moderne	0.104	0.013	1030	991	1.327	0.121	0.079	0.129
Utilise actuellement une méthode traditionnelle	0.005	0.002	1030	991	0.985	0.423	0.001	0.010
Utilise actuellement la pilule	0.015	0.003	1030	991	0.911	0.228	0.008	0.022
Utilise actuellement le DIU	0.000	0.000	1030	991	na	na	0.000	0.000
Utilise actuellement des condoms	0.004	0.002	1030	991	0.990	0.461	0.000	0.009
Utilise actuellement des injectables	0.056	0.009	1030	991	1.232	0.158	0.038	0.073
Utilise actuellement la méthode du rythme	0.005	0.002	1030	991	0.985	0.423	0.001	0.010
Utilise actuellement le retrait	0.000	0.000	1030	991	na	na	0.000	0.000
A utilisé une source du secteur public	0.827	0.044	156	119	1.458	0.054	0.739	0.916
Ne veut plus d'enfant	0.238	0.022	1030	991	1.650	0.092	0.194	0.282
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0.526	0.022	1030	991	1.439	0.043	0.481	0.571
Nombre idéal d'enfants	5.896	0.093	1281	1189	1.855	0.016	5.709	6.082
Mères protégées contre le tétanos pour la dernière naissance	0.833	0.024	818	789	1.822	0.028	0.785	0.880
Accouchement assisté par un prestataire formé	0.627	0.049	1189	1160	2.985	0.078	0.529	0.725
A eu la diarrhée dans les deux dernières semaines	0.140	0.015	1085	1050	1.306	0.104	0.111	0.169
Traités avec des SRO	0.125	0.037	153	147	1.308	0.300	0.050	0.200
Traitement médical recherché	0.587	0.044	153	147	1.013	0.074	0.499	0.674
Carnet de vaccination montré	0.870	0.032	213	193	1.364	0.037	0.806	0.935
A reçu le vaccin du BCG	0.981	0.011	213	193	1.136	0.011	0.959	1.003
A reçu le vaccin du DTC0q (3 doses)	0.930	0.022	213	193	1.228	0.024	0.885	0.974
A reçu le vaccin contre la polio (3 doses)	0.951	0.021	213	193	1.357	0.022	0.910	0.993
A reçu le vaccin contre la rougeole	0.895	0.033	213	193	1.538	0.037	0.828	0.961
A reçu tous les vaccins	0.868	0.033	213	193	1.383	0.038	0.802	0.934
Taille pour âge (-2ET)	0.383	0.024	580	559	1.250	0.063	0.335	0.431
Poids pour taille (-2ET)	0.165	0.019	580	559	1.235	0.116	0.127	0.204
Poids pour âge (-2ET)	0.300	0.019	580	559	0.963	0.064	0.261	0.338
Prévalence de l'anémie (Enfants 6-59mois)	0.913	0.015	527	507	1.207	0.016	0.883	0.942
Prévalence de l'anémie (Femmes 15-49 ans)	0.435	0.025	645	603	1.281	0.057	0.385	0.485
Indice de Masse Corporelle (IMC) <18,5	0.196	0.022	577	537	1.343	0.113	0.152	0.241
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0.002	0.001	1300	1205	1.075	0.700	0.000	0.004
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	0.502	na	3	2	na	na	0.000	na
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0.745	0.040	227	183	1.375	0.054	0.665	0.825
Sexuellement actives 12 derniers mois parmi jeunes	0.214	0.035	227	183	1.277	0.163	0.144	0.283
A eu un test du VIH et le résultat dans les 12 derniers mois	0.104	0.011	1300	1205	1.284	0.105	0.082	0.125
Attitudes de tolérance envers personnes vivant avec VIH/sida	0.045	0.009	1298	1203	1.591	0.205	0.026	0.063
Indice Synthétique de Fécondité (derniers 3 ans)	6.246	0.229	3621	3374	1.461	0.037	5.788	6.704
Quotient de mortalité néonatale (derniers 10 ans)	27.707	4.002	2371	2303	1.125	0.144	19.704	35.711
Quotient de mortalité post-néonatale (derniers 10 ans)	44.006	4.937	2381	2316	1.103	0.112	34.132	53.880
Quotient de mortalité infantile (derniers 10 ans)	71.713	6.688	2377	2308	1.132	0.093	58.338	85.088
Quotient de mortalité juvénile (derniers 10 ans)	87.908	6.133	2341	2277	0.906	0.070	75.643	100.173
Quotient de mortalité infanto-juvénile (derniers 10 ans)	153.317	9.309	2412	2345	1.117	0.061	134.699	171.936
Prévalence du VIH (femmes 15-49)	0.008	0.004	648	597	1.013	0.438	0.001	0.015
HOMME								
Milieu urbain	0.184	0.017	431	387	0.894	0.091	0.150	0.217
Alphabétisé	0.313	0.030	431	387	1.348	0.096	0.253	0.374
Aucune instruction	0.627	0.031	431	387	1.312	0.049	0.566	0.688
Niveau secondaire ou plus	0.158	0.021	431	387	1.176	0.131	0.117	0.200
Jamais marié/Jamais en union	0.397	0.027	431	387	1.158	0.069	0.342	0.451
Actuellement marié/en union	0.594	0.028	431	387	1.182	0.047	0.538	0.650
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0.188	0.032	309	280	1.451	0.172	0.123	0.253
Connaît une méthode contraceptive	0.996	0.004	247	229	1.045	0.004	0.987	1.004
Connaît une méthode moderne	0.996	0.004	247	229	1.045	0.004	0.987	1.004
Ne veut plus d'enfants	0.083	0.019	247	229	1.064	0.226	0.045	0.120
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0.701	0.033	247	229	1.142	0.048	0.634	0.767
Nombre idéal d'enfants	6.758	0.294	419	374	1.328	0.044	6.169	7.347
Sexuellement actives dans les 12 derniers mois parmi les jeunes	0.258	0.036	161	140	1.049	0.141	0.185	0.330
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0.659	0.037	161	140	0.985	0.056	0.586	0.733
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0.251	0.027	431	387	1.280	0.107	0.198	0.305
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	0.206	0.048	97	97	1.153	0.232	0.110	0.301
A payé pour des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	0.001	0.001	431	387	0.710	1.001	0.000	0.004
A eu un test du VIH et le résultat dans les 12 derniers mois	0.210	0.028	431	387	1.409	0.132	0.154	0.265
Attitudes de tolérance envers personnes vivant avec VIH/sida	0.135	0.027	424	379	1.593	0.196	0.082	0.188
Prévalence du VIH (hommes 15-49)	0.006	0.004	419	376	1.031	0.671	0.000	0.013
Prévalence du VIH (hommes 15-59)	0.005	0.003	480	436	1.027	0.673	0.000	0.011
HOMME ET FEMME								
Prévalence du VIH (hommes et femmes 15-49)	0.007	0.003	1067	973	1.060	0.381	0.002	0.013

Tableau B.17 Erreurs de sondage: Echantillon Plateau Central, Burkina Faso 2010

VARIABLE	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base		Effet de sondage (DEFF)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance	
			Non pondéré (N)	Pondéré (N')			M-2ET	M+2ET
FEMME								
Résidence urbaine	0.091	0.011	1253	811	1.322	0.118	0.069	0.112
Alphabétisation	0.163	0.016	1253	811	1.525	0.098	0.131	0.195
Aucune instruction	0.826	0.018	1253	811	1.681	0.022	0.790	0.862
Niveau secondaire ou plus	0.078	0.012	1253	811	1.616	0.157	0.053	0.102
Taux net de fréquentation scolaire	0.597	0.032	1194	808	1.770	0.054	0.533	0.662
Jamais mariée/ Jamais en union	0.185	0.011	1253	811	1.021	0.061	0.163	0.207
Actuellement mariée/en union	0.799	0.012	1253	811	1.098	0.016	0.774	0.824
Mariée avant l'âge de 20 ans	0.762	0.022	998	656	1.610	0.028	0.719	0.806
A eu des rapports sexuels avant l'âge de 18 ans	0.483	0.023	998	656	1.451	0.048	0.437	0.528
Actuellement enceinte	0.094	0.009	1253	811	1.121	0.098	0.076	0.113
Enfants déjà nés	3.391	0.088	1253	811	1.126	0.026	3.215	3.567
Enfants survivants	2.894	0.069	1253	811	1.039	0.024	2.757	3.031
Enfants déjà nés des femmes de 40-49 ans	6.848	0.107	234	156	0.789	0.016	6.635	7.062
Connait une méthode contraceptive	0.997	0.003	976	649	1.636	0.003	0.992	1.003
Connait une méthode moderne	0.997	0.003	976	649	1.636	0.003	0.992	1.003
Utilise actuellement une méthode	0.163	0.021	976	649	1.755	0.127	0.122	0.205
Utilise actuellement une méthode moderne	0.142	0.017	976	649	1.493	0.117	0.109	0.176
Utilise actuellement une méthode traditionnelle	0.021	0.010	976	649	2.078	0.454	0.002	0.040
Utilise actuellement la pilule	0.021	0.005	976	649	1.154	0.250	0.011	0.032
Utilise actuellement le DIU	0.000	0.000	976	649	0.664	1.000	0.000	0.001
Utilise actuellement des condoms	0.004	0.002	976	649	0.940	0.500	0.000	0.007
Utilise actuellement des injectables	0.068	0.009	976	649	1.148	0.136	0.050	0.087
Utilise actuellement la méthode du rythme	0.020	0.010	976	649	2.123	0.474	0.001	0.039
Utilise actuellement le retrait	0.001	0.001	976	649	0.945	1.005	0.000	0.003
A utilisé une source du secteur public	0.772	0.036	176	105	1.142	0.047	0.699	0.844
Ne veut plus d'enfant	0.291	0.023	976	649	1.583	0.079	0.245	0.337
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0.455	0.021	976	649	1.332	0.047	0.412	0.497
Nombre idéal d'enfants	5.387	0.092	1243	804	1.817	0.017	5.202	5.571
Mères protégées contre le tétanos pour la dernière naissance	0.957	0.009	723	481	1.134	0.009	0.940	0.974
Accouchement assisté par un prestataire formé	0.812	0.036	1019	685	2.658	0.045	0.739	0.884
A eu la diarrhée dans les deux dernières semaines	0.145	0.013	938	627	1.095	0.088	0.119	0.171
Traités avec des SRO	0.165	0.043	133	91	1.334	0.259	0.080	0.250
Traitement médical recherché	0.536	0.053	133	91	1.240	0.100	0.429	0.643
Carnet de vaccination montré	0.873	0.022	183	123	0.860	0.025	0.828	0.917
A reçu le vaccin du BCG	1.000	0.000	183	123	na	0.000	1.000	1.000
A reçu le vaccin du DTCoq (3 doses)	0.916	0.029	183	123	1.355	0.032	0.857	0.974
A reçu le vaccin contre la polio (3 doses)	0.960	0.014	183	123	0.943	0.015	0.931	0.989
A reçu le vaccin contre la rougeole	0.955	0.017	183	123	1.080	0.017	0.921	0.988
A reçu tous les vaccins	0.859	0.033	183	123	1.232	0.039	0.793	0.925
Taille pour âge (-2ET)	0.385	0.037	466	310	1.475	0.095	0.312	0.458
Poids pour taille (-2ET)	0.136	0.019	466	310	1.161	0.139	0.098	0.174
Poids pour âge (-2ET)	0.250	0.018	466	310	0.833	0.071	0.214	0.285
Prévalence de l'anémie (Enfants 6-59mois)	0.909	0.015	433	290	1.121	0.017	0.878	0.939
Prévalence de l'anémie (Femmes 15-49 ans)	0.448	0.033	610	392	1.652	0.075	0.381	0.515
Indice de Masse Corporelle (IMC) <18,5	0.125	0.018	544	348	1.290	0.147	0.088	0.162
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0.002	0.001	1253	811	0.944	0.648	0.000	0.004
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	1.000	0.000	3	1	na	0.000	1.000	1.000
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0.803	0.029	253	149	1.151	0.036	0.745	0.860
Sexuellement actives 12 derniers mois parmi jeunes	0.171	0.028	253	149	1.192	0.165	0.115	0.228
A eu un test du VIH et le résultat dans les 12 derniers mois	0.103	0.010	1253	811	1.198	0.100	0.082	0.123
Attitudes de tolérance envers personnes vivant avec VIH/sida	0.095	0.019	1250	810	2.275	0.199	0.057	0.133
Indice Synthétique de Fécondité (derniers 3 ans)	5.758	0.254	3480	2263	1.275	0.044	5.250	6.266
Quotient de mortalité néonatale (derniers 10 ans)	35.375	4.712	2096	1419	1.137	0.133	25.951	44.799
Quotient de mortalité post-néonatale (derniers 10 ans)	24.102	3.793	2090	1416	1.121	0.157	16.517	31.688
Quotient de mortalité infantile (derniers 10 ans)	59.478	6.334	2098	1420	1.182	0.106	46.811	72.145
Quotient de mortalité juvénile (derniers 10 ans)	83.005	7.445	2106	1428	1.049	0.090	68.115	97.896
Quotient de mortalité infanto-juvénile (derniers 10 ans)	137.546	9.070	2128	1441	1.182	0.066	119.406	155.685
Prévalence du VIH (femmes 15-49)	0.004	0.002	607	382	1.010	0.689	0.000	0.008
HOMME								
Milieu urbain	0.102	0.010	478	302	0.691	0.094	0.083	0.121
Alphabétisé	0.288	0.038	478	302	1.830	0.132	0.212	0.364
Aucune instruction	0.681	0.037	478	302	1.730	0.054	0.607	0.755
Niveau secondaire ou plus	0.135	0.025	478	302	1.617	0.188	0.084	0.186
Jamais marié/Jamais en union	0.432	0.028	478	302	1.239	0.065	0.376	0.489
Actuellement marié/en union	0.553	0.026	478	302	1.151	0.047	0.500	0.605
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0.141	0.026	342	219	1.378	0.185	0.089	0.193
Connait une méthode contraceptive	1.000	0.000	258	167	na	0.000	1.000	1.000
Connait une méthode moderne	1.000	0.000	258	167	na	0.000	1.000	1.000
Ne veut plus d'enfants	0.114	0.023	258	167	1.160	0.202	0.068	0.160
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0.596	0.035	258	167	1.141	0.059	0.527	0.666
Nombre idéal d'enfants	6.503	0.227	471	298	1.656	0.035	6.050	6.957
Sexuellement actives dans les 12 derniers mois parmi les jeunes	0.284	0.043	185	115	1.279	0.150	0.198	0.369
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0.708	0.044	185	115	1.305	0.062	0.621	0.796
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0.154	0.023	478	302	1.390	0.149	0.108	0.200
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	0.225	0.050	70	46	1.002	0.224	0.124	0.326
A payé pour des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	0.002	0.002	478	302	0.987	1.002	0.000	0.006
A eu un test du VIH et le résultat dans les 12 derniers mois	0.098	0.020	478	302	1.434	0.200	0.059	0.137
Attitudes de tolérance envers personnes vivant avec VIH/sida	0.323	0.046	478	302	2.146	0.143	0.230	0.415
Prévalence du VIH (hommes 15-49)	0.001	0.001	470	293	0.570	1.005	0.000	0.002
Prévalence du VIH (hommes 15-59)	0.003	0.002	523	328	0.973	0.808	0.000	0.007
HOMME ET FEMME								
Prévalence du VIH (hommes et femmes 15-49)	0.002	0.001	1077	675	0.972	0.618	0.000	0.005

Tableau B.18 Erreurs de sondage: Echantillon Sahel, Burkina Faso 2010

VARIABLE	Valeur(M)	Erreur type (ET)	Population de base		Effet de sondage (DEFF)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance	
			Non pondéré (N)	Pondéré (N')			M-2ET	M+2ET
FEMME								
Résidence urbaine	0.057	0.006	1152	1295	0.930	0.112	0.044	0.069
Alphabétisation	0.061	0.011	1152	1295	1.610	0.186	0.039	0.084
Aucune instruction	0.924	0.013	1152	1295	1.708	0.014	0.897	0.951
Niveau secondaire ou plus	0.023	0.008	1152	1295	1.726	0.334	0.008	0.038
Taux net de fréquentation scolaire	0.230	0.028	1071	1220	1.872	0.123	0.174	0.287
Jamais mariée/ Jamais en union	0.090	0.011	1152	1295	1.337	0.125	0.067	0.113
Actuellement mariée/en union	0.880	0.014	1152	1295	1.411	0.015	0.853	0.907
Mariée avant l'âge de 20 ans	0.866	0.018	919	1033	1.568	0.020	0.830	0.901
A eu des rapports sexuels avant l'âge de 18 ans	0.753	0.022	919	1033	1.551	0.029	0.709	0.797
Actuellement enceinte	0.129	0.010	1152	1295	1.052	0.081	0.108	0.149
Enfants déjà nés	3.936	0.130	1152	1295	1.355	0.033	3.677	4.195
Enfants survivants	2.965	0.096	1152	1295	1.331	0.032	2.773	3.158
Enfants déjà nés des femmes de 40-49 ans	7.572	0.260	207	226	1.190	0.034	7.052	8.092
Connaît une méthode contraceptive	0.907	0.024	997	1139	2.582	0.026	0.860	0.955
Connaît une méthode moderne	0.899	0.024	997	1139	2.509	0.027	0.851	0.947
Utilise actuellement une méthode	0.070	0.013	997	1139	1.646	0.190	0.043	0.097
Utilise actuellement une méthode moderne	0.069	0.013	997	1139	1.647	0.191	0.043	0.096
Utilise actuellement une méthode traditionnelle	0.000	0.000	997	1139	0.682	1.000	0.000	0.001
Utilise actuellement la pilule	0.012	0.003	997	1139	0.953	0.277	0.005	0.018
Utilise actuellement le DIU	0.000	0.000	997	1139	na	na	0.000	0.000
Utilise actuellement des condoms	0.001	0.001	997	1139	0.593	0.671	0.000	0.002
Utilise actuellement des injectables	0.044	0.009	997	1139	1.390	0.206	0.026	0.062
Utilise actuellement la méthode du rythme	0.000	0.000	997	1139	0.682	1.000	0.000	0.001
Utilise actuellement le retrait	0.000	0.000	997	1139	na	na	0.000	0.000
A utilisé une source du secteur public	0.899	0.038	96	82	1.212	0.042	0.824	0.974
Ne veut plus d'enfant	0.141	0.014	997	1139	1.240	0.097	0.114	0.168
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0.543	0.022	997	1139	1.368	0.040	0.499	0.586
Nombre idéal d'enfants	7.213	0.129	1150	1293	1.760	0.018	6.955	7.472
Mères protégées contre le tétanos pour la dernière naissance	0.799	0.034	784	902	2.396	0.043	0.731	0.867
Accouchement assisté par un prestataire formé	0.359	0.051	1260	1467	3.110	0.142	0.257	0.462
A eu la diarrhée dans les deux dernières semaines	0.143	0.011	1085	1262	1.022	0.080	0.120	0.166
Traités avec des SRO	0.101	0.030	156	181	1.243	0.296	0.041	0.160
Traitement médical recherché	0.304	0.040	156	181	1.044	0.133	0.224	0.385
Carnet de vaccination montré	0.660	0.046	222	257	1.424	0.070	0.568	0.752
A reçu le vaccin du BCG	0.881	0.037	222	257	1.647	0.042	0.807	0.955
A reçu le vaccin du DTC0q (3 doses)	0.740	0.050	222	257	1.671	0.068	0.639	0.841
A reçu le vaccin contre la polio (3 doses)	0.850	0.037	222	257	1.471	0.044	0.776	0.924
A reçu le vaccin contre la rougeole	0.704	0.053	222	257	1.684	0.076	0.597	0.810
A reçu tous les vaccins	0.656	0.055	222	257	1.692	0.084	0.546	0.767
Taille pour âge (-2ET)	0.461	0.022	533	614	1.006	0.047	0.418	0.504
Poids pour taille (-2ET)	0.176	0.017	533	614	1.051	0.099	0.141	0.211
Poids pour âge (-2ET)	0.367	0.021	533	614	0.964	0.058	0.324	0.410
Prévalence de l'anémie (Enfants 6-59mois)	0.910	0.017	474	549	1.177	0.018	0.877	0.943
Prévalence de l'anémie (Femmes 15-49 ans)	0.690	0.035	540	609	1.782	0.051	0.619	0.761
Indice de Masse Corporelle (IMC) <18,5	0.230	0.033	461	521	1.698	0.144	0.164	0.297
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0.004	0.002	1152	1295	1.212	0.565	0.000	0.008
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	0.000	0.000	3	5	na	na	0.000	0.000
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0.860	0.054	109	111	1.606	0.063	0.752	0.968
Sexuellement actives 12 derniers mois parmi jeunes	0.120	0.054	109	111	1.700	0.447	0.013	0.227
A eu un test du VIH et le résultat dans les 12 derniers mois	0.037	0.007	1152	1295	1.245	0.188	0.023	0.051
Attitudes de tolérance envers personnes vivant avec VIH/sida	0.021	0.004	1143	1283	1.034	0.209	0.012	0.030
Indice Synthétique de Fécondité (derniers 3 ans)	7.513	0.251	3241	3642	1.167	0.033	7.010	8.016
Quotient de mortalité néonatale (derniers 10 ans)	42.243	6.095	2414	2824	1.264	0.144	30.054	54.432
Quotient de mortalité post-néonatale (derniers 10 ans)	76.564	9.018	2428	2839	1.383	0.118	58.528	94.599
Quotient de mortalité infantile (derniers 10 ans)	118.806	10.142	2420	2831	1.255	0.085	98.523	139.089
Quotient de mortalité juvénile (derniers 10 ans)	131.540	11.571	2391	2785	1.379	0.088	108.397	154.683
Quotient de mortalité infanto-juvénile (derniers 10 ans)	234.718	13.223	2470	2888	1.285	0.056	208.272	261.164
Prévalence du VIH (femmes 15-49)	0.004	0.003	537	602	0.914	0.621	0.000	0.009
HOMME								
Milieu urbain	0.079	0.011	454	490	0.856	0.137	0.057	0.100
Alphabétisé	0.168	0.027	454	490	1.517	0.159	0.115	0.222
Aucune instruction	0.857	0.027	454	490	1.636	0.031	0.803	0.911
Niveau secondaire ou plus	0.047	0.013	454	490	1.274	0.268	0.022	0.073
Jamais marié/Jamais en union	0.289	0.025	454	490	1.163	0.086	0.240	0.339
Actuellement marié/en union	0.695	0.023	454	490	1.070	0.033	0.649	0.741
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0.326	0.037	367	396	1.524	0.115	0.251	0.400
Connaît une méthode contraceptive	0.985	0.007	305	340	1.068	0.007	0.971	1.000
Connaît une méthode moderne	0.985	0.007	305	340	1.068	0.007	0.971	1.000
Ne veut plus d'enfants	0.041	0.011	305	340	0.988	0.274	0.019	0.064
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0.673	0.033	305	340	1.215	0.049	0.607	0.738
Nombre idéal d'enfants	7.824	0.287	451	486	1.410	0.037	7.251	8.398
Sexuellement actives dans les 12 derniers mois parmi les jeunes	0.244	0.050	125	132	1.305	0.207	0.143	0.345
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0.646	0.047	125	132	1.100	0.073	0.551	0.740
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0.204	0.022	454	490	1.150	0.107	0.160	0.247
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	0.066	0.028	88	100	1.049	0.423	0.010	0.122
A payé pour des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	0.025	0.008	454	490	1.074	0.316	0.009	0.041
A eu un test du VIH et le résultat dans les 12 derniers mois	0.133	0.022	454	490	1.382	0.166	0.089	0.177
Attitudes de tolérance envers personnes vivant avec VIH/sida	0.158	0.032	451	485	1.862	0.203	0.094	0.222
Prévalence du VIH (hommes 15-49)	0.002	0.002	439	475	0.991	1.010	0.000	0.007
Prévalence du VIH (hommes 15-59)	0.003	0.002	499	543	0.907	0.806	0.000	0.007
HOMME ET FEMME								
Prévalence du VIH (hommes et femmes 15-49)	0.003	0.002	976	1077	1.203	0.678	0.000	0.008

Tableau B.19 Erreurs de sondage: Echantillon Sud-Ouest, Burkina Faso 2010

VARIABLE	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base		Effet de sondage (DEFF)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance	
			Non pondéré (N)	Pondéré (N')			M-2ET	M+2ET
FEMMES								
Résidence urbaine	0.141	0.010	1213	730	0.993	0.070	0.121	0.161
Alphabétisation	0.140	0.018	1213	730	1.848	0.132	0.103	0.177
Aucune instruction	0.834	0.021	1213	730	1.955	0.025	0.792	0.876
Niveau secondaire ou plus	0.069	0.010	1213	730	1.330	0.140	0.050	0.089
Taux net de fréquentation scolaire	0.360	0.038	1058	691	2.178	0.105	0.285	0.435
Jamais mariée/ Jamais en union	0.130	0.011	1213	730	1.126	0.084	0.108	0.151
Actuellement mariée/en union	0.797	0.013	1213	730	1.101	0.016	0.772	0.823
Mariée avant l'âge de 20 ans	0.766	0.029	992	605	2.173	0.038	0.708	0.825
A eu des rapports sexuels avant l'âge de 18 ans	0.581	0.037	992	605	2.352	0.064	0.507	0.655
Actuellement enceinte	0.108	0.008	1213	730	0.852	0.070	0.092	0.123
Enfants déjà nés	3.926	0.183	1213	730	2.067	0.047	3.561	4.291
Enfants survivants	3.030	0.111	1213	730	1.618	0.037	2.807	3.252
Enfants déjà nés des femmes de 40-49 ans	7.069	0.223	256	162	1.484	0.032	6.623	7.515
Connaît une méthode contraceptive	0.996	0.002	942	582	1.063	0.002	0.992	1.000
Connaît une méthode moderne	0.996	0.002	942	582	1.063	0.002	0.992	1.000
Utilise actuellement une méthode	0.105	0.012	942	582	1.189	0.113	0.081	0.129
Utilise actuellement une méthode moderne	0.100	0.011	942	582	1.157	0.113	0.077	0.122
Utilise actuellement une méthode traditionnelle	0.005	0.002	942	582	0.755	0.342	0.002	0.009
Utilise actuellement la pilule	0.018	0.004	942	582	0.969	0.230	0.010	0.027
Utilise actuellement le DIU	0.000	0.001	942	582	0.688	1.002	0.000	0.002
Utilise actuellement des condoms	0.007	0.002	942	582	0.883	0.348	0.002	0.012
Utilise actuellement des injectables	0.033	0.006	942	582	1.096	0.192	0.021	0.046
Utilise actuellement la méthode du rythme	0.004	0.001	942	582	0.602	0.314	0.001	0.006
Utilise actuellement le retrait	0.001	0.001	942	582	1.083	1.005	0.000	0.004
A utilisé une source du secteur public	0.725	0.037	168	80	1.079	0.052	0.650	0.799
Ne veut plus d'enfant	0.197	0.017	942	582	1.324	0.087	0.163	0.231
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0.444	0.017	942	582	1.025	0.037	0.411	0.477
Nombre idéal d'enfants	6.035	0.199	1193	717	2.783	0.033	5.637	6.432
Mères protégées contre le tétanos pour la dernière naissance	0.884	0.017	716	445	1.447	0.020	0.849	0.918
Accouchement assisté par un prestataire formé	0.427	0.054	1081	684	3.053	0.127	0.318	0.535
A eu la diarrhée dans les deux dernières semaines	0.176	0.014	935	587	1.119	0.081	0.147	0.204
Traités avec des SRO	0.188	0.028	169	103	0.859	0.149	0.132	0.244
Traitement médical recherché	0.444	0.044	169	103	1.064	0.099	0.356	0.531
Carnet de vaccination montré	0.794	0.028	204	128	0.973	0.035	0.738	0.850
A reçu le vaccin du BCG	0.954	0.020	204	128	1.233	0.021	0.915	0.993
A reçu le vaccin du DTCoq (3 doses)	0.893	0.032	204	128	1.414	0.035	0.830	0.956
A reçu le vaccin contre la polio (3 doses)	0.903	0.028	204	128	1.288	0.031	0.847	0.958
A reçu le vaccin contre la rougeole	0.843	0.032	204	128	1.209	0.038	0.779	0.907
A reçu tous les vaccins	0.801	0.037	204	128	1.281	0.046	0.727	0.875
Taille pour âge (-2ET)	0.393	0.031	480	306	1.341	0.078	0.331	0.454
Poids pour taille (-2ET)	0.093	0.015	480	306	1.047	0.160	0.064	0.123
Poids pour âge (-2ET)	0.222	0.022	480	306	1.130	0.098	0.178	0.265
Prévalence de l'anémie (Enfants 6-59mois)	0.839	0.024	445	283	1.300	0.029	0.791	0.887
Prévalence de l'anémie (Femmes 15-49 ans)	0.404	0.029	593	359	1.463	0.073	0.345	0.462
Indice de Masse Corporelle (IMC) <18,5	0.152	0.015	528	319	0.930	0.095	0.123	0.181
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0.010	0.003	1213	730	1.074	0.312	0.004	0.016
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	0.725	0.152	15	7	1.251	0.210	0.420	1.029
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0.631	0.046	170	90	1.240	0.073	0.539	0.724
Sexuellement actives 12 derniers mois parmi jeunes	0.289	0.043	170	90	1.237	0.150	0.203	0.375
A eu un test du VIH et le résultat dans les 12 derniers mois	0.089	0.011	1213	730	1.369	0.126	0.067	0.112
Attitudes de tolérance envers personnes vivant avec VIH/sida	0.053	0.012	1211	729	1.806	0.219	0.030	0.077
Indice Synthétique de Fécondité (derniers 3 ans)	6.412	0.282	3402	2058	1.355	0.044	5.847	6.977
Quotient de mortalité néonatale (derniers 10 ans)	44.165	5.390	2206	1420	1.120	0.122	33.385	54.945
Quotient de mortalité post-néonatale (derniers 10 ans)	62.578	5.180	2221	1431	1.098	0.083	52.218	72.938
Quotient de mortalité infantile (derniers 10 ans)	106.743	7.587	2212	1423	1.166	0.071	91.568	121.918
Quotient de mortalité juvénile (derniers 10 ans)	98.429	11.041	2218	1431	1.476	0.112	76.348	120.511
Quotient de mortalité infanto-juvénile (derniers 10 ans)	194.666	13.727	2250	1447	1.522	0.071	167.211	222.121
Prévalence du VIH (femmes 15-49)	0.014	0.005	594	347	0.979	0.341	0.004	0.023
HOMME								
Milieu urbain	0.171	0.011	462	268	0.649	0.067	0.148	0.193
Alphabétisé	0.279	0.031	462	268	1.489	0.112	0.216	0.341
Aucune instruction	0.705	0.032	462	268	1.489	0.045	0.642	0.768
Niveau secondaire ou plus	0.141	0.017	462	268	1.029	0.118	0.108	0.174
Jamais marié/Jamais en union	0.393	0.026	462	268	1.130	0.065	0.342	0.444
Actuellement marié/en union	0.575	0.025	462	268	1.077	0.043	0.526	0.625
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0.154	0.026	352	201	1.359	0.170	0.102	0.207
Connaît une méthode contraceptive	1.000	0.000	259	154	na	0.000	1.000	1.000
Connaît une méthode moderne	1.000	0.000	259	154	na	0.000	1.000	1.000
Ne veut plus d'enfants	0.033	0.011	259	154	0.983	0.332	0.011	0.055
Veut espacer la prochaine naissance de 2 ans ou plus	0.546	0.038	259	154	1.224	0.070	0.470	0.622
Nombre idéal d'enfants	8.700	0.583	459	266	2.003	0.067	7.535	9.866
Sexuellement actives dans les 12 derniers mois parmi les jeunes	0.169	0.046	148	86	1.496	0.274	0.076	0.262
Abstinence parmi les jeunes (jamais eu de rapports sexuels)	0.795	0.046	148	86	1.382	0.058	0.703	0.887
A eu 2 partenaires sexuels ou plus dans les 12 derniers mois	0.140	0.020	462	268	1.257	0.145	0.100	0.181
Utilisation du condom aux derniers rapports sexuels	0.219	0.065	65	38	1.243	0.294	0.090	0.348
A payé pour des rapports sexuels dans les 12 derniers mois	0.006	0.006	462	268	1.633	0.978	0.000	0.018
A eu un test du VIH et le résultat dans les 12 derniers mois	0.106	0.018	462	268	1.259	0.171	0.070	0.142
Attitudes de tolérance envers personnes vivant avec VIH/sida	0.420	0.042	460	267	1.811	0.100	0.336	0.503
Prévalence du VIH (hommes 15-49)	0.009	0.004	461	261	0.950	0.467	0.001	0.017
Prévalence du VIH (hommes 15-59)	0.011	0.005	536	310	1.021	0.410	0.002	0.021
HOMME ET FEMME								
Prévalence du VIH (hommes et femmes 15-49)	0.012	0.003	1055	607	1.014	0.288	0.005	0.018

Tableau B.20 Erreurs de sondage pour les taux de mortalité adulte et les taux de mortalité maternelle, Burkina Faso 2010

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Nombre de cas		Effet de sondage (DEFF)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance	
			Non pondéré (N)	Pondéré (N')			M-2ET	M+2ET
FEMMES								
Taux de mortalité des adultes								
15-19	2,029	0,252	39723	40061	1,124	0,124	1,524	2,533
20-24	2,438	0,252	44227	44468	1,067	0,103	1,934	2,941
25-29	3,667	0,346	40110	40350	1,134	0,094	2,974	4,360
30-34	3,942	0,419	32192	32426	1,199	0,106	3,103	4,780
35-39	5,740	0,549	22394	22376	1,082	0,096	4,642	6,839
40-44	6,254	0,789	13493	13355	1,103	0,126	4,676	7,832
45-49	7,527	1,192	7176	7045	1,156	0,158	5,143	9,910
15-49 (standardisés par âge)	3,933	0,191	199315	200082	1,127	0,049	3,551	4,315
Quotient de mortalité adulte								
³⁵ Q ₁₅ 2010	146	8	199315	200082	1,26	0,052	131	162
³⁵ Q ₁₅ 2003	158	10	130456	130068	1,53	0,065	137	178
³⁵ Q ₁₅ 1998-99	166	13	62655	62047	1,03	0,081	139	193
Taux de mortalité maternelle								
15-19	0,291	0,090	39723	40061	1,058	0,310	0,110	0,471
20-24	0,706	0,146	44227	44468	1,142	0,207	0,415	0,998
25-29	0,707	0,141	40110	40350	1,067	0,200	0,425	0,989
30-34	0,829	0,176	32192	32426	1,104	0,213	0,476	1,182
35-39	1,047	0,234	22394	22376	1,083	0,224	0,579	1,515
40-44	0,710	0,240	13493	13355	1,042	0,338	0,230	1,190
45-49	0,677	0,343	7176	7045	1,105	0,506	0,000	1,362
15-49 (standardisés par âge)	0,682	0,065	199315	200082	1,090	0,095	0,553	0,811
Rapport de mortalité maternelle (RMM)								
0-6 ans avant 2010	341	33	199315	200082	1,090	0,096	275	406
Rapport de mortalité maternelle (RMM)								
0-6 ans avant 1998-99	440	69	62655	62047	1,039	0,156	303	578
HOMMES								
Taux de mortalité des adultes								
15-19	2,202	0,269	40011	40187	1,131	0,122	1,664	2,739
20-24	2,249	0,268	44948	45104	1,204	0,119	1,713	2,785
25-29	2,792	0,295	42063	42069	1,131	0,106	2,203	3,382
30-34	3,422	0,336	33901	33893	1,057	0,098	2,749	4,095
35-39	5,550	0,544	23661	23570	1,121	0,098	4,463	6,637
40-44	7,656	0,869	14101	14140	1,166	0,114	5,918	9,394
45-49	7,371	0,992	7662	7796	1,028	0,135	5,387	9,355
15-49 (standardisés par âge)	3,801	0,182	206348	206758	1,113	0,048	3,436	4,166
Quotient de mortalité adulte								
³⁵ Q ₁₅ 2011	145	7	206348	206758	1,250	0,049	130	159
³⁵ Q ₁₅ 2003	200	11	135820	135487	1,479	0,057	177	223
³⁵ Q ₁₅ 1998-99	196	14	65172	64839	1,081	0,071	168	224

TABLEAU POUR L'ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DES DONNÉES

ANNEXE C

Tableau C.1 Répartition par âge de la population des ménages

Répartition de la population (de fait) des ménages par année d'âge selon le sexe (pondéré), Burkina Faso 2010

Âge	Femmes		Hommes		Âge	Femmes		Hommes	
	Effectif	Pourcent	Effectif	Pourcent		Effectif	Pourcent	Effectif	Pourcent
0	1 520	3,6	1 558	4,0	36	403	1,0	325	0,8
1	1 405	3,4	1 453	3,7	37	431	1,0	354	0,9
2	1 355	3,3	1 470	3,8	38	358	0,9	310	0,8
3	1 485	3,6	1 494	3,8	39	320	0,8	272	0,7
4	1 430	3,4	1 415	3,6	40	499	1,2	439	1,1
5	1 209	2,9	1 291	3,3	41	259	0,6	258	0,7
6	1 474	3,5	1 565	4,0	42	364	0,9	329	0,8
7	1 439	3,5	1 554	4,0	43	291	0,7	246	0,6
8	1 300	3,1	1 412	3,6	44	262	0,6	230	0,6
9	1 221	2,9	1 226	3,1	45	344	0,8	385	1,0
10	1 332	3,2	1 443	3,7	46	256	0,6	246	0,6
11	899	2,2	1 059	2,7	47	271	0,7	242	0,6
12	1 278	3,1	1 262	3,2	48	237	0,6	232	0,6
13	1 319	3,2	1 147	2,9	49	191	0,5	192	0,5
14	828	2,0	846	2,2	50	350	0,8	286	0,7
15	713	1,7	917	2,3	51	330	0,8	180	0,5
16	666	1,6	722	1,8	52	482	1,2	172	0,4
17	687	1,6	722	1,8	53	273	0,7	161	0,4
18	688	1,7	615	1,6	54	255	0,6	185	0,5
19	631	1,5	532	1,4	55	297	0,7	200	0,5
20	796	1,9	625	1,6	56	205	0,5	188	0,5
21	609	1,5	438	1,1	57	187	0,4	179	0,5
22	685	1,6	454	1,2	58	212	0,5	146	0,4
23	649	1,6	450	1,1	59	105	0,3	123	0,3
24	648	1,6	404	1,0	60	267	0,6	229	0,6
25	762	1,8	492	1,3	61	126	0,3	169	0,4
26	552	1,3	424	1,1	62	145	0,3	205	0,5
27	580	1,4	436	1,1	63	124	0,3	180	0,5
28	636	1,5	438	1,1	64	91	0,2	151	0,4
29	498	1,2	342	0,9	65	180	0,4	188	0,5
30	832	2,0	564	1,4	66	83	0,2	110	0,3
31	438	1,1	343	0,9	67	76	0,2	115	0,3
32	522	1,3	393	1,0	68	71	0,2	120	0,3
33	425	1,0	371	0,9	69	50	0,1	96	0,2
34	413	1,0	318	0,8	70+	798	1,9	1 109	2,8
35	527	1,3	428	1,1	NSP /ND	6	0,0	9	0,0
Ensemble						41 651	100,0	39 183	100,0

Note: La population de fait comprend tous les résidents et les non-résidents qui ont dormi dans le ménage la nuit ayant précédé l'enquête.

Tableau C.2.1 Répartition par âge des femmes éligibles et enquêtées

Répartition (en %) par groupe d'âges quinquennal de la population (de fait) des femmes de 10-54 ans dans l'enquête ménage et des femmes de 15-49 ans enquêtées, et pourcentage de femmes éligibles qui ont été enquêtées (pondéré), Burkina Faso 2010

Groupe d'âges	Effectif de femmes de 10-54 ans dans l'enquête ménage	Femmes enquêtées de 15-49 ans		Pourcentage de femmes éligibles et enquêtées
		Effectif	Répartition (en %)	
10-14	5 655	na	na	na
15-19	3 385	3 331	19,4	98,4
20-24	3 387	3 328	19,4	98,2
25-29	3 027	2 969	17,3	98,1
30-34	2 631	2 588	15,1	98,4
35-39	2 039	2 006	11,7	98,3
40-44	1 675	1 646	9,6	98,3
45-49	1 299	1 275	7,4	98,1
50-54	1 690	na	na	na
15-49	17 444	17 143	100,0	98,3

Note: La population de fait comprend tous les résidents et les non-résidents qui ont dormi dans le ménage la nuit ayant précédé l'enquête. Dans ce tableau, les pondérations utilisées sont celles de l'enquête ménage. L'âge est basé sur le tableau de ménage.
na = Non applicable.

Tableau C.2.2 Répartition par âge des hommes éligibles et enquêtés

Répartition (en %) par groupe d'âges quinquennal de la population (de fait) des hommes de 10-64 ans dans l'enquête ménage et des hommes de 15-59 ans enquêtés, et pourcentage des hommes éligibles qui ont été enquêtés (pondéré), Burkina Faso 2010

Groupe d'âges	Effectif des hommes de 10-64 ans dans l'enquête ménage	Hommes enquêtés de 15-59 ans		Pourcentage d'hommes éligibles et enquêtés
		Effectif	Répartition (en %)	
10-14	2 883	na	na	na
15-19	1 477	1 435	19,7	97,2
20-24	1 046	1 013	13,9	96,8
25-29	983	958	13,2	97,5
30-34	960	927	12,7	96,6
35-39	822	797	11,0	97,0
40-44	731	721	9,9	98,6
45-49	642	620	8,5	96,5
50-54	465	455	6,3	97,9
55-59	358	351	4,8	98,1
60-64	480	na	na	na
15-59	7 484	7 277	100,0	97,2

Note: La population de fait comprend tous les résidents et les non-résidents qui ont dormi dans le ménage la nuit ayant précédé l'enquête. Dans ce tableau, les pondérations utilisées sont celles de l'enquête ménage. L'âge est basé sur le tableau de ménage.
na = Non applicable.

Tableau C.3 Complétude de l'enregistrement

Pourcentage d'informations manquantes pour certaines questions démographiques et de santé, Burkina Faso 2010

Type d'information	Groupe de référence	Pourcentage ayant des informations manquantes	Effectif
Date de naissance	Naissances dans les 15 années avant l'enquête		
Mois seulement		0,69	41 501
Mois et année	Années au cours des 15 années avant l'enquête	0,01	41 501
Age au décès	Décès d'enfants nés dans les 15 années avant l'enquête		
Mois et année		0,21	6 055
Première union¹			
Age/date	Femmes en union de 15-49 ans	0,05	14 096
Age/date	Hommes en union de 15-49 ans	0,00	4 810
Niveau d'instruction			
Niveau d'instruction	Toutes les femmes	0,07	17 087
Niveau d'instruction	Tous les hommes	0,03	7 307
Diarrhée			
Diarrhée dans les 2 dernières semaines	Enfants vivants de 0-59 mois	0,79	14 001
Anthropométrie²			
Taille	Enfants vivants de 0-59 mois	2,24	7 397
Poids	Enfants vivants de 0-59 mois	1,95	7 397
Taille ou poids	Enfants vivants de 0-59 mois	2,24	7 397
Anémie³			
Anémie	Enfants vivants de 0-59 mois	3,07	6 582
Anémie	Toutes les femmes	3,09	8 763
Anémie	Tous les hommes	5,65	7 488

¹ Sans information pour l'âge et l'année.

² Enfant non mesuré

³ Non testé(e)s

Tableau C.4 Naissances par année de naissance

Nombre de naissances, pourcentage de naissances avec une date de naissance complète, rapport de masculinité à la naissance et rapport de naissances annuelles pour les enfants Survivants (S), les enfants Décédés (D) et l'Ensemble des enfants (E) (pondéré), selon l'année de calendrier, Burkina Faso 2010

Années de calendrier	Effectif de naissances			Pourcentage avec une date de naissance complète			Rapport de masculinité à la naissance			Rapport de naissances annuelles		
	S	D	E	S	D	E	S	D	E	S	D	E
2010	2 365	101	2 466	100,0	100,0	100,0	102,0	85,0	101,2	na	na	na
2009	2 837	185	3 022	100,0	100,0	100,0	101,5	118,4	102,5	109,5	96,8	108,6
2008	2 819	282	3 101	100,0	100,0	100,0	109,3	131,8	111,2	98,8	101,0	99,0
2007	2 871	373	3 244	100,0	100,0	100,0	100,6	111,1	101,7	105,2	113,8	106,1
2006	2 640	373	3 013	99,9	100,0	100,0	97,2	107,7	98,4	102,3	105,5	102,7
2005	2 290	335	2 625	99,9	100,0	99,9	106,1	117,4	107,4	82,7	67,6	80,4
2004	2 897	617	3 513	99,2	97,6	98,9	102,4	132,6	107,1	117,6	148,7	122,1
2003	2 637	495	3 132	99,3	98,1	99,1	103,1	95,6	101,9	99,1	86,8	97,0
2002	2 423	523	2 947	99,2	97,9	99,0	107,5	107,6	107,5	103,9	108,3	104,7
2006-2010	10 892	941	11 833	100,0	100,0	100,0	103,4	115,0	104,2	na	na	na
2001-2005	12 887	2 343	15 229	99,5	98,5	99,4	103,0	112,2	104,4	na	na	na
1996-2000	10 019	2 301	12 320	99,0	97,7	98,8	103,6	116,9	106,0	na	na	na
1991-1995	6 601	1 879	8 479	98,5	96,5	98,0	100,1	114,9	103,2	na	na	na
<1991	6 374	2 094	8 468	98,0	95,8	97,4	104,6	112,4	106,5	na	na	na
Ensemble	46 774	9 557	56 330	99,2	97,5	98,9	103,0	114,2	104,8	na	na	na

NA = Non applicable.

¹ Année et mois de naissance déclarés.

² $(N_m/N_f)_x \times 100$, où N_m est le nombre de naissances masculines et N_f le nombre de naissances féminines.

³ $[2N_x / (N_{x-1} + N_{x+1})] \times 100$, où N_x est le nombre de naissance de l'année x .

Tableau C.5 Enregistrement de l'âge au décès en jours

Répartition des décès survenus, d'après les déclarations, à moins de 1 mois, selon l'âge au décès en jours, et pourcentage de décès néonataux survenus, d'après les déclarations, aux âges de 0-6 jours, par période de cinq ans précédant l'enquête, Burkina Faso 2010

Age au décès en jours	Nombre d'années ayant précédé l'enquête				Ensemble 0-19
	0-4	5-9	10-14	15-19	
<1	85	104	82	73	344
1	81	124	98	55	359
2	56	43	50	35	185
3	31	61	59	48	198
4	15	24	25	19	84
5	18	28	24	23	93
6	13	25	25	19	82
7	30	38	35	23	126
8	5	15	17	13	49
9	6	9	14	7	36
10	13	30	14	14	72
11	8	1	4	4	17
12	4	6	4	1	16
13	3	5	3	1	12
14	6	19	8	11	44
15	8	9	5	4	25
16	0	6	0	0	6
17	2	3	0	2	7
18	2	3	1	0	5
19	0	0	2	4	6
20	9	16	11	13	49
21	6	7	12	4	29
22	3	2	1	0	6
23	3	3	2	1	9
24	2	3	0	3	8
25	6	4	2	2	13
26	1	1	0	1	3
27	5	1	0	1	7
28	2	4	3	0	10
29	0	2	1	1	4
30	4	7	7	2	21
31+	2	1	0	2	5
Ensemble 0-30	428	602	508	386	1 924
% néonatal précoce ¹	69,9	68,1	71,4	70,7	69,9

¹ 0-6 jours / 0-30 jours

Tableau C.6 Enregistrement de l'âge au décès en mois

Répartition des décès survenus, d'après les déclarations, à moins de deux ans, selon l'âge au décès en mois, et pourcentage de décès survenus, d'après les déclarations, à moins de 1 mois, par période de cinq ans précédant l'enquête, Burkina Faso 2010

Age au décès en mois	Nombre d'années ayant précédé l'enquête				Ensemble 0-19
	0-4	5-9	10-14	15-19	
<1 ¹	428	602	508	386	1 924
1	33	59	51	37	180
2	62	88	63	48	261
3	49	92	60	58	259
4	34	52	50	47	184
5	43	46	36	23	149
6	55	75	55	45	229
7	35	64	43	28	170
8	59	60	43	28	190
9	47	79	44	33	203
10	47	54	36	32	169
11	30	43	36	19	128
12	57	111	88	89	344
13	41	85	59	31	216
14	29	60	70	21	180
15	25	43	15	23	105
16	7	17	20	11	56
17	7	18	8	7	41
18	23	53	51	29	157
19	7	8	7	10	32
20	9	7	9	4	30
21	2	5	2	0	10
22	6	4	3	3	15
23	0	5	2	1	9
1 an ²	21	28	40	34	123
Ensemble 0-11	923	1 314	1 024	784	4 045
% néonatal précoce ³	46,4	45,8	49,6	49,2	47,6

¹ Y compris les décès survenus à mois d'un moi, déclarés en jours.

² Age au décès déclarés est 1 an au lieu de 12 mois.

³ (Moins d'un mois / moins d'un an) x 100.

Tableau C.7. État nutritionnel des enfants

Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans considérés comme atteints de malnutrition selon les trois indices anthropométriques de l'état nutritionnel (taille-pour-âge, poids-pour-taille et poids-pour-âge), selon certaines caractéristiques sociodémographiques, Burkina Faso 2010

Caractéristique sociodémographique	Taille-pour-Âge ¹			Poids-pour-Taille			Poids-pour-Âge			Effectif d'enfants
	Pourcentage en dessous de -3 ET	Pourcentage en dessous de -2 ET ²	Score centré réduit moyen (ET)	Pourcentage en dessous de -3 ET	Pourcentage en dessous de -2 ET ²	Score centré réduit moyen (ET)	Pourcentage en dessous de -3 ET	Pourcentage en dessous de -2 ET ²	Score centré réduit moyen (ET)	
Âge en mois										
<6	1,4	5,7	(0,0)	2,4	11,1	(0,4)	0,9	4,8	2,5	715
6-8	2,3	11,2	(0,3)	4,3	24,1	(1,1)	5,2	20,3	0,2	370
9-11	6,4	22,5	(0,9)	7,2	24,6	(1,2)	11,5	42,9	0,6	349
12-17	8,2	30,0	(1,3)	6,1	27,7	(1,3)	13,5	45,1	0,4	700
18-23	16,3	41,4	(1,7)	4,6	22,9	(1,2)	12,3	45,2	0,2	660
24-35	13,7	37,4	(1,5)	2,9	12,7	(0,9)	10,3	41,0	0,3	1 396
36-47	14,5	34,4	(1,5)	1,8	7,7	(0,5)	5,6	27,0	0,5	1 409
48-59	12,2	31,5	(1,4)	1,2	5,2	(0,4)	4,1	21,3	1,3	1 396
Sexe										
Masculin	11,3	31,5	(1,3)	3,4	14,5	(0,8)	8,1	31,0	0,5	3 570
Féminin	10,7	28,2	(1,2)	2,7	12,9	(0,8)	6,8	29,7	1,0	3 426
Intervalle intergénéral en mois³										
Première naissance ⁴	10,3	29,8	(1,3)	2,7	12,7	(0,7)	6,7	28,6	0,4	1 191
<24	17,5	37,1	(1,6)	2,3	13,1	(0,8)	11,6	35,3	1,1	611
24-47	11,3	31,0	(1,3)	3,6	14,7	(0,8)	7,9	31,6	0,9	3 625
48+	6,8	22,5	(1,0)	2,7	13,5	(0,8)	5,3	25,9	0,7	1 254
Grosseur à la naissance⁵										
Très petit	21,2	42,8	(1,9)	0,9	15,5	(0,9)	18,3	47,3	0,0	123
Petit	12,0	33,2	(1,4)	5,4	15,9	(1,0)	10,1	38,8	0,3	711
Moyen ou plus gros que la moyenne	10,5	29,1	(1,2)	2,9	13,8	(0,8)	7,0	29,0	0,8	5 812
Manquant	11,2	28,2	(1,2)	0,0	4,9	(0,3)	5,1	19,7	3,6	33
Interview de la mère										
Interviewée	10,8	29,7	(1,2)	3,1	14,0	(0,8)	7,5	30,4	0,8	6 682
Mère non interviewée mais vivant dans le ménage	9,1	31,9	(1,4)	3,9	11,7	(0,8)	7,4	26,6	1,3	94
Mère non interviewée et ne vivant pas dans le ménage ⁶	17,2	33,7	(1,5)	0,3	5,6	(0,6)	5,5	31,6	0,5	221
État nutritionnel de la mère⁶										
Maigre (BMI < 18,5)	15,2	40,6	(1,6)	5,1	21,7	(1,2)	14,6	47,0	0,2	877
Normal (BMI 18,5-24,9)	10,7	29,3	(1,2)	3,0	13,4	(0,8)	6,9	29,2	0,9	5 258
En surpoids/obèse (BMI ≥ 25)	5,7	17,3	(0,8)	1,0	7,5	(0,4)	2,5	15,1	0,6	571
Manquant	11,7	36,4	(1,6)	5,8	15,6	(1,1)	7,3	33,3	0,0	53
Résidence										
Ouagadougou	3,7	14,4	(0,6)	4,8	12,4	(0,8)	5,0	18,0	0,0	435
Autres villes	5,7	19,5	(0,9)	2,8	11,1	(0,7)	4,8	20,8	0,7	742
Rural	12,2	32,4	(1,3)	3,0	14,1	(0,8)	8,0	32,5	0,8	5 819

Continué...

Tableau C.8 Complétude de l'information sur les frères et sœurs

Complétude des données déclarées par la femme interviewée concernant l'état de survie des frères et sœurs, l'âge des frères et sœurs survivants, et l'âge au décès et le nombre d'années écoulées depuis le décès des frères et sœurs décédés (non-pondéré), Burkina Faso 2011

	Sœurs		Frères		Ensemble	
	Effectif	Pourcentage	Effectif	Pourcentage	Effectif	Pourcentage
Ensemble des frères et sœurs	46 616,0	100,0	49 954,0	100,0	96 570,0	100,0
Survivants	37 888,0	81,3	39 191,0	78,5	77 079,0	79,8
Décédés	8 714,0	18,7	10 748,0	21,5	19 462,0	20,2
État de survie manquant	14,0	0,0	15,0	0,0	29,0	0,0
Ensemble des survivants	37 888,0	100,0	39 191,0	100,0	77 079,0	100,0
Âge déclaré	37 835,0	99,9	39 132,0	99,8	76 967,0	99,9
Age manquant	53,0	0,1	59,0	0,2	112,0	0,1
Ensemble des décédés	8 714,0	100,0	10 748,0	100,0	19 462,0	100,0
Âge et nombre d'années déclarés	8 639,0	99,1	10 669,0	99,3	19 308,0	99,2
Âge au décès manquant	27,0	0,3	23,0	0,2	50,0	0,3
Nombre d'années manquantes	34,0	0,4	37,0	0,3	71,0	0,4
Âge et nombre d'années manquants	14,0	0,2	19,0	0,2	33,0	0,2

Tableau C.9 Complétude de l'information sur les sœurs décédées

Effectif et pourcentage de sœurs décédées pour lesquelles manque l'information sur le fait que le décès était ou non lié à la grossesse (non-pondéré), Burkina Faso 2011

Information manquante à la question:	Effectif	Pourcentage
Était enceinte au moment du décès ?	110	1,3
Décédée au cours de la naissance de l'enfant ?	89	1,0
Décédée au cours des deux mois suivant l'accouchement ?	150	1,7
Information manquante pour les trios questions ?	72	0,8
Effectif total de sœurs décédées	8 714	100,0

Tableau C.10 Taille de la fratrie et rapport de masculinité des frères et sœurs

Taille moyenne de la fratrie et rapport de masculinité à la naissance des frères et sœurs, Burkina Faso 2011

	Taille moyenne de la fratrie ¹	Rapport de masculinité à la naissance ²
Âge des enquêtées		
15-19	6,5	106,9
20-24	6,7	105,1
25-29	6,9	107,6
30-34	6,8	105,8
35-39	6,8	107,0
40-44	6,6	109,1
45-49	6,4	113,9
Ensemble	6,7	107,2

PERSONNEL NATIONAL PERMANENT

Directeurs Nationaux

Ouattara Bamory
Banza Baya

Directeur Technique

Kano Hamissou

Coordonnateur Technique

Tiendrebeogo Adama

Equipe Technique

Tiendrebeogo Adama
Bayala/Ariste Laure
Héma K.Djouma
Ripama Toubou
Simpore Lassané
Somé Lanko
Somda Souonyir
Zida Yemdaogo
Zongo Issa

Équipe de finalisation du rapport à ICF International

Tiendrebeogo Adama
T.V.M. Edith Tapsoba
Zida Yemdaogo
Kano Hamissou

Coordonnateur des travaux cartographiques

Ouoba Pagari

Coordonnateur du traitement des données

Pare Lancina

Programmeur/Superviseur de saisie

Sanou Zacharie

Gestionnaires

Tandamba Joël
Bouda/Nitiéma Marina

Secrétaires

Sangare/Millogo Chantal
Naba/Palé Pélagie
Noukoubri Antoinette
Sawadogo Adjara

Chauffeurs

Kam Bakary
Coulibaly Rasmané
Sana Idrissa
Ouali Pali
Ouédraogo Théophile
Sogodogo Daouda
Tientoré Kassoum
Ouandaogo Yacouba
Kaboré Hamado

NB: D'autres chauffeurs recrutés par les agences de location de véhicules ont également participé aux activités de l'EDSBF-MICS IV

Agents de liaison

Djerma Dramane
Traoré Sabaré

Reproduction

Konkobo Augustin
Lompo Firmin
Compaoré Benoit
Nikiéma Edouard

Magasinier

Zerbo Pascal

Manutention

Nikiéma T. Emile
Pitroipa Abdoulaye

PERSONNEL DE LABORATOIRE POUR LA SÉROLOGIE DU VIH

Coordonnateur

Dr Sanou Mahamadou, Pharmacien

Coordonnateur technique des tests biologiques

Dr Koumaré/Kiba T.C. A. Rosine, Pharmacienne

Superviseurs des tests biologiques

Dr Nébié K. Yacouba, Médecin
Hien Benzaola, Pharmacien
Ouédraogo Ousmane

Techniciens de laboratoire

Simporé Abibou
Bonkougou Ambroise
Kaboré Boukaré
Ouédraogo Françoise
Batiga Ibrahim
Bamogo Issaka
Balima Kassoum
Kaba Losséni
Sanon Sibiri

Sécrétaire

Ouédraogo/Paré Florence

Contrôle de qualité (Centre Muraz de Bobo Dioulasso)

Dr Drabo Aly
Dr Kaboré Jean
Gnada K. Daniel
Kabré Eli

**PERSONNEL DE CENTRE NATIONAL DE RECHERCHE ET DE FORMATION SUR LE
PALUDISME IMPLIQUE DANS LE DIAGNOSTIC MICROSCOPIQUE DU PALUDISME**

Coordonnateur National

Dr Sirima B. Siodomon, Médecin épidémiologique

Coordonnateur des tests biologiques

Dr Konaté T. Amadou, Médecin épidémiologiste
Dr Ouédraogo N. Issa, Biologiste

Superviseurs des tests biologiques

Diarra Amidou, Biologiste

Techniciens de laboratoire

Ouédraogo Amathe
Yaméogo Albert
Zoungrana J. Benoît
Sankara Amadou
Tiendrebeogo Daniel
Tapsoba M. Michel
Ouédraogo Léon
Nébié Salif
Somé Henri
Tarama Casimir
Ouédraogo Oumarou
Henry/Béré Noélie
Somé Clément
Tapsoba Désiré

Administrateur financier

Ouédraogo Karim

TRADUCTION DES QUESTIONNAIRES EN LANGUES NATIONALES

Bationo Vincent
Sougué adama
Guira/Diallo Kadidjatou
Namoano Alice

PERSONNES RESSOURCES

Akotionga Michel
Bambara Dominique
Kaboré Alain
Kaboré Moussa
Kiema B. Bérenger
Liliou/Kaniel Sabine
Ouedraogo Elise
Ouedraogo Francine
Ouedraogo Gauthier
Sawadogo S. Prosper
Tarnagda Grissou
Traoré Scholastique

CARTOGRAPHIE

Chefs d'équipe des travaux cartographiques

Bahan Dolomi
Bado Aristide
Loyé S. Alexis
Ripama Toubou
Zan Lonkila
Somé Lanko
Kagambêga Abdoulaye
Zongo Issa
Sawadogo Paul
Koné Dramane
Boly Dramane
Bonkougou Zakaliyat
Kaboré Mahamoudou
Zoma Lamoussa
Badolo Hermann
Zida Yemdaogo
Somda Souoyinir
Yougbaré Eric
Koala Sibiri
Ouédraogo Saidou Mahamadi

Agents de cartographie

Badolo Théophile
Bassinga Etienne Frédéric
Kabore Achille
Kere Abraham
Yabao Adama
Koala Boukari
Kone Yssoufou
Mare Téléphor
Lankoande Paul
Lankoande Momini
Lompo Victorien
Minoungou Ludovic
Nabi Jean-Claude
Ouedraogo Issouf
Kantangou Yendaogo
Ouedraogo Souleymane De Ousmane
Sorgho T. Arnaud
Sawadogo Mahamadi
Zombre Tinlbila
Zong-Naba Rasmané

Bamogo Adama
Ilboudo Y. Patrice
Bayala Bouma
Guire K. Stéphane
Tankoano S. Victor
Ilboudo B. Dominique
Kafando Emmile
Naganda D.N. Roméo
Konate Emmanuel
Lalsaga Marc
Mare Harouna
Ouedraogo Christophe
Ouedraogo N.B. Pierre
Ouedraogo P. Emmanuel
Dabere M. Ismaël
Ouedraogo Moumini
Ouedraogo Yassia De Hamadé
Thiombiano Amitandi Dit Jacques
Yonli Minyemba
Zida Félix

Chefs d'équipe (cartographie complémentaire)

Congo Josué
Drabo Vincent
Hien D. Claude
Lompo Victorien
Magnini S.Armand
Ouédraogo Issouf
Ouédraogo Abdoulaye
Koudougou Saidou

Agents de cartographie (cartographie complémentaire)

Sawaodogo Taophig El Mannane
Yaro Kavileh
Ouédraogo Soumaila
Ouattara Amidou
Toni B. Denis
Kiendrebeogo François
Karambiri Edouard
Ilboudo Halidou

ENQUÊTE PILOTE

Superviseurs

Tiendrebeogo Adama
Bonkougou Zakaliyat
Ripama Toubou
Zida Yemdaogo
Somda Souoniyir
Zoma Lamoussa
Zongo Issa
Bayala/Ariste Laure
Somé Lanko
Gouem W.M. Sidonie
Loyé S. Alexis

Enquêteurs

Ouédraogo Mady
Tapsoba Théophile
Héma K. Djouma
Yanogo Adéline
Ouédraogo Saoudata
Ouédraogo Olympe
Kaboré Hawa
Koné Minata
Zabré Danielle†
(décédée après l'enquête pilote, que son
âme repose en paix)
Badolo Cathérine
Ouédraogo W.Y. Salif
Guissou Sibi
Zongo R. Florence
Tiendrebeogo Edith
Bonkougou Habibou

Soulama K. Sylvie
Ouédraogo Albertine
Yanogo Joceline
Lartoujal Viviane
Songré Sabintou
Combari D.F. Désiré
Anaroua Nazirou
Ouédraogo Djamilaté
Traoré Korotimi
Zongo W. Rosalie
Ouédraogo Judith
Yaméogo Christine
Tiendrebeogo Hawa
Manly/Tapsoba P. Justine
Ilboudo Aimée

ENQUÊTE PRINCIPALE

Chefs d'équipe

Anaroua Nazirou
Guissou Sibi
Kam Narcisse
Koné Dramane
Koussoube Hamidou
Ouéaogo Mady
Ouédraogo salif
Ouédraogo Arouna
Ouédraogo Nestor
Ouédraogo Soumaïla
Pooda Samy

Sanfo Hamado
Sawadogo Bernard
Sawadogo Salif
Sawadogo Soumaïla
Tapsoba théophile
Tiendrebeogo Hyacinthe Privat
Traoré Souleymane
Zongnaba Rasmané
Zougrana Honoré

Contrôleuses

Badolo Cathérine
Balboné Aminata
Bationo Marina
Bonkougou Hawa
Goro Fatimata
Guiro safiatou
Ilboudo Aimée
Ki N. Flora
Ki Nichole
Ouédraogo Djamilaté

Ouédraogo R.Elisabeth
Sanou Aminata
Soulama K. Sylvie
Tiendrébéogo Edith
Tiendrébéogo Josiane
Tirouda Sarata
Traoré Korotimi
Yameogo Elsa Christine
Yaméogo Elsa Christine
Yra Barkissa

Enquêtrices/agents de prélèvement

Adoube G.Isabelle
Badolo Edoa
Balima Elisabeth
Balkouma Estelle
Bambara B.Pauline
Bambara Z.Alice
Barry Oumou
Belem W. Jeanne D'arc
Binso Fati
Bonkougou Habibou
Bouda Kadidiatou
Coulibaly Léontine
Dabre Salamatou
Dala V.B.Christine
Diallo Adama
Gamene D.Adéline
Gnininou O.Adélaïde
Hien T.G.Albertine
Ilboudo Aguératou
Karambiri Sita
Kere W.Odile
Ki L.Adéline

Kohoun Téné
Konane Angèle
Korbeogo Aminata
Koudougou C.B.Gisèle
Lompo B. Djamilatou
Lompo Nassouré
Nacro N.Assita
Nare Pauline
Nebie Bernadette
Nombre Léonie
Ouattara Djénéba
Ouattara Y.Nadine
Ouattara S. Alima
Ouedraogo Djamilaté
Ouedraogo Saoudata
Poda Y.Akua
Sakana Lydie Z.
Sangare Justine
Sanou Aminata
Sanou M.Larissa
Sanou R.Florence

Kiemtore Marcelline
Sawadogo M.Rosine
Sawadogo Sorey Zenabou
Sawadogo Nafissatou
Sedogo S. Lucie Virgine
Seogo Ahoua
Sere Sata
Some B.B.Reveline
Some Eveline
Sonde Safiatou
Tamini Karfahan
Thiombiano Tianbili
Traore Maimouna
Yameogo Zalissa
Yameogo W. Noélie
Zeba G.Solange
Zida Zalissa
Zongo R. Florence
Zongo B.Nichole
Zongo W. Rosalie
Zougrana Maimouna

Enquêteurs

Bambara Isidore	Ouangrawa Issaka
Bassono Emile	Ouedraogo Yacouba n°1
Bonde Marcel	Ouedraogo Yacouba n°2
Combari D. F. Désiré	Pimé A. Sayouba
Diagbouga D. Alexandre	Sanogo A.Fayçal
Gouem A. kader	Somda N.K.J.Frédéric
Guel G.Babou	Somé Sacré Coeur
Hien Toh	Yameogo T. Germain
Kadio M. Christian	Yougbaré Dieudonné
Nikiéma W.B.Guy	Zongo P.Jules

ENQUÊTE SUR LE PALUDISME

Chefs d'équipe

Hien Doroka	Sanon Mamadou
Kaboré R.Serge Désiré	Somé Daprété Hononé
Kaboré Massombé Crespin	Tarnagda Alain
Kinda Youssouf	Yeye Adama
Nignan Abou	Zoungrana Souleymane

Enquêteurs/agents de prélèvement

Benon Al- Da Cynthia	Konseiga Kassoum
Dah Emiliënne	Méda Touowariyan Sonia
Hema Kohmi	Nitiéma W. Larissa Noélie
Kaboré R.Serge Désiré	Ouédraogo Poko
Kaboré Massombé Crespin	Ouédraogo Souleymane
Kaboré P. Natalie	Palenfo Djéou
Kaboré Dieudonné	Sondo Odette
Kaboré Karidiata	Toni Pascaline
Kaboré Louis	Yaogo Mariam
Kinda Youssouf	Zida W. Estelle

TRAITEMENT DES DONNEES

Agent de vérification et codification

Yanogo Adéline
Yanogo Jocelyne
Zongo Maman

Agents de saisie

Ouedraogo Alimata	Bako/Sawadogo Soré Zénabou
Sawadogo Zakaria	Some Evelyne
Mme Yameogo/Ouedraogo Ragnanewende	Bonkougou Awa
Ouassylatou	Ouedraogo Rakiswendé Elisabeth
Belemwidougou Windinda Diane Edwige	Barry Oumou
Bonkougou Adissa	Ouattara S. Alima
Pare Boureima	Somda N. K. Frédéric Judicaël
Foro Marie Geneviève	Diallo Adama
Ouedraogo Alimata No 2	Zongo Pienkindeba Jules
Ouedraogo/Ouedraogo Fatoumata	Binso Fati
Tiendrebeogo Aminata	Bationo Fatoumata
Kabore Mamadou Dit Chou En Laï	Mme Kabore/Sankara Assétou
Dembele Adama	Toe Amandine Inès
Soma/Kone Adiara Soma	Yameogo Kiswensida Eugénie
Seck Aïssata	Sawadogo Lydia
Kikieta Wend-Nongue Zenabou Raïssa	Hien Bertrand Hammane
Nikiema Bibata	Djiga Mohamed Ali
Ouedraogo W. Armelle Olympe	

Contrôleurs de saisie

Fyato Martine
Ouoba Mahamadi
Bado B. Claver
Nakelsé Pascal

Editeurs

Guissé Kassim
Ouédraogo Albertine
Bélem/Diabaté Assata
Séguéda Téophile

SUPERVISEURS

Tiendrebeogo Adama	Enquête principale, enquête sur le paludisme
Bayala/ariste laure	Enquête principale
Somé Lanko	Enquête principale
Somda Souonyir	Enquête principale
Zida Yemdaogo	Enquête principale, enquête sur le paludisme
Zongo Issa	Enquête principale, enquête sur le paludisme
Héma K. Djouma	Enquête principale
Simporé Lassané	Enquête principale
Ripama Toubou	Enquête principale
Simporé Lassané	Enquête principale
Zoma Lamoussa	Enquête principale (Ouagadougou)
Bonkougou Zakaliyat	Enquête principale (Ouagadougou)

ICF INTERNATIONAL

Mohamed Ayad, Coordinateur Régional
Soumaïla Mariko, Coordinateur EDSM-IV
Ruilin Ren, Sondage
Harouna Koché, Traitement des données
Amadou Sow, Traitement des données
Keith Purvis, Traitement des données
Monique Barrère, Édition/rédaction
Erica Nybro, Dissémination
Sarah Schneider, Dissémination
Benny Kim, Dissémination
Clara Burgert, Spécialiste GIS Production des cartes
Thea Roy, Spécialiste GIS, Production des cartes
Nancy Johnson, Production
Chris Gramer, Production
Audrey Shenett, Production du rapport

ENQUÊTE DÉMOGRAPHIQUE ET DE SANTÉ ET À INDICATEURS MULTIPLES DU BURKINA FASO (EDS-MICS B, 2010)
QUESTIONNAIRE MÉNAGE

MINISTÈRE DE L'ÉCONOMIE ET DES FINANCES

BURKINA FASO
Unité-Progress-Justice

INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE ET DE LA DÉMOGRAPHIE (INSD)

IDENTIFICATION	
NOM DE LA LOCALITÉ _____ NUMÉRO DE GRAPPE NUMÉRO DE CONCESSION NOM ET PRENOM CHEF DE MÉNAGE _____ RÉGION URBAIN/RURAL (URBAIN=1, RURAL=2) OUAGADOUGOU, AUTRES VILLES, RURAL (OUAGADOUGOU=1, AUTRES VILLES=2, RURAL=3)	GRAPPE <table border="1" style="display: inline-table; width: 30px; height: 20px; border-collapse: collapse;"></table> CONCES. <table border="1" style="display: inline-table; width: 30px; height: 20px; border-collapse: collapse;"></table> N° MÉNAGE <table border="1" style="display: inline-table; width: 30px; height: 20px; border-collapse: collapse;"></table> RÉGION <table border="1" style="display: inline-table; width: 30px; height: 20px; border-collapse: collapse;"></table> MILIEU <table border="1" style="display: inline-table; width: 30px; height: 20px; border-collapse: collapse;"></table> MILIEU (DÉTAILLÉ) <table border="1" style="display: inline-table; width: 30px; height: 20px; border-collapse: collapse;"></table>
MÉNAGE SÉLECTIONNÉ POUR : UNE ENQUÊTE HOMME ? / TEST DU VIH / TEST DE L'ANÉMIE ?.....(OUI=1, NON=2)	SÉLECTION DU MÉNAGE <input type="checkbox"/>

VISITES D'ENQUÊTRICES				
	1	2	3	VISITE FINALE
DATE	_____	_____	_____	JOUR <table border="1" style="display: inline-table; width: 30px; height: 20px; border-collapse: collapse;"></table> MOIS <table border="1" style="display: inline-table; width: 30px; height: 20px; border-collapse: collapse;"></table> ANNÉE <table border="1" style="display: inline-table; width: 60px; height: 20px; border-collapse: collapse; text-align: center;">2 0 1 0</table> NOM <table border="1" style="display: inline-table; width: 30px; height: 20px; border-collapse: collapse;"></table> RÉSULTAT <table border="1" style="display: inline-table; width: 30px; height: 20px; border-collapse: collapse;"></table>
NOM DE L'ENQUÊTRICE	_____	_____	_____	
RÉSULTAT*	_____	_____	_____	
PROCHAINE DATE VISITE : HEURE	_____	_____		NOMBRE TOTAL DE VISITES <input type="checkbox"/>
*CODES RÉSULTATS : 1 REMPLI 2 PAS DE MEMBRE DU MÉNAGE À LA MAISON OU PAS D'ENQUÊTÉ COMPÉTENT AU MOMENT DE LA VISITE 3 MÉNAGE TOTALEMENT ABSENT POUR UNE LONGUE PÉRIODE 4 DIFFÉRÉ 5 REFUSÉ 6 LOGEMENT VIDE OU PAS DE LOGEMENT À L'ADRESSE 7 LOGEMENT DÉTRUIT 8 LOGEMENT NON TROUVÉ 9 AUTRE _____ (PRÉCISER)				TOTAL DANS LE MÉNAGE <table border="1" style="display: inline-table; width: 30px; height: 20px; border-collapse: collapse;"></table> TOTAL DE FEMMES ÉLIGIBLES <table border="1" style="display: inline-table; width: 30px; height: 20px; border-collapse: collapse;"></table> TOTAL D'HOMMES ÉLIGIBLES <table border="1" style="display: inline-table; width: 30px; height: 20px; border-collapse: collapse;"></table> N° DE LIGNE DE L'ENQUÊTÉ POUR QUESTION. MÉNAGE <table border="1" style="display: inline-table; width: 30px; height: 20px; border-collapse: collapse;"></table>

CHEF D'ÉQUIPE	CONTRÔLEUSE	CONTRÔLE BUREAU	SAISI PAR
NOM _____ <table border="1" style="display: inline-table; width: 30px; height: 20px; border-collapse: collapse;"></table>	NOM _____ <table border="1" style="display: inline-table; width: 30px; height: 20px; border-collapse: collapse;"></table>	<table border="1" style="display: inline-table; width: 30px; height: 20px; border-collapse: collapse;"></table>	<table border="1" style="display: inline-table; width: 30px; height: 20px; border-collapse: collapse;"></table>
DATE _____ <table border="1" style="display: inline-table; width: 30px; height: 20px; border-collapse: collapse;"></table>	DATE _____ <table border="1" style="display: inline-table; width: 30px; height: 20px; border-collapse: collapse;"></table>	<table border="1" style="display: inline-table; width: 30px; height: 20px; border-collapse: collapse;"></table>	<table border="1" style="display: inline-table; width: 30px; height: 20px; border-collapse: collapse;"></table>

TABLEAU MÉNAGE

N° LIGNE	RÉSIDENTS HABITUELS ET VISITEURS	LIEN AVEC LE CHEF DE MÉNAGE	SEXE	RÉSIDENCE		ÂGE	SI 15 ANS OU PLUS	ÉLIGIBILITÉ		
				ÉTAT MATRIMONIAL	9		10	11		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	S'il vous plaît, donnez-moi les noms des personnes qui vivent habituellement dans votre ménage et des visiteurs qui ont passé la nuit dernière ici, en commençant par le chef de ménage. APRÈS AVOIR LISTÉ LES NOMS ET ENREGISTRÉ LE LIEN DE PARENTÉ ET LE SEXE POUR CHAQUE PERSONNE, POSEZ LES QUESTIONS 2A-2C POUR VOUS ASSURER QUE LA LISTE EST COMPLÈTE. POSEZ ENSUITE LES QUESTIONS APPROPRIÉES DES COLONNES 5-20 POUR CHAQUE PERSONNE.	Quel est le lien de parenté de (NOM) avec le chef de ménage ? VOIR CODES CI-DESSOUS	(NOM) est-il de sexe masculin ou féminin ?	(NOM) vit-il/elle ici habituellement ?	(NOM) a-t-il/elle passé la nuit dernière ici ?	Quel âge a (NOM) ? SI 95 OU PLUS, INSCRIVEZ '95'.	Quel est l'état matrimonial actuel de (NOM) ? 1 = MARIÉ OU VIVANT ENSEMBLE 2 = DIVORCÉ/ SÉPARÉ 3 = VEUF 4 = JAMAIS MARIÉ ET N'A JAMAIS VÉCU AVEC QUELQU'UN	ENCERCLEZ LE N° DE LIGNE DE TOUTES LES FEMMES DE 15-49 ANS	ENCERCLEZ LE N° DE LIGNE DE TOUS LES HOMMES DE 15-59 ANS	ENCERCLEZ LE N° DE LIGNE DE TOUS LES ENFANTS DE 0-5 ANS
01		<input type="text"/>	M F 1 2	O N 1 2	O N 1 2	EN ANNÉES <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	01	01	01
02		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	02	02	02
03		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	03	03	03
04		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	04	04	04
05		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	05	05	05
06		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	06	06	06
07		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	07	07	07
08		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	08	08	08
09		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	09	09	09
10		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	10	10	10

2A) Juste pour être sûre que j'ai une liste complète
Y a-t-il d'autres personnes telles que des petits enfants
ou des nourrissons que nous n'avons pas listés?
OUI AJOUTER AU TABLEAU NON

2B) Ya t-il d'autres personnes qui ne sont peut-être pas
membres de votre famille, tels que des domestiques,
locataires ou amis qui vivent
habituellement ici ?
OUI AJOUTER AU TABLEAU NON

2C) Avez-vous des invités ou des visiteurs temporaires
qui sont chez vous, ou d'autres personnes qui ont dormi
ici la nuit dernière et qui n'ont pas été listés?
OUI AJOUTER AU TABLEAU NON

CODES POUR Q. 3: LIEN DE PARENTE AVEC LE CHEF DE MENAGE

- | | |
|-------------------------|--|
| 01 = CHEF DE MÉNAGE | 08 = FRÈRE OU SOEUR |
| 02 = FEMME OU MARI | 09 = AUTRE PARENT |
| 03 = FILS OU FILLE | 10 = ADOPTÉ/EN GARDE/
ENFANT DE LA FEMME/MARI |
| 04 = GENDRE/BELLE-FILLE | 11 = SANS PARENTÉ |
| 05 = PETIT-FILS/FILLE | 98 = NE SAIT PAS |
| 06 = PÈRE/MÈRE | |
| 07 = BEAUX-PARENTS | |

N° LIGNE	SI AGE DE 0-17 ANS				SI AGE DE 5 ANS OU PLUS		SI AGE DE 5-24 ANS		SI AGE 0-4 ANS
	ÉTAT DE SURVIE ET RÉSIDENCE DES PARENTS BIOLOGIQUES				A FRÉQUENTÉ L'ÉCOLE		FRÉQUENTATION SCOLAIRE ACTUELLE OU RÉCENTE		DÉCLARATION DE NAISSANCE
	12	13	14	15	16	17	18	19	20
	La mère biologique de (NOM) est-elle en vie ?	La mère biologique de (NOM) vit-elle habituellement dans ce ménage ou était-elle en visite ici la nuit dernière ?	Le père biologique de (NOM) est-il en vie ?	Le père biologique de (NOM) vit-il habituellement dans ce ménage ou était-il en visite ici la nuit dernière ?	(NOM) a-t-il/elle déjà fréquenté l'école ?	Quel est le plus haut niveau d'études que (NOM) a atteint ? VOIR CODES CI-DESSOUS Quelle est la dernière classe que (NOM) a achevée à ce niveau ? VOIR CODES CI-DESSOUS	(Nom) a-t-il/elle fréquenté l'école à n'importe quel moment durant l'année scolaire (2009-2010) ? (2)	Au cours de cette année scolaire, à quel niveau et en quelle classe est/était (NOM) ? VOIR CODES CI-DESSOUS	(NOM) a-t-il/elle un certificat de naissance ? SI NON, INSISTEZ: La naissance de (NOM) a-t-elle été déclarée à l'état civil ? 1 = A UN CERTIFICAT 2 = DÉCLARÉE 3 = NI L'UN, NI L'AUTRE 8 = NE SAIT PAS
01	O N NSP 1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	O N NSP 1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	O N 1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	NIVEAU CLASSE <input type="text"/> <input type="text"/>	O N 1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	NIVEAU CLASSE <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>
02	O N NSP 1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	O N NSP 1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	O N 1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/> <input type="text"/>	O N 1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>
03	O N NSP 1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	O N NSP 1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	O N 1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/> <input type="text"/>	O N 1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>
04	O N NSP 1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	O N NSP 1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	O N 1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/> <input type="text"/>	O N 1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>
05	O N NSP 1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	O N NSP 1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	O N 1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/> <input type="text"/>	O N 1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>
06	O N NSP 1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	O N NSP 1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	O N 1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/> <input type="text"/>	O N 1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>
07	O N NSP 1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	O N NSP 1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	O N 1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/> <input type="text"/>	O N 1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>
08	O N NSP 1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	O N NSP 1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	O N 1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/> <input type="text"/>	O N 1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>
09	O N NSP 1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	O N NSP 1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	O N 1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/> <input type="text"/>	O N 1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>
10	O N NSP 1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	O N NSP 1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	O N 1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/> <input type="text"/>	O N 1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>

CODES POUR Qs. 17 ET 19: NIVEAU D'INSTRUCTION

NIVEAU	PRIMAIRE=1	SEC 1er CYCLE=2	SEC 2è CYCLE=3	SUPERIEUR=4
	0 = MOINS D'UNE ANNEE ACHEVEE			
CLASSE	CP1=1 CP2=2 CE1=3 CE2=4 CM1=5 CM2=6	6ème=1 5ème=2 4ème=3 3ème=4 FPP=5	2nd=1 1ère=2 Terminale=3 FPB=4	1ère année=1 2ème année=2 3ème année=3 4ème année=4 5ème année ou +=5
NIVEAU OU CLASSE NE SAIT PAS (NSP)=8				

N° LIGNE	RÉSIDENTS HABITUELS ET VISITEURS	LIEN AVEC LE CHEF DE MÉNAGE	SEXE	RÉSIDENCE		ÂGE	SI 15 ANS OU PLUS	ÉLIGIBILITÉ		
				ÉTAT MATRIMONIAL	9		10	11		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	S'il vous plaît, donnez-moi les noms des personnes qui vivent habituellement dans votre ménage et des visiteurs qui ont passé la nuit dernière ici, en commençant par le chef de ménage. APRÈS AVOIR LISTÉ LES NOMS ET ENREGISTRÉ LE LIEN DE PARENTÉ ET LE SEXE POUR CHAQUE PERSONNE, POSEZ LES QUESTIONS 2A-2C POUR VOUS ASSURER QUE LA LISTE EST COMPLÈTE. POSEZ ENSUITE LES QUESTIONS APPROPRIÉES DES COLONNES 5-20 POUR CHAQUE PERSONNE.	Quel est le lien de parenté de (NOM) avec le chef de ménage ? VOIR CODES CI-DESSOUS	(NOM) est-il de sexe masculin ou féminin ?	(NOM) vit-il/elle ici habituellement ?	(NOM) a-t-il/elle passé la nuit dernière ici ?	Quel âge a (NOM) ? SI 95 OU PLUS, INSCRIVEZ '95'.	Quel est l'état matrimonial actuel de (NOM) ? 1 = MARIÉ OU VIVANT ENSEMBLE 2 = DIVORCÉ/ SÉPARÉ 3 = VEUF 4 = JAMAIS MARIÉ ET N'A JAMAIS VÉCU AVEC QUELQU'UN	ENCERCLEZ LE N° DE LIGNE DE TOUTES LES FEMMES DE 15-49 ANS	ENCERCLEZ LE N° DE LIGNE DE TOUTES LES HOMMES DE 15-59 ANS	ENCERCLEZ LE N° DE LIGNE DE TOUTES LES ENFANTS DE 0-5 ANS
11		<input type="text"/>	M F 1 2	O N 1 2	O N 1 2	EN ANNÉE <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	11	11	11
12		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	12	12	12
13		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	13	13	13
14		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	14	14	14
15		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	15	15	15
16		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	16	16	16
17		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	17	17	17
18		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	18	18	18
19		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	19	19	19
20		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	20	20	20

COCHER ICI SI UNE AUTRE FEUILLE EST UTILISÉE

2A) Juste pour être sûre que j'ai une liste complète

Y a-t-il d'autres personnes telles que des petits enfants ou des nourrissons que nous n'avons pas listés?

OUI AJOUTER AU TABLEAU NON

2B) Ya t-il d'autres personnes qui ne sont peut-être pas membres de votre famille, tels que des domestiques, locataires ou amis qui vivent habituellement ici ?

OUI AJOUTER AU TABLEAU NON

2C) Avez-vous des invités ou des visiteurs temporaires qui sont chez vous, ou d'autres personnes qui ont dormi ici la nuit dernière et qui n'ont pas été listés?

OUI AJOUTER AU TABLEAU NON

CODES POUR Q. 3: LIEN AVEC LE CHEF DE MÉNAGE

01 = CHEF DE MÉNAGE
02 = FEMME OU MARI
03 = FILS OU FILLE
04 = GENDRE/BELLE-FILLE
05 = PETIT-FILS/FILLE
06 = PÈRE/MÈRE
07 = BEAUX-PARENTS
08 = FRÈRE OU SOEUR
09 = AUTRE PARENT
10 = ADOPTÉ/EN GARDE/ENFANT DE LA FEMME/MARI
11 = SANS PARENTÉ
98 = NE SAIT PAS

N° LIGNE	SI AGE DE 0-17 ANS				SI AGE DE 5 ANS OU PLUS		SI AGE DE 5-24 ANS		SI AGE 0-4 ANS
	ÉTAT DE SURVIE ET RÉSIDENCE DES PARENTS BIOLOGIQUES				A FRÉQUENTÉ L'ÉCOLE		FRÉQUENTATION SCOLAIRE ACTUELLE OU RÉCENTE		DÉCLARATION DE NAISSANCE
	12	13	14	15	16	17	18	19	20
	La mère biologique de (NOM) est-elle en vie ?	La mère biologique de (NOM) vit-elle habituellement dans ce ménage ou était-elle en visite ici la nuit dernière ?	Le père biologique de (NOM) est-il en vie ?	Le père biologique de (NOM) vit-il habituellement dans ce ménage ou était-il en visite ici la nuit dernière ?	(NOM) a-t-il/elle déjà fréquenté l'école ?	Quel est le plus haut niveau d'études que (NOM) a atteint ? VOIR CODES CI-DESSOUS Quelle est la dernière classe que (NOM) a achevée à ce niveau ? VOIR CODES CI-DESSOUS	(Nom) a-t-il/elle fréquenté l'école à n'importe quel moment durant l'année scolaire (2009-2010) ? (2)	Au cours de cette année scolaire, à quel niveau et en quelle classe est/était (NOM) ? VOIR CODES CI-DESSOUS	(NOM) a-t-il/elle un certificat de naissance ? SI NON, INSISTEZ: La naissance de (NOM) a-t-elle été déclarée à l'état civil ? 1 = A UN CERTIFICAT 2 = DÉCLARÉE 3 = NI L'UN, NI L'AUTRE 8 = NE SAIT PAS
11	0 N NSP 1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	0 N NSP 1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	O N 1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	NIVEAU- CLASSE <input type="text"/> <input type="text"/>	0 N 1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	NIVEAU CLASSE <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>
12	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>
13	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>
14	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>
15	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>
16	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>
17	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>
18	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>
19	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE SUIVANTE	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>
20	1 2 8 ↓ ALLEZ À 14	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ ALLEZ À 16	<input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE	<input type="text"/> <input type="text"/>	1 2 ↓ LIGNE	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>

CODES POUR Qs. 17 ET 19: NIVEAU D'INSTRUCTION

NIVEAU	PRIMAIRE=1	SEC 1er CYCLE=2	SEC 2è CYCLE=3	SUPERIEUR=4
	0 = MOINS D'UNE ANNEE ACHEVEE			
CLASSE	CP1=1 CP2=2 CE1=3 CE2=4 CM1=5 CM2=6	6ème=1 5ème=2 4ème=3 3ème=4 FPP=5	2nd=1 1ère=2 Terminale=3 FPB=4	1ère année=1 2ème année=2 3ème année=3 4ème année=4 5ème année ou +=5
NIVEAU OU CLASSE NE SAIT PAS (NSP)=8				

TRAVAIL DES ENFANTS DE 5-14 ANS

20A	VÉRIFIER COL.7	INDIQUEZ LE NOMBRE D'ENFANTS DE 5 A 14 ANS VIVANT DANS CE MENAGE :										<input type="text"/>	
20B	VÉRIFIER Q.20A	S'IL Y A MOINS UN ENFANT										<input type="checkbox"/>	
<p>SI AUCUN ENFANT</p> <p style="text-align: right;">→ Q.101</p>													
<p>LISTE DES ENFANTS DE 5-14 ANS</p> <p>Maintenant, je voudrais vous poser des questions sur tous les types de travail que les enfants vivant dans votre ménage ont fait la semaine dernière.</p>													
SI AGE DE 5-14 ANS													
N° LIGNE	VERIFIER LA COL (7) DU TABLEAU MENAGE	ENREGISTREZ LES NOMS ET LES NUMEROS DE LIGNE DE TOUS LES ENFANTS AGES DE 5 A 14 ANS DANS L'ORDRE DU TABLEAU MENAGE	(20D)	(20E)	(20F)	(20G)	(20H)	(20J)	(20K)				
	Au cours de la semaine dernière (NOM) a-t-elle fait un travail quelconque pour lequel un qui n'est pas un membre de ce ménage ?	SI OUI: Depuis le (JOUR DE LA SEMAINE) dernier, combien d'heures environ a-t-elle travaillé pour lequel un qui n'est pas membre de ce ménage ?	SI PLUS D'UNE FOIS, FAIRE LA SOMME DE TOUTES LES HEURES DE TRAVAIL	Au cours de la semaine dernière (NOM) est-elle allé chercher de l'eau ou du bois pour le ménage?	SI OUI: Depuis le (JOUR DE LA SEMAINE) dernier, combien d'heures environ a-t-elle passé à aller chercher de l'eau ou du bois pour le	Au cours de la semaine dernière (NOM) a-t-elle fait un travail payé ou non payé sur les terres familiales ou dans une affaire familiale ou a-t-elle vendu des marchandises dans la rue?	SI PLUS D'UNE FOIS, FAIRE LA SOMME DE TOUTES LES HEURES.	SI OUI: Depuis le (JOUR DE LA SEMAINE) dernier, combien d'heures environ a-t-elle passé à faire ce travail pour sa famille ou pour lui-même?	SI PLUS D'UNE FOIS, FAIRE LA SOMME DE TOUTES LES HEURES.	Au cours de la semaine dernière (NOM) a-t-elle fait des travaux ménagers tels que faire des courses, nettoyage, laver des vêtements, cuisiner ces travaux ménagers?	SI OUI: Depuis le (JOUR DE LA SEMAINE) dernier, combien d'heures environ a-t-elle passé à faire ces travaux ménagers?	(20K)	
01	OUI NON 1 2 PAYS PAS P. 3 ALLER A 20F	NBRE D'HEURES <input type="text"/>	OUI NON 1 2 ALLER A 20H	OUI NON 1 2 ALLER A 20J	OUI NON 1 2 ALLER A 20J	OUI NON 1 2 ALLER A 20J	OUI NON 1 2 ALLER A 20J	OUI NON 1 2 ALLER A 20J	OUI NON 1 2 ALLER A 20J	OUI NON 1 2 ALLER A 20J	OUI NON 1 2 ALLER A 20J	NBRE D'HEURES <input type="text"/>	
02	1 2 ALLER A 20F	<input type="text"/>	1 2 ALLER A 20H	1 2 ALLER A 20J	1 2 ALLER A 20J	1 2 ALLER A 20J	1 2 ALLER A 20J	1 2 ALLER A 20J	1 2 ALLER A 20J	1 2 ALLER A 20J	1 2 ALLER A 20J	<input type="text"/>	
03	1 2 ALLER A 20F	<input type="text"/>	1 2 ALLER A 20H	1 2 ALLER A 20J	1 2 ALLER A 20J	1 2 ALLER A 20J	1 2 ALLER A 20J	1 2 ALLER A 20J	1 2 ALLER A 20J	1 2 ALLER A 20J	1 2 ALLER A 20J	<input type="text"/>	
04	1 2 ALLER A 20F	<input type="text"/>	1 2 ALLER A 20H	1 2 ALLER A 20J	1 2 ALLER A 20J	1 2 ALLER A 20J	1 2 ALLER A 20J	1 2 ALLER A 20J	1 2 ALLER A 20J	1 2 ALLER A 20J	1 2 ALLER A 20J	<input type="text"/>	
05	1 2 ALLER A 20F	<input type="text"/>	1 2 ALLER A 20H	1 2 ALLER A 20J	1 2 ALLER A 20J	1 2 ALLER A 20J	1 2 ALLER A 20J	1 2 ALLER A 20J	1 2 ALLER A 20J	1 2 ALLER A 20J	1 2 ALLER A 20J	<input type="text"/>	
06	1 2 ALLER A 20F	<input type="text"/>	1 2 ALLER A 20H	1 2 ALLER A 20J	1 2 ALLER A 20J	1 2 ALLER A 20J	1 2 ALLER A 20J	1 2 ALLER A 20J	1 2 ALLER A 20J	1 2 ALLER A 20J	1 2 ALLER A 20J	<input type="text"/>	
07	1 2 ALLER A 20F	<input type="text"/>	1 2 ALLER A 20H	1 2 ALLER A 20J	1 2 ALLER A 20J	1 2 ALLER A 20J	1 2 ALLER A 20J	1 2 ALLER A 20J	1 2 ALLER A 20J	1 2 ALLER A 20J	1 2 ALLER A 20J	<input type="text"/>	
08	1 2 ALLER A 20F	<input type="text"/>	1 2 ALLER A 20H	1 2 ALLER A 20J	1 2 ALLER A 20J	1 2 ALLER A 20J	1 2 ALLER A 20J	1 2 ALLER A 20J	1 2 ALLER A 20J	1 2 ALLER A 20J	1 2 ALLER A 20J	<input type="text"/>	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
111A	Quel est le principal mode d'évacuation des ordures ménagères pour votre ménage?	CAMION DE RAMASSAGE 01 CALÈCHE/CHARENTE 02 DÉPOT AUTORISÉ 03 DÉPOT SAUVAGE 04 ENFOUISSEMENT 05 INCINÉRATION 06 DANS LA COUR 07 DANS LA RUE 08 AUTRE _____ 96 (PRÉCISER)	
111B	Quel est le principal mode d'évacuation des eaux usées pour votre ménage?	PAR LES ÉGOUTS 01 CANAL FERMÉ 02 CANAL OUVERT 03 GRILLE, BOUCHE AVALOIRE 04 DANS LA MARE/FLEUVE 05 TROU 06 DANS LA NATURE 07 DANS LA COUR 08 DANS LA RUE 09 AUTRE _____ 96 (PRÉCISER)	
111	Quel type de combustible votre ménage utilise-t-il principalement pour cuisiner ?	ÉLECTRICITÉ 01 GAZ PROPANE LIQUÉFIÉ (GPL) 02 GAZ NATUREL 03 BIOGAZ 04 KEROSÈNE/PÉTROLE 05 CHARBON, LIGNITE 06 CHARBON DE BOIS 07 BOIS 08 PAILLE/BRANCHAGES/HERBES 09 RÉSIDUS AGRICOLES 10 BOUSE 11 PAS DE REPAS PRÉPARÉ DANS LE MÉNAGE 95 AUTRE _____ 96 (PRÉCISEZ)	→ 114
112	Est-ce que la cuisine est faite habituellement dans la maison, dans un bâtiment séparé ou à l'extérieur ?	DANS LA MAISON 1 DANS UN BÂTIMENT SÉPARÉ 2 À L'EXTÉRIEUR 3 AUTRE _____ 6 (PRÉCISEZ)	→ 114
113	Avez-vous une pièce séparée que vous utilisez comme cuisine ?	OUI 1 NON 2	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
114	PRINCIPAL MATÉRIAU DU SOL ENREGISTREZ L'OBSERVATION.	MATÉRIAU NATUREL TERRE/SABLE 11 BOUSE 12 MATÉRIAU RUDIMENTAIRE PLANCHES EN BOIS 21 PALMES/BAMBOU 22 MATÉRIAU ÉLABORÉ PARQUET OU BOIS CIRÉ 31 BANDES DE VINYLE/ASPHALTE 32 CARRELAGE 33 CIMENT 34 MOQUETTE 35 AUTRE _____ 96 (PRÉCISEZ)	
115	PRINCIPAL MATÉRIAU DU TOIT ENREGISTREZ L'OBSERVATION.	MATÉRIAU NATUREL PAS DE TOIT 11 CHAUME/PALMES/FEUILLES 12 MOTTES DE TERRE 13 MATÉRIAU RUDIMENTAIRE NATTES 21 PALMES/BAMBOU 22 PLANCHES EN BOIS 23 CARTON 24 MATÉRIAU ÉLABORÉ TÔLE 31 BOIS 32 ZINC/FIBRE DE CIMENT 33 TUILES 34 CIMENT 35 SHINGLES 36 AUTRE _____ 96 (PRÉCISEZ)	
116	PRINCIPAL MATÉRIAU DES MURS EXTÉRIEURS ENREGISTREZ L'OBSERVATION.	MATÉRIAU NATUREL PAS DE MUR 11 BAMBOU/CANE/PALME/TRONC 12 TERRE 13 MATÉRIAU RUDIMENTAIRE BAMBOU AVEC BOUE 21 PIERRES AVEC BOUE 22 ADOBE NON RECOUVERT 23 CONTRE-PLAQUÉ 24 CARTON 25 BOIS DE RÉCUPÉRATION 26 MATÉRIAU ÉLABORÉ CIMENT 31 PIERRES AVEC CHAUX/CIMENT 32 BRIQUES 33 BLOCS DE CIMENT 34 ADOBE RECOUVERT 35 PLANCHE EN BOIS/SHINGLES 36 AUTRE _____ 96 (PRÉCISEZ)	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À																											
117	Dans ce ménage, combien de pièces utilisez-vous pour dormir ?	NOMBRE DE PIÈCES <input type="text"/> <input type="text"/>																												
118	Est-ce qu'un membre de votre ménage possède : Une montre ? Charrues? Une bicyclette ? Une motocyclette ou un scooter ? Une charrette tirée par un animal ? Une pirogue/ ou filets de pêche? Une voiture ou une camionette ? Un bateau à moteur ?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>OUI</th> <th>NON</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>MONTRE</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>CHARRUES</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>BICYCLETTE</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>MOTOCYCLETTE/SCOOTER</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>CHARRETTE AVEC ANIMAL</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>PIROGUE/FILET DE PECHE</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>VOITURE/CAMIONETTE</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>BATEAU À MOTEUR</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>		OUI	NON	MONTRE	1	2	CHARRUES	1	2	BICYCLETTE	1	2	MOTOCYCLETTE/SCOOTER	1	2	CHARRETTE AVEC ANIMAL	1	2	PIROGUE/FILET DE PECHE	1	2	VOITURE/CAMIONETTE	1	2	BATEAU À MOTEUR	1	2	
	OUI	NON																												
MONTRE	1	2																												
CHARRUES	1	2																												
BICYCLETTE	1	2																												
MOTOCYCLETTE/SCOOTER	1	2																												
CHARRETTE AVEC ANIMAL	1	2																												
PIROGUE/FILET DE PECHE	1	2																												
VOITURE/CAMIONETTE	1	2																												
BATEAU À MOTEUR	1	2																												
119	Est-ce qu'un membre de votre ménage possède des terres cultivables ?	OUI 1 NON 2	→ 121																											
120	Combien d'hectares de terres cultivables les membres du ménage possèdent-ils ? SI 95 OU PLUS, ENCERCLEZ '950'.	NOMBRE D'HECTARES ... <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> 95 HECTARES OU PLUS 950 NE SAIT PAS 998																												
121	Est-ce que votre ménage possède du bétail, des troupeaux d'autres animaux de ferme ou de la volaille ?	OUI 1 NON 2	→ 123																											
122	Parmi les animaux suivants, combien votre ménage en possède t-il ? SI AUCUN, INSCRIVEZ '00'. SI 95 OU PLUS, INSCRIVEZ '95'. SI NE SAIT PAS, INSCRIVEZ '98'. Bétail ? Vaches laitières ou taureaux ? Chevaux, ânes ou mules ? Chèvres ? Moutons ? Poulets ?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tbody> <tr> <td>BETAIL</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>VACHES/TAUREAUX</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>CHEVAUX/ÂNES/MULES</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>CHEVRES</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>MOUTONS</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>POULETS</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> </tbody> </table>	BETAIL	<input type="text"/>	<input type="text"/>	VACHES/TAUREAUX	<input type="text"/>	<input type="text"/>	CHEVAUX/ÂNES/MULES	<input type="text"/>	<input type="text"/>	CHEVRES	<input type="text"/>	<input type="text"/>	MOUTONS	<input type="text"/>	<input type="text"/>	POULETS	<input type="text"/>	<input type="text"/>										
BETAIL	<input type="text"/>	<input type="text"/>																												
VACHES/TAUREAUX	<input type="text"/>	<input type="text"/>																												
CHEVAUX/ÂNES/MULES	<input type="text"/>	<input type="text"/>																												
CHEVRES	<input type="text"/>	<input type="text"/>																												
MOUTONS	<input type="text"/>	<input type="text"/>																												
POULETS	<input type="text"/>	<input type="text"/>																												
123	Est-ce qu'un membre de votre ménage a un compte en banque ?	OUI 1 NON 2																												
124	Est-ce qu'à n'importe quel moment au cours des 12 derniers mois, quelqu'un est venu dans votre logement pour pulvériser les murs intérieurs contre les moustiques ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	→ 126																											
125	Qui a pulvérisé les murs du logement ?	EMPLOYÉ/PROGRAMME GOUVERNEMENT A SOCIÉTÉ PRIVÉE B ORGANISATION NON GOUVERNEMENTALE (ONG) C AUTRE X (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS Y																												
126	Est-ce que votre ménage a des moustiquaires qui peuvent être utilisées pour dormir ?	OUI 1 NON 2	→ 137																											
127	Combien de moustiquaires votre ménage a t-il ? SI 7 MOUSTIQUAIRES OU PLUS, ENREGISTREZ '7'.	NOMBRE DE MOUSTIQUAIRES <input type="text"/>																												

		MOUSTIQUAIRE #1	MOUSTIQUAIRE #2	MOUSTIQUAIRE #3
128	DEMANDEZ À L'ENQUÊTE DE VOUS MONTRER LES MOUSTIQUAIRES DU MÉNAGE SI PLUS DE 3 MOUSTIQUAIRES, UTILISEZ UN/DES QUESTIONNAIRES SUPPLÉMENTAIRES	OBSERVÉE 1 NON OBSERVÉE ... 2	OBSERVÉE 1 NON OBSERVÉE ... 2	OBSERVÉE 1 NON OBSERVÉE ... 2
129	Cela fait combien de mois que votre ménage a la moustiquaire ? SI MOINS D'UN MOIS, ENREGISTREZ '00'.	IL Y A.... <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS ... PLUS DE 36 MOIS 95 PAS SÛR 98	IL Y A.... <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS ... PLUS DE 36 MOIS 95 PAS SÛR 98	IL Y A.... <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS ... PLUS DE 36 MOIS 95 PAS SÛR 98
130	OBSERVEZ OU DEMANDEZ LA MARQUE/TYPE DE LA MOUSTIQUAIRE SI LA MARQUE N'EST PAS CONNUE ET QUE VOUS NE POUVEZ PAS OBSERVER LA MOUSTIQUAIRE, MONTREZ UNE PHOTO D'UNE MOUSTIQUAIRE COURANTE À L'ENQUÊTE.	MOUSTIQUAIRE IMPRÉGNÉE D'INSECTICIDE LONGUE DURÉE D' ACTION (MIILDA) PERMANET 11 OLISSET 12 DURANET 13 NETPROTECT ... 14 INTERCEPTOR . 15 AUTRE/ NSP MARQUE 16 (PASSER À 134) ← MOUSTIQUAIRE 'PRÉ-TRAITÉE' PERMETHRINE . 21 DELTA METHRINE. 22 CYFULTRINE ... 23 AUTRE/ NSP MARQUE 26 (PASSER À 132) ← AUTRE 96 NSP MARQUE 98	MOUSTIQUAIRE IMPRÉGNÉE D'INSECTICIDE LONGUE DURÉE D' ACTION (MIILDA) PERMANET 11 OLISSET 12 DURANET 13 NETPROTECT ... 14 INTERCEPTOR . 15 AUTRE/ NSP MARQUE 16 (PASSER À 134) ← MOUSTIQUAIRE 'PRÉ-TRAITÉE' PERMETHRINE . 21 DELTA METHRINE. 22 CYFULTRINE ... 23 AUTRE/ NSP MARQUE 26 (PASSER À 132) ← AUTRE 96 NSP MARQUE 98	MOUSTIQUAIRE IMPRÉGNÉE D'INSECTICIDE LONGUE DURÉE D' ACTION (MIILDA) PERMANET 11 OLISSET 12 DURANET 13 NETPROTECT ... 14 INTERCEPTOR . 15 AUTRE/ NSP MARQUE 16 (PASSER À 134) ← MOUSTIQUAIRE 'PRÉ-TRAITÉE' PERMETHRINE . 21 DELTA METHRINE. 22 CYFULTRINE ... 23 AUTRE/ NSP MARQUE 26 (PASSER À 132) ← AUTRE 96 NSP MARQUE 98
131	Quand vous avez obtenu cette moustiquaire, était-elle déjà traitée avec un insecticide pour tuer ou éloigner les moustiques ?	OUI 1 NON 2 PAS SÛR 8	OUI 1 NON 2 PAS SÛR 8	OUI 1 NON 2 PAS SÛR 8
132	Depuis que vous avez cette moustiquaire, a t-elle été trempée ou plongée dans un liquide pour tuer ou éloigner les moustiques ?	OUI 1 NON 2 (PASSER À 134) ← PAS SÛR 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 134) ← PAS SÛR 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 134) ← PAS SÛR 8
133	Cela fait combien de mois que la moustiquaire a été trempée ou plongée pour la dernière fois ? SI MOINS D'1 MOIS, ENREGISTREZ '00'.	IL Y A.... <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS ... PLUS DE 24 MOIS 95 PAS SÛR 98	IL Y A.... <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS ... PLUS DE 24 MOIS 95 PAS SÛR 98	IL Y A.... <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS ... PLUS DE 24 MOIS 95 PAS SÛR 98

		MOUSTIQUAIRE #1	MOUSTIQUAIRE #2	MOUSTIQUAIRE #3
134	Est-ce que, la nuit dernière, quelqu'un a dormi sous la moustiquaire ?	OUI 1 NON 2 (PASSER À 136) ← PAS SÛR 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 136) ← PAS SÛR 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 136) ← PAS SÛR 8
135	Qui a dormi sous la moustiquaire la nuit dernière ? ENREGISTREZ LE NOM ET LE NUMÉRO DE LIGNE DE LA PERSONNE À PARTIR DU TABLEAU MÉNAGE.	NOM _____ N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	NOM _____ N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	NOM _____ N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>
		NOM _____ N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	NOM _____ N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	NOM _____ N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>
		NOM _____ N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	NOM _____ N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	NOM _____ N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>
		NOM _____ N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	NOM _____ N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	NOM _____ N° DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>
136		RETOURNEZ À 128 POUR LA MOUSTIQUAIRE SUIVANTE OU SI PLUS DE MOUSTIQUAIRES, ALLEZ À 137.	RETOURNEZ À 128 POUR LA MOUSTIQUAIRE SUIVANTE OU SI PLUS DE MOUSTIQUAIRES, ALLEZ À 137.	ALLEZ À 128 À LA PREMIÈRE COLONNE D'UN NOUVEAU QUESTIONNAIRE; OU SI PLUS DE MOUSTIQUAIRES, ALLEZ À 137.
137	Montrez-moi, s'il vous plait, où les membres du ménage se lavent le plus souvent les mains.	OBSERVÉ 1 NON OBSERVÉ, PAS DANS LOGEMENT/COUR/PARCELLE 2 NON OBSERVÉ, PAS DE PERMISSION POUR VÉRIFIER 3 NON OBSERVÉ, AUTRE RAISON 4 (PASSER À 140) ←		
138	OBSERVATION SEULEMENT : OBSERVEZ LA DISPONIBILITÉ D'EAU À L'ENDROIT OÙ LES MEMBRES DU MÉNAGE SE LAVENT LES MAINS.	EAU DISPONIBLE 1 EAU NON DISPONIBLE 2		
139	OBSERVATION SEULEMENT : OBSERVEZ LA PRÉSENCE DE SAVON. DÉTERGENT OU AUTRE PRODUIT POUR SE LAVER.	SAVON OU DÉTERGENT (EN MORCEAU, LIQUIDE, POUDRE, PÂTE) A CENDRE, BOUE, SABLE B AUCUN C		
140	DEMANDER À L'ENQUÊTÉ UNE PETITE CUILLÈRE DE SEL POUR LA CUISINE. TEST DU SEL POUR LA TENEUR EN IODE	PRÉSENCE D'IODE 1 PAS D'IODE 2 PAS DE SEL DANS LE MÉNAGE 3 SEL NON TESTÉ 6 (PRÉCISEZ LA RAISON)		

Tableau de sélection de la femme pour les "Relations dans le ménage"

**CETTE SECTION EST APPLIQUÉE À TOUS LES MÉNAGES DE L'ÉCHANTILLON
 CEPENDANT SEULE UNE FEMME SERA ENQUÊTÉE PAR MÉNAGE POUR CETTE SECTION :
 LE TABLEAU CI-APRÈS VOUS PERMET DE SÉLECTIONNER AU HASARD CETTE FEMME DANS LE MÉNAGE**

1- IL N'Y A QU'UNE SEULE FEMME ÉLIGIBLE DANS LE MÉNAGE

À la première ligne du tableau suivant, inscrire le nom, l'âge le numéro de ligne de la femme (voir colonne (8) du Tableau de Ménage: cette femme sera enquêtée sur les "relations dans le ménage"

2- IL Y A PLUSIEURS FEMMES ÉLIGIBLES DANS LE MÉNAGE

- 1- Dans le tableau, inscrire le nom, l'âge et le numéro de ligne de toutes les femmes éligibles (voir Colonne (9) du Tableau de Ménage), en commençant par la plus âgée et en terminant par la plus jeune.
- 2- Prenez le dernier chiffre du numéro de la concession inscrit sur la page de couverture du questionnaire et encerclez le chiffre correspondant dans la ligne des intitulés du tableau suivant. Descendez la colonne identifiée par ce chiffre jusqu'à la ligne correspondant à la dernière femme enregistrée dans le tableau. Encerclez le chiffre correspondant au croisement de cette colonne et de cette ligne.
- 3- Ce chiffre vous donne le numéro d'ordre de la femme sélectionnée pour la section 13 du questionnaire femme (la 1ère, 2è, 3è, etc.,...femme listée). Encerclez alors dans le tableau le NUMÉRO DE LIGNE de cette femme sélectionnée.

NUMÉRO D'ORDRE	NOM DE LA FEMME	ÂGE DE LA FEMME	NUMÉRO DE LIGNE DANS LE TABLEAU MÉNAGE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
				1ère				1	1	1	1	1	1
2è				2	1	2	1	2	1	2	1	2	1
3è				1	2	3	1	2	3	1	2	3	1
4è				1	2	3	4	1	2	3	4	1	2
5è				4	5	1	2	3	4	5	1	2	3
6è				4	5	6	1	2	3	4	5	6	1
7è				3	4	5	6	7	1	2	3	4	5
8è				3	4	5	6	7	8	1	2	3	4
9è				2	3	4	5	6	7	8	9	1	2
10è ou plus				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

MESURE DE LA TAILLE, DU POIDS ET DU NIVEAU D'HÉMOGLOBINE DES ENFANTS DE 0-5 ANS

200	VERIFIER LA PAGE DE COUVERTURE	SI SELECTION MENAGE = 1		SI SELECTION MENAGE = 2		FIN QUESTIONNAIRE MENAGE	
201	VÉRIFIEZ LA COLONNE 11 DU TABLEAU MÉNAGE. INSCRIVEZ LE NUMÉRO DE LIGNE ET LE NOM DE TOUS LES ENFANTS ÉLIGIBLES DE 0- 5 ANS À Q.202. S'IL Y A PLUS DE 6 ENFANTS, UTILISEZ UN/DES QUESTIONNAIRES SUPPLÉMENTAIRES.						
		ENFANT 1		ENFANT 2		ENFANT 3	
202	NUMÉRO DE LIGNE DE LA COL.11 NOM DE LA COLONNE 2	N ^o LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM	N ^o LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM	N ^o LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM	N ^o LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM	N ^o LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM	N ^o LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM
203	SI LA MÈRE EST ENQUÊTÉE, COPIER LE MOIS ET L'ANNÉE DE NAISSANCE À PARTIR DU TABLEAU DES NAISSANCES ET DEMANDER LE JOUR ; SI LA MÈRE N'EST PAS ENQUÊTÉE, DEMANDER: Quelle est la date de naissance de (NOM)?	JOUR <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> AN <input type="text"/> <input type="text"/>	JOUR <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> AN <input type="text"/> <input type="text"/>	JOUR <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> AN <input type="text"/> <input type="text"/>	JOUR <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> AN <input type="text"/> <input type="text"/>	JOUR <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> AN <input type="text"/> <input type="text"/>	JOUR <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> AN <input type="text"/> <input type="text"/>
204	VÉRIFIEZ 203: ENFANT NÉ EN JANVIER 2005 OU PLUS TARD?	OUI 1 NON 2 (ALLEZ À 203 POUR ENFANT SUIVANT OU SI PLUS D'ENFANT, ALLEZ À 214)	OUI 1 NON 2 (ALLEZ À 203 POUR ENFANT SUIVANT OU SI PLUS D'ENFANT, ALLEZ À 214)	OUI 1 NON 2 (ALLEZ À 203 POUR ENFANT SUIVANT OU SI PLUS D'ENFANT, ALLEZ À 214)	OUI 1 NON 2 (ALLEZ À 203 POUR ENFANT SUIVANT OU SI PLUS D'ENFANT, ALLEZ À 214)	OUI 1 NON 2 (ALLEZ À 203 POUR ENFANT SUIVANT OU SI PLUS D'ENFANT, ALLEZ À 214)	OUI 1 NON 2 (ALLEZ À 203 POUR ENFANT SUIVANT OU SI PLUS D'ENFANT, ALLEZ À 214)
205	POIDS EN KILOGRAMMES	KG. <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENT 9994 REFUS 9995 AUTRE 9996	KG. <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENT 9994 REFUS 9995 AUTRE 9996	KG. <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENT 9994 REFUS 9995 AUTRE 9996	KG. <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENT 9994 REFUS 9995 AUTRE 9996	KG. <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENT 9994 REFUS 9995 AUTRE 9996	KG. <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENT 9994 REFUS 9995 AUTRE 9996
206	TAILLE EN IN CENTIMETRES	CM. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> ABSENT 9994 REFUS 9995 AUTRE 9996	CM. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> ABSENT 9994 REFUS 9995 AUTRE 9996	CM. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> ABSENT 9994 REFUS 9995 AUTRE 9996	CM. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> ABSENT 9994 REFUS 9995 AUTRE 9996	CM. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> ABSENT 9994 REFUS 9995 AUTRE 9996	CM. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> ABSENT 9994 REFUS 9995 AUTRE 9996
207	MESURÉ ALLONGÉ OU DEBOUT ?	ALLONGÉ 1 DEBOUT 2 PAS MESURÉ 3	ALLONGÉ 1 DEBOUT 2 PAS MESURÉ 3	ALLONGÉ 1 DEBOUT 2 PAS MESURÉ 3	ALLONGÉ 1 DEBOUT 2 PAS MESURÉ 3	ALLONGÉ 1 DEBOUT 2 PAS MESURÉ 3	ALLONGÉ 1 DEBOUT 2 PAS MESURÉ 3
208	VÉRIFIEZ 203: EST-CE QUE L'ENFANT A 0-5 MOIS, C'EST-À-DIRE QU'IL EST NÉ AU COURS DU MOIS DE L'ENQUÊTE OU DANS LES 5 MOIS PRÉCÉDENTS?	0-5 MOIS 1 (ALLEZ À 203 POUR C ENFANT SUIVANT OU SI PLUS D'ENFANT ALLEZ À 214) PLUS ÂGÉ 2	0-5 MOIS 1 (ALLEZ À 203 POUR ENFANT SUIVANT OU SI PLUS D'ENFANT ALLEZ À 214) PLUS ÂGÉ 2	0-5 MOIS 1 (ALLEZ À 203 POUR ENFANT SUIVANT OU SI PLUS D'ENFANT ALLEZ À 214) PLUS ÂGÉ 2	0-5 MOIS 1 (ALLEZ À 203 POUR ENFANT SUIVANT OU SI PLUS D'ENFANT ALLEZ À 214) PLUS ÂGÉ 2	0-5 MOIS 1 (ALLEZ À 203 POUR ENFANT SUIVANT OU SI PLUS D'ENFANT ALLEZ À 214) PLUS ÂGÉ 2	0-5 MOIS 1 (ALLEZ À 203 POUR ENFANT SUIVANT OU SI PLUS D'ENFANT ALLEZ À 214) PLUS ÂGÉ 2
209	N ^o DE LIGNE DU PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE DE L'ENFANT (DE LA COLONNE 1 DU TABLEAU MÉNAGE) INSCRIVEZ '00' SI NON LISTÉ.	N ^o LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	N ^o LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	N ^o LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	N ^o LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	N ^o LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	N ^o LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>
210	DEMANDEZ LE CONSENTEMENT POUR LE TEST D'ANÉMIE AU PARENT/AUTRE ADULTE IDENTIFIÉ À 209 COMME RESPONSABLE DE L'ENFANT.	<p>Dans cette enquête, nous demandons à des gens dans tout le pays de participer au test d'anémie. L'anémie est un problème de santé sérieux qui résulte d'une alimentation pauvre, d'infections ou de maladies chroniques. Les résultats de cette enquête permettront au gouvernement de développer des programmes pour prévenir et traiter l'anémie.</p> <p>Nous demandons que tous les enfants nés en 2005 ou plus tard participent au test d'anémie inclus dans cette enquête en donnant quelques gouttes de sang d'un doigt ou du talon. Pour ce test, on utilise un équipement propre et absolument sans risque. Il n'a jamais été utilisé auparavant et il sera jeté après chaque test.</p> <p>Le sang sera testé pour l'anémie immédiatement et les résultats vous seront communiqués tout de suite. Les résultats sont strictement confidentiels et ne seront transmis à personne en dehors de l'équipe de l'enquête.</p> <p>Avez-vous des questions à me poser? Vous pouvez dire 'oui' pour le test ou vous pouvez dire 'non'. C'est votre décision. Autorisez-vous (NOM(S) DE/DES ENFANT(S)) à participer au test d'anémie?</p>					
211	ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ ET APPOSEZ VOTRE SIGNATURE	ACCORDÉE 1 (SIGNATURE) ← REFUSÉE 2	ACCORDÉE 1 (SIGNATURE) ← REFUSÉE 2	ACCORDÉE 1 (SIGNATURE) ← REFUSÉE 2	ACCORDÉE 1 (SIGNATURE) ← REFUSÉE 2	ACCORDÉE 1 (SIGNATURE) ← REFUSÉE 2	ACCORDÉE 1 (SIGNATURE) ← REFUSÉE 2
212	INSCRIVEZ LE NIVEAU D'HÉMOGLOBINE ICI ET DANS LA BROCHURE ANEMIE.	G/DL <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> ABSENT 994 REFUS 995 AUTRE 996	G/DL <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> ABSENT 994 REFUS 995 AUTRE 996	G/DL <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> ABSENT 994 REFUS 995 AUTRE 996	G/DL <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> ABSENT 994 REFUS 995 AUTRE 996	G/DL <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> ABSENT 994 REFUS 995 AUTRE 996	G/DL <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> ABSENT 994 REFUS 995 AUTRE 996
213	RETOURNEZ À Q.203 À LA COLONNE SUIVANTE DE CE QUESTIONNAIRE OU À LA PREMIERE COLONNE DE LA PAGE SUIVANTE. S'IL N'Y A PLUS D'ENFANTS, ALLEZ À 214.						

MESURE DE LA TAILLE, DU POIDS ET DU NIVEAU D'HÉMOGLOBINE DES ENFANTS DE 0-5 ANS

		ENFANT 4	ENFANT 5	ENFANT 6
202	NUMÉRO DE LIGNE DE LA COL.11 NOM DE LA COLONNE 2	N ^o LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM	N ^o LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM	N ^o LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM
203	SI LA MÈRE EST ENQUÊTÉE, COPIER LE MOIS ET ANNÉE DE NAISSANCE À PARTIR DU TABLEAU DES NAISSANCES ET DEMANDER LE JOUR ; SI LA MÈRE N'EST PAS ENQUÊTÉE, DEMANDER: Quelle est la date de naissance de (NOM)?	JOUR <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> AN <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	JOUR <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> AN <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	JOUR <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> AN <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
204	VÉRIFIEZ 203: ENFANT NÉ EN JANVIER 2005 OU PLUS TARD?	OUI 1 NON 2 (ALLEZ À 203 POUR ENFANT SUIVANT OU SI PLUS D'ENFANT, ALLEZ À 214) ←	OUI 1 NON 2 (ALLEZ À 203 POUR ENFANT SUIVANT OU SI PLUS D'ENFANT, ALLEZ À 214) ←	OUI 1 NON 2 (ALLEZ À 203 À LA PRE- MIÈRE COL DU NOUVEAU QUESTIONNAIRE; OU, SI PLUS D'ENFANT, ALLEZ À 214) ←
205	POIDS EN KILOGRAMMES	KG. <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENT 9994 REFUS 9995 AUTRE 9996	KG. <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENT 9994 REFUS 9995 AUTRE 9996	KG. <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENT 9994 REFUS 9995 AUTRE 9996
206	TAILLE EN CENTIMÈTRES	CM. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> ABSENT 9994 REFUS 9995 AUTRE 9996	CM. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> ABSENT 9994 REFUS 9995 AUTRE 9996	CM. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> ABSENT 9994 REFUS 9995 AUTRE 9996
207	MESURÉ ALLONGÉ OU DEBOUT	ALLONGÉ 1 DEBOUT 2 PAS MESURÉ 3	ALLONGÉ 1 DEBOUT 2 PAS MESURÉ 3	ALLONGÉ 1 DEBOUT 2 PAS MESURÉ 3
208	VÉRIFIEZ 203: EST-CE QUE L'ENFANT A 0-5 MOIS, C'EST-À-DIRE QU'IL EST NÉ AU COURS DU MOIS DE L'ENQUÊTE OU DANS LES 5 MOIS PRÉCÉDENTS?	0-5 MOIS 1 (ALLEZ À 203 POUR ENFANT SUIVANT OU SI PLUS D'ENFANT, ALLEZ À 214) ← PLUS ÂGÉ 2	0-5 MOIS 1 (ALLEZ À 203 POUR ENFANT SUIVANT OU SI PLUS D'ENFANT, ALLEZ À 214) ← PLUS ÂGÉ 2	0-5 MOIS 1 (ALLEZ À 203 À LA PRE- MIÈRE COL DU NOUVEAU QUESTIONNAIRE; OU, SI PLUS D'ENFANT, ALLEZ À 214) ← PLUS ÂGÉ 2
209	N ^o DE LIGNE DU PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE DE L'ENFANT (DE LA COLONNE 1 DU TABLEAU MÉNAGE) INSCRIVEZ '00' SI NON LISTÉ.	N ^o LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	N ^o LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	N ^o LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>
210	DEMANDEZ LE CONSENTEMENT POUR LE TEST D'ANÉMIE AU PARENT/ AUTRE ADULTE IDENTIFIÉ À 209 COMME RESPONSABLE DE L'ENFANT.	<p>Dans cette enquête, nous demandons à des gens dans tout le pays de participer au test d'anémie. L'anémie est un problème de santé sérieux qui résulte d'une alimentation pauvre, d'infections ou de maladies chroniques. Les résultats de cette enquête permettront d'aider le gouvernement à développer des programmes pour prévenir et traiter l'anémie.</p> <p>Nous demandons que tous les enfants nés en 2005 ou plus tard participent au test d'anémie inclus dans cette enquête en donnant quelques gouttes de sang d'un doigt ou du talon. Pour ce test, on utilise un équipement propre et absolument sans risque. Il n'a jamais été utilisé auparavant et il sera jeté après chaque test.</p> <p>Le sang sera testé pour l'anémie immédiatement et les résultats vous seront communiqués tout de suite. Les résultats sont strictement confidentiels et ne seront transmis à personne en dehors de l'équipe de l'enquête.</p> <p>Avez-vous des questions à me poser?</p> <p>Vous pouvez dire 'oui' pour le test ou vous pouvez dire 'non'. C'est votre décision.</p> <p>Autorisez-vous (NOM(S) DE/DES ENFANT(S)) à participer au test d'anémie?</p>		
211	ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ ET APOSEZ VOTRE SIGNATURE	ACCORDÉE 1 REFUSÉE 2 (SIGNATURE) ←	ACCORDÉE 1 REFUSÉE 2 (SIGNATURE) ←	ACCORDÉE 1 REFUSÉE 2 (SIGNATURE) ←
212	INSCRIVEZ LE NIVEAU D'HÉMO- GLOBINE ICI ET DANS LA BROCHURE ANÉMIE.	G/DL <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENT 994 REFUS 995 AUTRE 996	G/DL <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENT 994 REFUS 995 AUTRE 996	G/DL <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENT 994 REFUS 995 AUTRE 996
213	RETOURNEZ À Q.203 À LA COLONNE SUIVANTE DE CE QUESTIONNAIRE OU À LA PREMIÈRE COLONNE D'UN/DES QUESTIONNAIRE(S) SUPPLÉMENTAIRES; S'IL N'Y A PLUS D'ENFANTS, ALLEZ À 214.			

MESURE DU POIDS, DE LA TAILLE ET DU NIVEAU D'HÉMOGLOBINE ET TEST DU VIH POUR LES FEMMES DE 15-49 ANS

214	VÉRIFIER LA COLONNE 9 DU TABLEAU MÉNAGE. ENREGISTRER LE NUMÉRO DE LIGNE ET LE NOM DE TOUTES LES FEMMES ÉLIGIBLES À LA QUESTION 215. (S'IL Y A PLUS DE 3 FEMMES, UTILISEZ UN/DES QUESTIONNAIRES SUPPLÉMENTAIRES).					
	FEMME 1		FEMME 2		FEMME 3	
215	N° DE LIGNE DE LA COLONNE 9 NOM DE LA COLONNE 2	N° LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____	N° LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____	N° LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____		
216	POIDS EN KILOGRAMMES	KG. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENTE 99994 REFUS 99995 AUTRE 99996	KG. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENTE 99994 REFUS 99995 AUTRE 99996	KG. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENTE 99994 REFUS 99995 AUTRE 99996		
217	TAILLE EN CENTIMÈTRES	CM. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENTE 9994 REFUS 9995 AUTRE 9996	CM. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENTE 9994 REFUS 9995 AUTRE 9996	CM. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENTE 9994 REFUS 9995 AUTRE 9996		
218	ÂGE: VÉRIFIEZ LA COLONNE 7.	15-17 ANS 1 18-49 ANS 2 (ALLEZ À 223) ←	15-17 ANS 1 18-49 ANS 2 (ALLEZ À 223) ←	15-17 ANS 1 18-49 ANS 2 (ALLEZ À 223) ←		
219	ÉTAT MATRIMONIAL VÉRIFIEZ LA COLONNE 8.	CODE 4 (JAMAIS EN UNION) ... 1 AUTRE 2 (ALLEZ À 223) ←	CODE 4 (JAMAIS EN UNION) ... 1 AUTRE 2 (ALLEZ À 223) ←	CODE 4 (JAMAIS EN UNION) ... 1 AUTRE 2 (ALLEZ À 223) ←		
220	INSCRIVEZ LE N° DE LIGNE DU PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE DE L'ADOLESCENTE. INSCRIVEZ '00' SI NON LISTÉ	N° DE LIGNE DU PARENT OU AUTRE ADULTE RESPONSABLE <input type="text"/> <input type="text"/>	N° DE LIGNE DU PARENT OU AUTRE ADULTE RESPONSABLE <input type="text"/> <input type="text"/>	N° DE LIGNE DU PARENT OU AUTRE ADULTE RESPONSABLE <input type="text"/> <input type="text"/>		
221	DEMANDEZ LE CONSENTEMENT POUR LE TEST D'ANÉMIE AU PARENT/AUTRE ADULTE IDENTIFIÉ À Q.220 COMME RESPONSABLE POUR LES FEMMES DE 15-17ANS QUI N'ONT JAMAIS ÉTÉ EN UNION.	<p>Dans cette enquête, nous demandons à des gens dans tout le pays de participer au test d'anémie. L'anémie est un problème de santé sérieux qui résulte d'une alimentation pauvre, d'infections ou de maladie chronique. Les résultats de cette enquête permettront d'aider le gouvernement à mettre en place des programmes pour prévenir et traiter l'anémie. Pour le test d'anémie, nous avons besoin de gouttes de sang d'un doigt. Pour ce test, on utilise aussi un équipement propre et absolument sans risque. Il n'a jamais été utilisé auparavant et sera jété après chaque test. Le sang sera testé pour l'anémie immédiatement et les résultats vous seront communiqués, à vous et à (NOM DE L'ADOLESCENTE) tout de suite. Les résultats sont strictement confidentiels et ne seront transmis à personne en dehors de l'équipe de l'enquête.</p> <p>Avez-vous des questions à me poser? Vous pouvez dire 'Oui' ou vous pouvez dire 'Non' pour le test de (NOM DE L'ADOLESCENTE). C'est votre décision. Autorisez-vous (NOM DE L'ADOLESCENTE) à participer au test d'anémie ?</p>				
222	ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ ET APOSEZ VOTRE SIGNATURE	ACCORDÉE 1 REFUSÉE PAR PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE 2 _____ (SIGNATURE) (SI REFUSÉE, ALLEZ À 228)	ACCORDÉE 1 REFUSÉE PAR PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE 2 _____ (SIGNATURE) (SI REFUSÉE, ALLEZ À 228)	ACCORDÉE 1 REFUSÉE PAR PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE 2 _____ (SIGNATURE) (SI REFUSÉE, ALLEZ À 228)		

		FEMME 1	FEMME 2	FEMME 3
	N° DE LIGNE DE LA COLONNE 9 NOM DE LA COLONNE 2	N° LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____	N° LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____	N° LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____
223	DEMANDEZ LE CONSENTEMENT DE L'ENQUÊTÉE POUR LE TEST D'ANÉMIE	<p>Dans cette enquête, nous demandons à des gens dans tout le pays de participer au test d'anémie. L'anémie est un problème de santé sérieux qui résulte d'une alimentation pauvre, d'infections ou de maladie chronique. Les résultats de cette enquête permettront d'aider le gouvernement à mettre en place des programmes pour prévenir et traiter l'anémie. Pour le test d'anémie, nous avons besoin de gouttes de sang d'un doigt. Pour ce test, on utilise aussi un équipement propre et absolument sans risque. Il n'a jamais été utilisé auparavant et sera jeté après chaque test. Le sang sera testé pour l'anémie immédiatement et les résultats vous seront communiqués tout de suite. Les résultats sont strictement confidentiels et ne seront transmis à personne en dehors de l'équipe de l'enquête.</p> <p>Avez-vous des questions à me poser? Vous pouvez dire 'Oui' ou vous pouvez dire 'Non' pour le test. C'est votre décision. Êtes-vous d'accord pour participer au test d'anémie?</p>		
224	ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ ET APOSEZ VOTRE SIGNATURE	ENQUÊTÉE ACCEPTE 1 ENQUÊTÉE REFUSE 2 _____ (SIGNATURE) (SI REFUS, ALLEZ À 226)	ENQUÊTÉE ACCEPTE 1 ENQUÊTÉE REFUSE 2 _____ (SIGNATURE) (SI REFUS, ALLEZ À 226)	ENQUÊTÉE ACCEPTE 1 ENQUÊTÉE REFUSE 2 _____ (SIGNATURE) (SI REFUS, ALLEZ À 226)
225	GROSSESSE : VÉRIFIEZ À 226 DANS QUESTIONNAIRE FEMME OU DEMANDEZ: Êtes-vous enceinte?	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8
226	ÂGE: VÉRIFIEZ À 218.	15-17 ANS 1 18-49 ANS 2 (ALLEZ À 230) ←	15-17 ANS 1 18-49 ANS 2 (ALLEZ À 230) ←	15-17 ANS 1 18-49 ANS 2 (ALLEZ À 230) ←
227	ÉTAT MATRIMONIAL: VÉRIFIEZ À 219.	CODE 4 (JAMAIS EN UNION) ... 1 AUTRE 2 (ALLEZ À 230) ←	CODE 4 (JAMAIS EN UNION) ... 1 AUTRE 2 (ALLEZ À 230) ←	CODE 4 (JAMAIS EN UNION) ... 1 AUTRE 2 (ALLEZ À 230) ←
228	DEMANDEZ LE CONSENTEMENT POUR LA COLLECTE DE DBS AU PARENT /AUTRE ADULTE IDENTIFIÉ À 220 COMME RESPONSABLE POUR LES FEMMES DE 15-17 ANS QUI N'ONT JAMAIS ÉTÉ EN UNION.	<p>Dans cette enquête, nous demandons à des gens dans tout le pays de participer au test du VIH. Le VIH est le virus qui cause le sida. Le sida est une maladie très grave. Le test du VIH est effectué dans cette enquête pour connaître l'importance du problème du sida au (PAYS).</p> <p>Pour le test du VIH, nous avons besoin de gouttes de sang du doigt. Pour ce test, on utilise un équipement propre et absolument sans risque. Il n'a jamais été utilisé auparavant et sera jeté après chaque test. Aucun nom ne sera lié au prélèvement de sang et nous ne pourrons donc pas vous donner les résultats du test. Personne d'autre ne pourra, non plus, connaître les résultats (de NOM DE L'ADOLESCENTE). Si (NOM DE L'ADOLESCENTE) voulait savoir si elle avait ou non le VIH/sida, je peux lui fournir la liste des centres [les plus proches] qui offrent des services de test et de conseils pour le VIH. Je lui donnerai également un coupon pour bénéficier de services gratuits dans ces centres.</p> <p>Avez-vous des questions à me poser? Vous pouvez dire 'Oui' ou vous pouvez dire 'Non' pour le test. C'est votre décision. Autorisez-vous (NOM DE L'ADOLESCENTE) à participer au test du VIH?</p>		
229	ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ ET APOSEZ VOTRE SIGNATURE	ACCORDÉE 1 REFUSÉE PAR PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE 2 _____ (SIGNATURE) (SI REFUSÉE. ALLEZ À 239)	ACCORDÉE 1 REFUSÉE PAR PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE 2 _____ (SIGNATURE) (SI REFUSÉE, ALLEZ À 239)	ACCORDÉE 1 REFUSÉE PAR PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE 2 _____ (SIGNATURE) (SI REFUSÉE, ALLEZ À 239)

		FEMME 1	FEMME 2	FEMME 3
	N ^o DE LIGNE DE LA COLONNE 9 NOM DE LA COLONNE 2	N ^o LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____	N ^o LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____	N ^o LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____
230	DEMANDEZ LE CONSENTEMENT À L'ENQUÊTÉE POUR LA COLLECTE DE DBS.	<p>Dans cette enquête, nous demandons à des gens dans tout le pays de participer au test du VIH. Le VIH est le virus qui cause le sida. Le sida est une maladie très grave. Le test du VIH est effectué dans cette enquête pour connaître l'importance du problème du sida au (PAYS).</p> <p>Pour le test du VIH, nous avons besoin de gouttes de sang du doigt. Pour ce test, on utilise un équipement propre et absolument sans risque. Il n'a jamais été utilisé auparavant et sera jeté après chaque test. Aucun nom ne sera lié au prélèvement de sang et nous ne pourrons donc pas vous donner les résultats du test. Personne d'autre ne pourra, non plus, connaître les résultats. Si vous voulez savoir si vous avez, ou non, le VIH/sida, je peux vous fournir la liste des centres [les plus proches] qui offrent des services de test et de conseils pour le VIH. Je vous donnerai également un coupon pour bénéficier, vous (et votre partenaire si vous le souhaitez), de services gratuits dans ces centres.</p> <p>Avez-vous des questions à me poser? Vous pouvez dire 'Oui' ou vous pouvez dire 'Non' pour le test. C'est votre décision. Êtes-vous d'accord pour participer au test du VIH?</p>		
231	ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ, APOSEZ VOTRE SIGNATURE ET INSCRIVEZ VOTRE CODE D'ENQUÊTEUR.	ENQUÊTÉE ACCEPTE 1 ENQUÊTÉE REFUSE 2 _____ (SIGNATURE) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (SI REFUSÉE, ALLEZ À 239)	ENQUÊTÉE ACCEPTE 1 ENQUÊTÉE REFUSE 2 _____ (SIGNATURE) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (SI REFUSÉE, ALLEZ À 239)	ENQUÊTÉE ACCEPTE 1 ENQUÊTÉE REFUSE 2 _____ (SIGNATURE) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (SI REFUSÉE, ALLEZ À 239)
232	QUESTIONS 232 À 238 SONT RÉSERVÉES AUX PROCÉDURES POUR LES TESTS SUPPLÉMENTAIRES S'IL Y'EN A CHEZ LES FEMMES. SI PAS DE TESTS SUPPLÉMENTAIRES, CONTINUER À 239.			
239	PRÉPAREZ L'ÉQUIPEMENT ET LES FOURNITURES SEULEMENT POUR LE/LES TEST(S) POUR LEQUELS/LÉSQUELS LE CONSENTEMENT A ÉTÉ OBTENU ET CONTINUEZ AVEC LE/LES TESTS.			
240	INSCRIVEZ LE NIVEAU D'HÉMOGLOBINE ICI ET DANS LA BROCHURE ANÉMIE.	G/DL <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> ABSENTE 994 REFUS 995 AUTRE 996	G/DL <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> ABSENTE 994 REFUS 995 AUTRE 996	G/DL <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> ABSENTE 994 REFUS 995 AUTRE 996
241	ÉTIQUETTE CODE BARRE	<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; text-align: center;"> COLLEZ LA 1^ERE ÉTIQUETTE CODE BARRE ICI </div> ABSENTE 99994 REFUS 99995 AUTRE 99996 COLLEZ LA 2 ND ÉTIQUETTE CODE BARRE SUR LE PAPIER FILTRE DE L'ENQUÊTÉE ET LA 3 ^{IE} ME SUR LA FICHE DE TRANSMISSION.	<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; text-align: center;"> COLLEZ LA 1^ERE ÉTIQUETTE CODE BARRE ICI </div> ABSENTE 99994 REFUS 99995 AUTRE 99996 COLLEZ LA 2 ND ÉTIQUETTE CODE BARRE SUR LE PAPIER FILTRE DE L'ENQUÊTÉE ET LA 3 ^{IE} ME SUR LA FICHE DE TRANSMISSION.	<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; text-align: center;"> COLLEZ LA 1^ERE ÉTIQUETTE CODE BARRE ICI </div> ABSENTE 99994 REFUS 99995 AUTRE 99996 COLLEZ LA 2 ND ÉTIQUETTE CODE BARRE SUR LE PAPIER FILTRE DE L'ENQUÊTÉE ET LA 3 ^{IE} ME SUR LA FICHE DE TRANSMISSION.
242	RETOURNEZ À 216 À LA COLONNE SUIVANTE DE CE QUESTIONNAIRE OU AUX PREMIÈRES COLONNES DU/DES QUESTIONNAIRE(S) SUPPLÉMENTAIRES; S'IL N'Y A PLUS DE FEMMES, ALLEZ À 243.			

MESURE DU NIVEAU D'HÉMOGLOBINE ET TEST DU VIH POUR LES HOMMES DE 15-59 ANS

243	VÉRIFIER LA COLONNE 10 DU TABLEAU MÉNAGE. ENREGISTRER LE NUMÉRO DE LIGNE ET LE NOM DE TOUS LES HOMMES ÉLIGIBLES À Q.244. S'IL Y A PLUS DE TROIS HOMMES, UTILISEZ UN/DES QUESTIONNAIRE(S) SUPPLÉMENTAIRE(S).					
	HOMME 1		HOMME 2		HOMME 3	
244	N ^o DE LIGNE DE LA COLONNE 10 NOM DE LA COLONNE 2	N ^o LIGNE <input type="text"/> NOM _____	N ^o LIGNE <input type="text"/> NOM _____	N ^o LIGNE <input type="text"/> NOM _____	N ^o LIGNE <input type="text"/> NOM _____	N ^o LIGNE <input type="text"/> NOM _____
245	QUESTIONS 245 À 246 SONT RÉSERVÉES À LA MESURE DU POIDS ET DE LA TAILLE CHEZ LES HOMMES DANS LES PAYS OÙ LE POIDS ET LA TAILLE DES HOMMES CONSTITUENT DE GROS PROBLÈMES DE SANTÉ PUBLIQUE. SI PAS DE MESURE, CONTINUER À 247.					
247	ÂGE: VÉRIFIEZ LA COLONNE 7.	15-17 ANS 1 18-59 ANS 2 (ALLEZ À 252) ←	15-17 ANS 1 18-59 ANS 2 (ALLEZ À 252) ←	15-17 ANS 1 18-59 ANS 2 (ALLEZ À 252) ←	15-17 ANS 1 18-59 ANS 2 (ALLEZ À 252) ←	15-17 ANS 1 18-59 ANS 2 (ALLEZ À 252) ←
248	ÉTAT MATRIMONIAL VÉRIFIEZ LA COLONNE 8	CODE 4 (JAMAIS EN UNION) ... 1 AUTRE 2 (ALLEZ À 252) ←	CODE 4 (JAMAIS EN UNION) ... 1 AUTRE 2 (ALLEZ À 252) ←	CODE 4 (JAMAIS EN UNION) ... 1 AUTRE 2 (ALLEZ À 252) ←	CODE 4 (JAMAIS EN UNION) ... 1 AUTRE 2 (ALLEZ À 252) ←	CODE 4 (JAMAIS EN UNION) ... 1 AUTRE 2 (ALLEZ À 252) ←
249	INSCRIVEZ LE N ^o DE LIGNE DU PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE POUR L'ADOLESCENT. INSCRIVEZ '00' SI NON LISTÉ	N ^o DE LIGNE DU PARENT OU AUTRE ADULTE RESPONSABLE <input type="text"/>	N ^o DE LIGNE DU PARENT OU AUTRE ADULTE RESPONSABLE <input type="text"/>	N ^o DE LIGNE DU PARENT OU AUTRE ADULTE RESPONSABLE <input type="text"/>	N ^o DE LIGNE DU PARENT OU AUTRE ADULTE RESPONSABLE <input type="text"/>	N ^o DE LIGNE DU PARENT OU AUTRE ADULTE RESPONSABLE <input type="text"/>
250	DEMANDEZ LE CONSENTEMENT POUR LE TEST D'ANÉMIE AU PARENT/AUTRE ADULTE IDENTIFIÉ À Q.249 COMME RESPONSABLE POUR LES HOMMES DE 15-17 ANS QUI N'ONT JAMAIS ÉTÉ EN UNION.	<p>Dans cette enquête, nous demandons à des gens dans tout le pays de participer au test d'anémie. L'anémie est un problème de santé sérieux qui résulte d'une alimentation pauvre, d'infections ou de maladie chronique. Les résultats de cette enquête permettront d'aider le gouvernement à mettre en place des programmes pour prévenir et traiter l'anémie. Pour le test d'anémie, nous avons besoin de gouttes de sang d'un doigt. Pour ce test, on utilise aussi un équipement propre et absolument sans risque. Il n'a jamais été utilisé auparavant et sera jété après chaque test.</p> <p>Le sang sera testé pour l'anémie immédiatement et les résultats vous seront communiqués, à vous et à (NOM DE L'ADOLESCENT) tout de suite. Les résultats sont strictement confidentiels et ne seront transmis à personne en dehors de l'équipe de l'enquête.</p> <p>Avez-vous des questions à me poser ?</p> <p>Vous pouvez dire 'Oui' ou vous pouvez dire 'Non' pour le test de (NOM DE L'ADOLESCENT). C'est votre décision. Autorisez-vous (NOM DE L'ADOLESCENT) à participer au test d'anémie ?</p>				
251	ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ ET APOSEZ VOTRE SIGNATURE	ACCORDÉE! 1 REFUSÉE PAR PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE 2 _____ (SIGNATURE) (SI REFUS, ALLEZ À 256)	ACCORDÉE! 1 REFUSÉE PAR PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE 2 _____ (SIGNATURE) (SI REFUS, ALLEZ À 256)	ACCORDÉE! 1 REFUSÉE PAR PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE 2 _____ (SIGNATURE) (SI REFUS, ALLEZ À 256)	ACCORDÉE! 1 REFUSÉE PAR PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE 2 _____ (SIGNATURE) (SI REFUS, ALLEZ À 256)	ACCORDÉE! 1 REFUSÉE PAR PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE 2 _____ (SIGNATURE) (SI REFUS, ALLEZ À 256)
252	DEMANDEZ LE CONSENTEMENT DE L'ENQUÊTÉ POUR LE TEST D'ANÉMIE.	<p>Dans cette enquête, nous demandons à des gens dans tout le pays de participer au test d'anémie. L'anémie est un problème de santé sérieux qui résulte d'une alimentation pauvre, d'infections ou de maladie chronique. Les résultats de cette enquête permettront d'aider le gouvernement à mettre en place des programmes pour prévenir et traiter l'anémie. Pour le test d'anémie, nous avons besoin de gouttes de sang d'un doigt. Pour ce test, on utilise aussi un équipement propre et absolument sans risque. Il n'a jamais été utilisé auparavant et sera jété après chaque test. Le sang sera testé pour l'anémie immédiatement et les résultats vous seront communiqués tout de suite. Les résultats sont strictement confidentiels et ne seront transmis à personne en dehors de l'équipe de l'enquête.</p> <p>Avez-vous des questions à me poser ?</p> <p>Vous pouvez dire 'Oui' ou vous pouvez dire 'Non' pour le test. C'est votre décision. Êtes-vous d'accord pour participer au test d'anémie ?</p>				

		HOMME 1	HOMME 2	HOMME 3
	N° DE LIGNE DE LA COLONNE 10 NOM DE LA COLONNE 2	N° LIGNE <input type="text"/> NOM	N° LIGNE <input type="text"/> NOM	N° LIGNE <input type="text"/> NOM
253	ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ ET APOSEZ VOTRE SIGNATURE	ENQUÊTÉ ACCEPTÉ 1 ENQUÊTÉ REFUSÉ 2 (SIGNATURE)	ENQUÊTÉ ACCEPTÉ 1 ENQUÊTÉ REFUSÉ 2 (SIGNATURE)	ENQUÊTÉ ACCEPTÉ 1 ENQUÊTÉ REFUSÉ 2 (SIGNATURE)
254	ÂGE: VÉRIFIEZ À 247	15-17 ANS 1 18-59 ANS 2 (ALLEZ À 258) ←	15-17 ANS 1 18-59 ANS 2 (ALLEZ À 258) ←	15-17 ANS 1 18-59 ANS 2 (ALLEZ À 258) ←
255	ÉTAT MATRIMONIAL VÉRIFIEZ LA À 248	CODE 4 (JAMAIS EN UNION) ... 1 AUTRE 2 (ALLEZ À 258) ←	CODE 4 (JAMAIS EN UNION) ... 1 AUTRE 2 (ALLEZ À 258) ←	CODE 4 (JAMAIS EN UNION) ... 1 AUTRE 2 (ALLEZ À 258) ←
256	DEMANDEZ LE CONSENTEMENT POUR LA COLLECTE DE DBS AU PARENT /AUTRE ADULTE IDENTIFIÉ À 249 COMME RESPONSABLE POUR LES HOMMES DE 15-17 ANS QUI N'ONT JAMAIS ÉTÉ EN UNION.	<p>Dans cette enquête, nous demandons à des gens dans tout le pays de participer au test du VIH. Le VIH est le virus qui cause le sida. Le sida est une maladie très grave. Le test du VIH est effectué dans cette enquête pour connaître l'importance du problème du sida au (PAYS).</p> <p>Pour le test du VIH, nous avons besoin de gouttes de sang du doigt. Pour ce test, on utilise un équipement propre et absolument sans risque. Il n'a jamais été utilisé auparavant et sera jeté après chaque test. Aucun nom ne sera lié au prélèvement de sang et nous ne pourrons donc pas vous donner les résultats du test. Personne d'autre ne pourra, non plus, connaître les résultats (de NOM DE L'ADOLESCENT). Si (NOM DE L'ADOLESCENT) voulait savoir s'il avait ou non le VIH/sida, je peux lui fournir la liste des centres [les plus proches] qui offrent des services de test et de conseils pour le VIH. Je lui donnerai également un coupon pour bénéficier de services gratuits dans ces centres.</p> <p>Avez-vous des questions à me poser? Vous pouvez dire 'Oui' ou vous pouvez dire 'Non' pour le test de (NOM DE L'ADOLESCENT). C'est votre décision. Autorisez-vous (NOM DE L'ADOLESCENT) à participer au test du VIH?</p>		
257	ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ ET APOSEZ VOTRE SIGNATURE	ACCORDÉE! 1 REFUSÉE PAR PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE 2 (SIGNATURE) (SI REFUS, ALLEZ À 267)	ACCORDÉE! 1 REFUSÉE PAR PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE 2 (SIGNATURE) (SI REFUS, ALLEZ À 267)	ACCORDÉE! 1 REFUSÉE PAR PARENT/AUTRE ADULTE RESPONSABLE 2 (SIGNATURE) (SI REFUS, ALLEZ À 267)
258	DEMANDEZ LE CONSENTEMENT À L'ENQUÊTÉ POUR LA COLLECTE DE DBS.	<p>Dans cette enquête, nous demandons à des gens dans tout le pays de participer au test du VIH. Le VIH est le virus qui cause le sida. Le sida est une maladie très grave. Le test du VIH est effectué dans cette enquête pour connaître l'importance du problème du sida au (PAYS).</p> <p>Pour le test du VIH, nous avons besoin de gouttes de sang du doigt. Pour ce test, on utilise un équipement propre et absolument sans risque. Il n'a jamais été utilisé auparavant et sera jeté après chaque test. Aucun nom ne sera lié au prélèvement de sang et nous ne pourrons donc pas vous donner les résultats du test. Personne d'autre ne pourra, non plus, connaître les résultats. Si vous voulez savoir si vous avez, ou non, le VIH/sida, je peux vous fournir la liste des centres [les plus proches] qui offrent des services de test et de conseils pour le VIH. Je vous donnerai également un coupon pour bénéficier, vous (et votre partenaire si vous le souhaitez), de services gratuits dans ces centres.</p> <p>Avez-vous des questions à me poser? Vous pouvez dire 'Oui' ou vous pouvez dire 'Non' pour le test. C'est votre décision.. Êtes-vous d'accord pour participer au test du VIH?</p>		
259	ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ, APOSEZ VOTRE SIGNATURE ET INSCRIVEZ VOTRE CODE D'ENQUÊTEUR.	ENQUÊTÉ ACCEPTÉ 1 ENQUÊTÉ REFUSÉ 2 (SIGNATURE) <input type="text"/>	ENQUÊTÉ ACCEPTÉ 1 ENQUÊTÉ REFUSÉ 2 (SIGNATURE) <input type="text"/>	ENQUÊTÉ ACCEPTÉ 1 ENQUÊTÉ REFUSÉ 2 (SIGNATURE) <input type="text"/>
		(SI REFUS, ALLEZ À 267)	(SI REFUS, ALLEZ À 267)	(SI REFUS, ALLEZ À 267)

		HOMME 1	HOMME 2	HOMME 3
	N ^o DE LIGNE DE LA COLONNE 10 NOM DE LA COLONNE 2	N ^o LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM	N ^o LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM	N ^o LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/> NOM
260	QUESTIONS 260 À 266 SONT RÉSERVÉES AUX PROCÉDURES POUR LES TESTS SUPPLÉMENTAIRES S'IL Y'EN A CHEZ LES HOMMES. SI PAS DE TESTS SUPPLÉMENTAIRES, CONTINUER À 267.			
267	PRÉPAREZ L'ÉQUIPEMENT ET LES FOURNITURES SEULEMENT POUR LE/LES TEST(S) POUR LEQUELS/LESQUELS LE CONSENTEMENT A ÉTÉ OBTENU ET CONTINUEZ AVEC LE/LES TESTS.			
268	INSCRIVEZ LE NIVEAU D'HÉMOGLOBINE ICI ET DANS LA BROCHURE ANEMIE.	G/DL <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENT 994 REFUS 995 AUTRE 996	G/DL <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENT 994 REFUS 995 AUTRE 996	G/DL <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ABSENT 994 REFUS 995 AUTRE 996
269	ÉTIQUETTE CODE BARRE	<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; text-align: center;">COLLEZ LA 1^ÈRE ÉTIQUETTE CODE BARRE ICI</div> ABSENT 99994 REFUS 99995 AUTRE 99996 COLLEZ LA 2 ND ÉTIQUETTE CODE BARRE SUR LE PAPIER FILTRE DE L'ENQUÊTÉ ET LA 3 ^{ÈME} SUR LA FICHE DE TRANSMISSION.	<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; text-align: center;">COLLEZ LA 1^ÈRE ÉTIQUETTE CODE BARRE ICI</div> ABSENT 99994 REFUS 99995 AUTRE 99996 COLLEZ LA 2 ND ÉTIQUETTE CODE BARRE SUR LE PAPIER FILTRE DE L'ENQUÊTÉ ET LA 3 ^{ÈME} SUR LA FICHE DE TRANSMISSION.	<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; text-align: center;">COLLEZ LA 1^ÈRE ÉTIQUETTE CODE BARRE ICI</div> ABSENT 99994 REFUS 99995 AUTRE 99996 COLLEZ LA 2 ND ÉTIQUETTE CODE BARRE SUR LE PAPIER FILTRE DE L'ENQUÊTÉ ET LA 3 ^{ÈME} SUR LA FICHE DE TRANSMISSION.
270	RETOURNEZ À 245 À LA COLONNE SUIVANTE DE CE QUESTIONNAIRE OU AUX PREMIÈRES COLONNES DU/DES QUESTIONNAIRE(S) SUPPLÉMENTAIRES; S'IL N'Y A PLUS D'HOMMES, TERMINEZ L'INTERVIEW.			

OBSERVATIONS DE L'ENQUÊTRICE/ENQUÊTEUR

À REMPLIR UNE FOIS L'INTERVIEW TERMINÉE

COMMENTAIRES CONCERNANT L'ENQUÊTÉE

COMMENTAIRES SUR DES QUESTIONS PARTICULIÈRES

AUTRES COMMENTAIRES

OBSERVATION DU CHEF D'ÉQUIPE

NOM DU CHEF D'ÉQUIPE: _____ DATE: _____

OBSERVATION DE LA CONTRÔLEUSE

NOM DE LA CONTRÔLEUSE: _____ DATE: _____

SECTION 1. CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES DE L'ENQUÊTÉE

PRÉSENTATION ET CONSENTEMENT INFORMÉ

CONSENTEMENT INFORMÉ

Bonjour. Je m'appelle _____ et je travaille pour l'Institut National de la Statistique et de la Démographie (INSD). Nous effectuons une enquête nationale sur la santé au Burkina Faso. Les informations que nous collectons aideront votre gouvernement à améliorer les services de santé. Votre ménage a été sélectionné pour cette enquête. Les questions prennent habituellement entre 30 et 60 minutes. Toutes les informations que vous nous donnerez sont strictement confidentielles et elles ne seront transmises à personne d'autre que les membres de l'équipe d'enquête. Vous n'êtes pas obligée de participer à cette enquête mais nous espérons que vous accepterez d'y participer car votre opinion est très importante. S'il arrivait que je pose une question à laquelle vous ne voulez pas répondre, dites-le moi et je passerai à la question suivante ; vous pouvez également interrompre l'interview à n'importe quel moment.

Si vous souhaitez plus d'informations sur l'enquête, vous pouvez contacter la personne dont le nom figure sur la carte qui a déjà été donnée à votre ménage.

Avez-vous des questions ? Puis-je commencer l'interview maintenant ?

SIGNATURE DE L'ENQUÊTRICE : _____ DATE: _____

L'ENQUÊTÉE ACCEPTE D'ÊTRE INTERVIEWÉE ... 1 L'ENQUÊTÉE REFUSE D'ÊTRE INTERVIEWÉE 2 → FIN



N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
101	ENREGISTREZ L'HEURE.	HEURE <input type="text"/> <input type="text"/> MINUTES <input type="text"/> <input type="text"/>	
102	En quel mois et en quelle année êtes-vous née ?	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> NE CONNAÎT PAS LE MOIS 98 ANNÉE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NE CONNAÎT PAS L'ANNÉE 9998	
103	Quel âge aviez-vous à votre dernier anniversaire ? COMPAREZ ET CORRIGEZ 102 ET/OU 103 SI INCOHÉRENT.	ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES <input type="text"/> <input type="text"/>	
104	Êtes-vous allée à l'école ?	OUI 1 NON 2	→ 108
105	Quel est le plus haut niveau d'études que vous avez atteint : primaire, secondaire 1 (1er cycle), secondaire 2 (2nd cycle) ou supérieur ?	PRIMAIRE 1 SECONDAIRE (1ER CYCLE) 2 SECONDAIRE (2ND CYCLE) 3 SUPÉRIEUR 4	
106	Quel est (l'année/classe) la plus élevée que vous avez achevée à ce niveau ? SI MOINS D'UNE ANNÉE A ÉTÉ ACHEVÉE À CE NIVEAU, INSCRIVEZ '0'.	CLASSE/ANNÉE <input type="text"/>	
107	VÉRIFIEZ 105: PRIMAIRE <input type="checkbox"/> SECONDAIRE OU SUPÉRIEUR <input type="checkbox"/>		→ 110

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ A
108	Je voudrais maintenant que vous me lisiez cette phrase. MONTREZ LA CARTE À L'ENQUÊTÉE. (1) SI L'ENQUÊTÉE NE PEUT LIRE TOUTE LA PHRASE, INSISTEZ: Pouvez-vous lire une partie de la phrase ?	NE PEUT PAS LIRE DU TOUT 1 PEUT SEULEMENT LIRE DES PARTIES DE LA PHRASE 2 PEUT LIRE TOUTE LA PHRASE 3 PAS DE CARTE DANS LA LANGUE DE L'ENQUÊTÉE 4 (PRÉCISEZ LA LANGUE) AVEUGLE/PROBLÈMES DE VUE..... 5	
109	VÉRIFIEZ 108: CODE '2', '3' <input type="checkbox"/> CODE '1' OU '5' OU '4' <input type="checkbox"/> ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> ENCERCLÉ ↓		→ 111
110	Lisez-vous un journal ou un magazine au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout ?	AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE 1 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE ... 2 PAS DU TOUT 3	
111	Écoutez-vous la radio au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout ?	AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE 1 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE ... 2 PAS DU TOUT 3	
112	Regardez-vous la télévision au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout ?	AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE 1 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE ... 2 PAS DU TOUT 3	
113	Quelle est votre religion?	MUSULMANE 1 CATHOLIQUE 2 PROTESTANTE 3 TRADITIONNELLE/ ANIMISTE 4 SANS RELIGION/ AUCUNE 5 AUTRE 6 (A PRÉCISER)	
114	Quelle est votre ethnie (pour les burkinabé)/ votre nationalité pour les étrangers?	CODE ETHNIE (POUR LES BURKINABE) BOBO 01 DIOULA 02 FULFULDE/ PEULH 03 GOURMANTCHE 04 GOUROUNSI 05 LOBI 06 MOSSI 07 SENOUFO 08 TOUAREG/ BELLA 09 DAGARA 10 BISSA 11 CODE NATIONALITÉ (POUR LES ÉTRANGERS) PAYS CEDEAO 12 AUTRES PAYS AFRICAINS 13 AUTRES NATIONALITÉS 14 AUTRE ETHNIE 96 (A PRÉCISER) NE SAIT PAS 98	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ A
115	Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous dormi ailleurs que chez vous pour une ou plusieurs nuits ?	NOMBRE DE FOIS <input type="text"/> <input type="text"/> AUCUNE 00	→ 201
116	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous été absent de chez vous pendant plus d'un mois d'affilée ?	OUI 1 NON 2	

Q 106: NIVEAU/CLASSE D'EDUCATION

NIVEAU	PRIMAIRE=1	SEC 1er CYCLE=2	SEC 2è CYCLE=3	SUPERIEUR=4
	0 = MOINS D'UNE ANNEE ACHEVEE			
CLASSE	CP1=1	6ème=1	2nd=1	1ère année=1
	CP2=2	5ème=2	1ère=2	2ème année=2
	CE1=3	4ème=3	Terminale=3	3ème année=3
	CE2=4	3ème=4	FPB=4	4ème année=4
	CM1=5	FPP=5	NSP=8	5ème année ou +=5
	CM2=6	NSP=8		NSP=8
	NSP=8			

- (1) Chaque carte doit comporter quatre phrases simples appropriées au pays (par ex. "Les parents aiment leurs enfants" ; "Travailler la terre est un dur travail" ; "L'enfant lit un livre" ; "Les enfants travaillent dur à l'école"). Les cartes doivent être préparées dans toutes les langues dans lesquelles l'enquêté est susceptible de savoir lire.

211 Je voudrais maintenant faire la liste de toutes vos naissances, qu'elles soient encore en vie ou non, en commençant par la 1^{re}.
INSCRIVEZ LE NOM DE TOUTES LES NAISSANCES À 212. INSCRIVEZ LES JUMEAUX/TRIPLÉS SUR DES LIGNES SÉPARÉES.
 (S'IL Y A PLUS DE 12 NAISSANCES, UTILISEZ UN QUESTIONNAIRE SUPPLÉMENTAIRE, EN COMMENÇANT À LA SECONDE LIGNE).

212	213	214	215	216	217	218	219	220	221
Quel nom a été donné à votre (premier enfant/ enfant suivant) ? (NOM)	(NOM) est-il un garçon ou une fille ?	Parmi ces naissances, y avait-il des jumeaux ?	En quel mois et quelle année (NOM) est-il/elle né ? INSISTEZ : Quelle est sa date de naissance ?	(NOM) est-il/elle encore en vie ?	Quel âge avait (NOM) à son dernier anniversaire ? INSCRIVEZ L'ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES.	(NOM) vit-il/elle avec vous ?	INSCRIVEZ LE N° DE LIGNE DE L'ENFANT DU TABLEAU MÉNAGE. (INSCRIVEZ 00' SI L'ENFANT N'EST PAS LISTÉ DANS LE MÉNAGE).	SI DÉCÉDÉ : Quel âge avait (NOM) quand il/elle est décédé ? SI '1 AN', INSISTEZ : Combien de mois avait (NOM) ? INSCRIVEZ EN JOURS SI MOINS D'1 MOIS ; EN MOIS SI MOINS DE 2 ANS ; OU EN ANNÉES.	Y a-t-il eu d'autres naissances vivantes entre (NOM DE LA NAISSANCE PRÉCÉDENTE) et (NOM), y compris des enfants qui sont décédés après la naissance ?
01	GAR. 1 FILLE 2	SIMP. 1 MULT. 2	MOIS <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/>	OUI . . 1 NON . . 2 ↓ 220	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/>	OUI . . . 1 NON . . . 2	N° LIGNE <input type="text"/> ↓ (NAISSANCE SUIVANTE)	JOURS . . 1 MOIS . . . 2 ANNÉES . 3	
02	GAR. 1 FILLE 2	SIMP. 1 MULT. 2	MOIS <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/>	OUI . . 1 NON . . 2 ↓ 220	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/>	OUI . . . 1 NON . . . 2	N° LIGNE <input type="text"/> ↓ (ALLEZ À 221)	JOURS . . 1 MOIS . . . 2 ANNÉES . 3	OUI 1 AJOUTEZ ↓ NAISS. NON 2 NAISS. ↓ SUIVANTE
03	GAR. 1 FILLE 2	SIMP. 1 MULT. 2	MOIS <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/>	OUI . . 1 NON . . 2 ↓ 220	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/>	OUI . . . 1 NON . . . 2	N° LIGNE <input type="text"/> ↓ (ALLEZ À 221)	JOURS . . 1 MOIS . . . 2 ANNÉES . 3	OUI 1 AJOUTEZ ↓ NAISS. NON 2 NAISS. ↓ SUIVANTE
04	GAR. 1 FILLE 2	SIMP. 1 MULT. 2	MOIS <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/>	OUI . . 1 NON . . 2 ↓ 220	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/>	OUI . . . 1 NON . . . 2	N° LIGNE <input type="text"/> ↓ (ALLEZ À 221)	JOURS . . 1 MOIS . . . 2 ANNÉES . 3	OUI 1 AJOUTEZ ↓ NAISS. NON 2 NAISS. ↓ SUIVANTE
05	GAR. 1 FILLE 2	SIMP. 1 MULT. 2	MOIS <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/>	OUI . . 1 NON . . 2 ↓ 220	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/>	OUI . . . 1 NON . . . 2	N° LIGNE <input type="text"/> ↓ (ALLEZ À 221)	JOURS . . 1 MOIS . . . 2 ANNÉES . 3	OUI 1 AJOUTEZ ↓ NAISS. NON 2 NAISS. ↓ SUIVANTE
06	GAR. 1 FILLE 2	SIMP. 1 MULT. 2	MOIS <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/>	OUI . . 1 NON . . 2 ↓ 220	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/>	OUI . . . 1 NON . . . 2	N° LIGNE <input type="text"/> ↓ (ALLEZ À 221)	JOURS . . 1 MOIS . . . 2 ANNÉES . 3	OUI 1 AJOUTEZ ↓ NAISS. NON 2 NAISS. ↓ SUIVANTE
07	GAR. 1 FILLE 2	SIMP. 1 MULT. 2	MOIS <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/>	OUI . . 1 NON . . 2 ↓ 220	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/>	OUI . . . 1 NON . . . 2	N° LIGNE <input type="text"/> ↓ (ALLEZ À 221)	JOURS . . 1 MOIS . . . 2 ANNÉES . 3	OUI 1 AJOUTEZ ↓ NAISS. NON 2 NAISS. ↓ SUIVANTE

212	213	214	215	216	217	218	219	220	221
Quel nom a été donné à votre enfant suivant ? (NOM)	(NOM) est-il un garçon ou une fille ?	Parmi ces naissances, y avait-il des jumeaux ?	En quel mois et quelle année est né (NOM) ? INSISTEZ : Quelle est sa date de naissance ?	(NOM) est-il/elle encore en vie ?	Quel âge avait (NOM) à son dernier anniversaire ? INSCRIVEZ L'ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES.	(NOM) vit-il/elle avec vous ?	INSCRIVEZ LE N° DE LIGNE DE L'ENFANT DU TABLEAU MÉNAGE. (INSCRIVEZ 00' SI L'ENFANT N'EST PAS LISTÉ DANS LE MÉNAGE).	Quel âge avait (NOM) quand il/elle est décédé ? SI '1 AN', INSISTEZ : Combien de mois avait (NOM) ? INSCRIVEZ EN JOURS SI MOINS D'1 MOIS ; EN MOIS SI MOINS DE 2 ANS ; OU EN ANNÉES.	Y a-t-il eu d'autres naissances vivantes entre (NOM DE LA NAISSANCE PRÉCÉDENTE) et (NOM), y compris des enfants qui sont décédés après la naissance ?
08	GAR. 1 FILLE 2	SIMP. 1 MULT. 2	MOIS <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/>	OUI . . 1 NON . . 2 ↓ 220	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/>	OUI . . 1 NON . . 2	N° LIGNE <input type="text"/> ↓ (ALLEZ À 221)	JOURS . . 1 <input type="text"/> MOIS . . . 2 <input type="text"/> ANNÉES . 3 <input type="text"/>	OUI 1 AJOUTEZ ↓ NAISS. NON 2 NAISS. ↓ SUIVANTE
09	GAR. 1 FILLE 2	SIMP. 1 MULT. 2	MOIS <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/>	OUI . . 1 NON . . 2 ↓ 220	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/>	OUI . . 1 NON . . 2	N° LIGNE <input type="text"/> ↓ (ALLEZ À 221)	JOURS . . 1 <input type="text"/> MOIS . . . 2 <input type="text"/> ANNÉES . 3 <input type="text"/>	OUI 1 AJOUTEZ ↓ NAISS. NON 2 NAISS. ↓ SUIVANTE
10	GAR. 1 FILLE 2	SIMP. 1 MULT. 2	MOIS <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/>	OUI . . 1 NON . . 2 ↓ 220	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/>	OUI . . 1 NON . . 2	N° LIGNE <input type="text"/> ↓ (ALLEZ À 221)	JOURS . . 1 <input type="text"/> MOIS . . . 2 <input type="text"/> ANNÉES . 3 <input type="text"/>	OUI 1 AJOUTEZ ↓ NAISS. NON 2 NAISS. ↓ SUIVANTE
11	GAR. 1 FILLE 2	SIMP. 1 MULT. 2	MOIS <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/>	OUI . . 1 NON . . 2 ↓ 220	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/>	OUI . . 1 NON . . 2	N° LIGNE <input type="text"/> ↓ (ALLEZ À 221)	JOURS . . 1 <input type="text"/> MOIS . . . 2 <input type="text"/> ANNÉES . 3 <input type="text"/>	OUI 1 AJOUTEZ ↓ NAISS. NON 2 NAISS. ↓ SUIVANTE
12	GAR. 1 FILLE 2	SIMP. 1 MULT. 2	MOIS <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/>	OUI . . 1 NON . . 2 ↓ 220	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/>	OUI . . 1 NON . . 2	N° LIGNE <input type="text"/> ↓ (ALLEZ À 221)	JOURS . . 1 <input type="text"/> MOIS . . . 2 <input type="text"/> ANNÉES . 3 <input type="text"/>	OUI 1 AJOUTEZ ↓ NAISS. NON 2 NAISS. ↓ SUIVANTE
222	Avez-vous eu d'autres naissances vivantes depuis la naissance de (NOM DE LA DERNIÈRE NAISSANCE) ? SI OUI, INSCRIVEZ LA/LES NAISSANCE DANS LE TABLEAU.					OUI 1 NON 2			-
223	COMPAREZ 208 AVEC LE NOMBRE DE NAISSANCES ENREGISTRÉES DANS LE TABLEAU CI-DESSUS ET COCHEZ : NOMBRES SONT ÉGAUX <input type="checkbox"/> NOMBRES SONT DIFFÉRENTS <input type="checkbox"/> → (INSISTEZ ET CORRIGEZ)								
224	VÉRIFIEZ 215 : INSCRIVEZ LE NOMBRE DE NAISSANCES EN 2005 OU PLUS TARD.					NOMBRE DE NAISSANCES <input type="text"/> AUCUNE 0			→ 226



N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
225	<p>C POUR CHAQUE NAISSANCE DEPUIS JANVIER 2005, INSCRIVEZ 'N' AU MOIS DE NAISSANCE DU CALENDRIER. INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENFANT À GAUCHE DU CODE 'N'. POUR CHAQUE NAISSANCE, DEMANDEZ LE NOMBRE DE MOIS QUE LA GROSSESSE A DURÉ ET INSCRIVEZ 'G' À CHACUN DES MOIS PRÉCÉDENTS SELON LA DURÉE DE LA GROSSESSE. (NOTE: LE NOMBRE DE 'G' DOIT ÊTRE INFÉRIEUR DE 1 AU NOMBRE DE MOIS QUE LA GROSSESSE A DURÉ).</p>		
226	Êtes-vous actuellement enceinte ?	OUI 1 NON 2 PAS SÛRE 8	→ 230
227	Depuis combien de mois êtes-vous enceinte ? ENREGISTREZ LE NOMBRE DE MOIS RÉVOLUS . <p>C INSCRIVEZ 'G' DANS LE CALENDRIER, EN COMMENÇANT PAR LE MOIS DE L'ENQUÊTE ET POUR LE NOMBRE TOTAL DE MOIS RÉVOLUS.</p>	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/>	
228	Quand vous êtes tombée enceinte, vouliez-vous être enceinte à ce moment-là ?	OUI 1 NON 2	→ 230
229	Est-ce que vous vouliez avoir un enfant plus tard ou est-ce que vous ne vouliez pas/plus d'enfant ?	PLUS TARD 1 NE PAS/NE PLUS AVOIR D'ENFANT .. 2	
230	Avez-vous déjà eu une grossesse qui s'est terminée par une fausse-couche, un avortement ou un mort-né ?	OUI 1 NON 2	→ 238
231	Quand la dernière grossesse de ce genre s'est-elle terminée ?	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉE..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
232	VÉRIFIEZ 231: DERNIÈRE GROSSESSE TERMINÉE EN <input type="text"/> DERNIÈRE GROSSESSE TERMINÉE AVANT <input type="text"/> JAN. 2005 OU PLUS TARD ↓ JAN. 2005		→ 238
233	De combien de mois étiez-vous enceinte quand la dernière grossesse de ce genre s'est terminée ? <p>C INSCRIVEZ LE NOMBRE DE MOIS RÉVOLUS. INSCRIVEZ 'F' DANS LE CALENDRIER AU MOIS OÙ LA GROSSESSE S'EST TERMINÉE ET 'G' POUR LE NOMBRE RESTANT DE MOIS RÉVOLUS.</p>	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/>	
234	Depuis janvier 2005, avez-vous eu d'autres grossesses qui n'ont pas abouti à une naissance vivante ?	OUI 1 NON 2	→ 236
235	DEMANDEZ LA DATE ET LA DURÉE DE LA GROSSESSE POUR CHAQUE GROSSESSE PRÉCÉDENTE QUI NE S'EST PAS TERMINÉE PAR UNE NAISSANCE VIVANTE, EN REMONTANT JUSQU'À JANVIER 2005. (1) <p>C INSCRIVEZ 'F' DANS LE CALENDRIER AU MOIS OÙ CHAQUE GROSSESSE S'EST TERMINÉE ET 'G' POUR LE NOMBRE RESTANT DE MOIS RÉVOLUS.</p>		
236	Avez-vous eu une grossesse qui a pris fin avant 2005 et qui s'est terminée par une fausse-couche, un avortement ou un mort-né ?	OUI 1 NON 2	→ 238
237	Quand la dernière grossesse de ce genre s'est-elle terminée avant 2005 ?	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉE..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	

SECTION 3. CONTRACEPTION

301	Je voudrais maintenant que nous parlions de planification familiale, c'est-à-dire les différents moyens ou méthodes qu'un couple peut utiliser pour retarder ou éviter une grossesse. De quelles MÉTHODES avez-vous déjà entendu parler ?		
01	Stérilisation féminine. INSISTEZ : Les femmes peuvent avoir une opération pour ne plus avoir d'enfants .	OUI 1 NON 2	
02	Stérilisation masculine. INSISTEZ : Les hommes peuvent avoir une opération pour ne plus avoir d'enfants.	OUI 1 NON 2	
03	DIU. INSISTEZ : Les femmes peuvent avoir un stérilet qu'un médecin ou une infirmière leur place dans l'utérus.	OUI 1 NON 2	
04	Injectables. INSISTEZ : Les femmes peuvent avoir une injection faite par du personnel de santé qui les empêche de tomber enceinte pendant un mois ou plus.	OUI 1 NON 2	
05	Implants. INSISTEZ : Les femmes peuvent se faire insérer par un médecin ou une infirmière un batonnet ou plus sous la peau du haut du bras pour les empêcher de tomber enceinte, pendant une année ou plus.	OUI 1 NON 2	
06	Pilule. INSISTEZ : Les femmes peuvent prendre une pilule chaque jour pour éviter de tomber enceinte.	OUI 1 NON 2	
07	Condom. INSISTEZ : Les hommes peuvent mettre une capote en caoutchouc sur leur pénis avant les rapports sexuels.	OUI 1 NON 2	
08	Condom féminin. INSISTEZ : Les femmes peuvent placer un fourreau dans leur vagin avant les rapports sexuels.	OUI 1 NON 2	
09	Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée (MAMA)	OUI 1 NON 2	
10	Méthode du rythme. INSISTEZ : Les femmes peuvent éviter une grossesse en évitant d'avoir des rapports sexuels les jours du mois où elles ont le plus de chances de tomber enceintes.	OUI 1 NON 2	
11	Retrait. INSISTEZ : Les hommes peuvent faire attention et se retirer avant l'éjaculation.	OUI 1 NON 2	
12	Pilule du lendemain. INSISTEZ : Les femmes peuvent prendre pendant trois jours après des rapports sexuels non protégés des pilules spéciales qui les empêchent de tomber enceintes. (3)	OUI 1 NON 2	
12A	Diaphragme/Cape cervicale. Les femmes peuvent placer une rondelle de latex ou un petit "bonnet" sur le col de l'utérus avant les rapports sexuels.	OUI 1 NON 2	
12B	Mousse/Gélee/Spermicides. Les femmes peuvent mettre dans leur vagin une crème avant tout rapport sexuel afin de tuer les spermatozoïdes de l'homme. Cette crème peut être aussi mise sur le diaphragme.	OUI 1 NON 2	
13	Avez-vous entendu parler d'autres moyens ou méthodes qu'une femme ou un homme peut utiliser pour éviter une grossesse ?	OUI 1 _____ (PRÉCISEZ) _____ (PRÉCISEZ) NON 2	
302	VÉRIFIEZ 226: PAS ENCEINTE <input type="checkbox"/> ENCEINTE <input type="checkbox"/> OU PAS SÛRE <input type="checkbox"/>		→ 311
303	Faites-vous actuellement quelque chose ou utilisez-vous une méthode pour retarder ou éviter une grossesse ?	OUI 1 NON 2	→ 311

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ A
304	<p>Quelle méthode utilisez-vous ?</p> <p>ENCERCLEZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.</p> <p>SI PLUS D'UNE MÉTHODE EST MENTIONNÉE, SUIVEZ LES INSTRUCTION DE PASSAGE DE LA PREMIÈRE MÉTHODE DE LA LISTE.</p>	<p>STÉRILISATION FÉMININE A</p> <p>STÉRILISATION MASCULINE B</p> <p>DIU C</p> <p>INJECTABLES D</p> <p>IMPLANTS E</p> <p>PILULE F</p> <p>CONDOM G</p> <p>CONDOM FÉMININ H</p> <p>DIAPHRAGME I</p> <p>MOUSSE/GELÉE J</p> <p>MAMA K</p> <p>MÉTHODE DU RYTHME L</p> <p>RETRAIT M</p> <p>COLLIER N</p> <p>AUTRE MÉTHODE MODERNE ... X</p> <p>AUTRE MÉTHODE TRADITION. ... Y</p>	<p>→ 307</p> <p>→ 308A</p> <p>→ 306</p> <p>→ 308A</p>
305	<p>Quelle est la marque de pilule que vous utilisez actuellement ?</p> <p>SI LA MARQUE N'EST PAS CONNUE, DEMANDEZ À VOIR LA BOITE.</p>	<p>PILPLAN 01</p> <p>OVRETTE 02</p> <p>PLANIF 03</p> <p>LO FEMENAL 04</p> <p>MINIDRIL 05</p> <p>STEDIRIL 06</p> <p>ADEPAL 07</p> <p>MICROGYNON 08</p> <p>CONFIANCE 09</p> <p>AUTRE _____ 96</p> <p>(PRÉCISEZ)</p> <p>NE SAIT PAS 98</p>	<p>→ 308A</p>
306	<p>Quelle est la marque de condom que vous utilisez actuellement ?</p> <p>SI LA MARQUE N'EST PAS CONNUE, DEMANDEZ À VOIR LA BOITE.</p>	<p>PRUDENCE 01</p> <p>IPPF 02</p> <p>KAMASSOUTRA 03</p> <p>AUTRE _____ 96</p> <p>(PRÉCISEZ)</p> <p>NE SAIT PAS 98</p>	<p>→ 308A</p>
307	<p>Dans quel établissement a été effectuée la stérilisation ?</p> <p>INSISTEZ POUR DÉTERMINEZ LE TYPE D'ENDROIT.</p> <p>SI VOUS NE POUVEZ PAS DÉTERMINEZ SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT.</p> <p>_____</p> <p>(NOM DE L'ENDROIT)</p>	<p>SECTEUR PUBLIC</p> <p>HÔPITAL DU GOUVERNEMENT . 11</p> <p>CENTRE DE SANTÉ DU GOUVT . 12</p> <p>CLINIQUE PLANIFICATION FAM. . 13</p> <p>CLINIQUE MOBILE 14</p> <p>AUTRE SECTEUR PUBLIC _____ 16</p> <p>(PRÉCISEZ)</p> <p>SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ</p> <p>HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ 21</p> <p>CABINET MÉDICAL PRIVÉ 23</p> <p>CLINIQUE MOBILE 24</p> <p>AUTRE SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ _____ 26</p> <p>(PRÉCISEZ)</p> <p>AUTRE _____ 96</p> <p>(PRÉCISEZ)</p> <p>NE SAIT PAS 98</p>	

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À						
308	En quel mois et en quelle année la stérilisation a-t-elle été effectuée ?								
308A	<p>Depuis quel mois et quelle année utilisez-vous (MÉTHODE ACTUELLE) sans interruption ?</p> <p>INSISTEZ : Depuis combien de temps utilisez-vous (MÉTHODE ACTUELLE) sans interruption ?</p>	<p>MOIS <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table></p> <p>ANNÉE <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table></p>							
309	<p>VÉRIFIEZ 308/308A, 215 ET 231:</p> <p>AUCUNE NAISSANCE OU GROSSESSE TERMINÉE APRÈS MOIS ET ANNÉE DE DÉBUT D'UTILISATION DE LA CONTRACEPTION À 308/308A</p> <p>RETOURNEZ À 308/308A, INSISTEZ ET INSCRIVEZ LE MOIS ET L'ANNÉE DE DÉBUT D'UTILISATION CONTINUE DE LA MÉTHODE ACTUELLE (QUI DOIT ÊTRE APRÈS LA DERNIÈRE NAISSANCE OU LA FIN DE LA DERNIÈRE GROSSESSE).</p>	<p>OUI <input type="checkbox"/></p> <p>NON <input type="checkbox"/></p>							
310	<p>VÉRIFIEZ 308/308A :</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <p>L'ANNÉE EST 2005 OU PLUS TARD</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>C INSCRIVEZ DANS LE CALENDRIER LE CODE DE LA MÉTHODE UTILISÉE LE MOIS DE L'INTERVIEW ET POUR CHAQUE MOIS JUSQU'À LA DATE DE DÉBUT D'UTILISATION.</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>L'ANNÉE EST 2004 OU AVANT</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p>C INSCRIVEZ DANS LE CALENDRIER LE CODE DE LA MÉTHODE UTILISÉE LE MOIS DE L'INTERVIEW ET POUR CHAQUE MOIS JUSQU'À JANVIER 2005.</p> </div> </div> <p style="text-align: right;">PUIS PASSER À 322</p>								
311	<p>Je voudrais maintenant vous poser des questions sur les périodes où, durant ces dernières années, vous ou votre partenaire, avez utilisé une méthode pour éviter une grossesse.</p> <p>UTILISEZ LE CALENDRIER POUR VOUS ASSUREZ DES PÉRIODES D'UTILISATION ET DE NON UTILISATION, EN COMMENÇANT PAR L'UTILISATION LA PLUS RÉCENTE, EN REMONTANT À JANVIER 2005. UTILISEZ LE NOM DES ENFANTS, LES DATES D'ANNIVERSAIRE ET LES PÉRIODES DE GROSSESSE COMME POINT DE RÉFÉRENCE.</p> <p>C À LA COLONNE 1, INSCRIVEZ LE CODE D'UTILISATION DE LA MÉTHODE OU '0' POUR NON UTILISATION À CHAQUE MOIS EN BLANC.</p> <p>QUESTIONS ILLUSTRATIVES:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Quand avez-vous utilisé une méthode pour la dernière fois? Quelle était cette méthode ? * Quand avez-vous commencé à utiliser cette méthode? Combien de temps après la naissance de (NOM) ? * Pendant combien de temps avez-vous ensuite utilisé cette méthode ? <p>À LA COLONNE 2, INSCRIVEZ LES CODES DE DISCONTINUATION À CÔTÉ DU DERNIER MOIS D'UTILISATION. LES NUMÉROS DE CODES À LA COLONNE 2 DOIVENT ÊTRE LES MÊMES QUE CEUX UTILISÉS POUR L'INTERRUPTION DE LA MÉTHODE À LA COLONNE 1.</p> <p>DEMANDEZ POURQUOI ELLE A ARRÊTÉ D'UTILISER LA MÉTHODE. SI L'INTERRUPTION A ÉTÉ SUIVIE D'UNE GROSSESSE, DEMANDEZ SI ELLE EST TOMBÉE ENCEINTE SANS LE VOULOIR ALORS QU'ELLE UTILISAIT LA MÉTHODE OU SI ELLE A DÉLIBÉRÉMENT ARRÊTÉ POUR ÊTRE ENCEINTE.</p> <p>QUESTIONS ILLUSTRATIVES:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Pourquoi avez-vous arrêté d'utiliser la (MÉTHODE)? Êtes-vous tombée enceinte pendant que vous utilisiez la (MÉTHODE), avez-vous interrompu pour être enceinte, ou avez-vous arrêté pour d'autres raisons ? * SI ELLE A DÉLIBÉRÉMENT ARRÊTÉ POUR ÊTRE ENCEINTE, DEMANDEZ: Combien de mois cela a-t-il pris pour que soyez enceinte après avoir arrêté d'utiliser (MÉTHODE) ? ET INSCRIVEZ '0' À CHACUN DE CES MOIS À LA COLONNE 1. 								

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ A
316	VÉRIFIEZ 304 : ENCERCLEZ LE CODE DE LA MÉTHODE : S'IL Y A PLUS D'UN CODE ENCERCLÉ À 304, ENCERCLEZ LE CODE DE LA PREMIÈRE DES MÉTHODES DE LA LISTE.	DIU 03 INJECTABLES 04 IMPLANTS 05 PILULE 06 CONDOM 07 CONDOM FÉMININ 08 DIAPHRAGME 09 MOUSSE/GELÉE 10 MAMA 11 MÉTHODE DU RYTHME 12	→ 323 → 320 → 326 → 326
317	À ce moment-là, vous a-t-on parlé d'effets secondaires ou de problèmes que vous pourriez avoir en utilisant cette méthode ?	OUI 1 NON 2	→ 319
317A	Quand vous avez été stérilisée, vous a-t-on parlé d'effets secondaires ou de problèmes que vous pourriez avoir à cause de la méthode ?		
318	Est-ce qu'un agent de santé ou de planification familiale vous a parlé des effets secondaires ou des problèmes que vous pourriez avoir à cause de l'utilisation de la méthode ?	OUI 1 NON 2	→ 320
319	Vous a-t-on dit ce qu'il fallait faire si vous aviez ces effets secondaires ou ces problèmes ?	OUI 1 NON 2	
320	VÉRIFIEZ 317: <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <p>CODE '1' ENCERCLÉ</p>  </div> <div style="text-align: center;"> <p>CODE '1' NON ENCERCLÉ</p>  </div> </div> <p>À ce moment-là, vous a-t-on parlé d'autres méthodes de planification familiale que vous pourriez utiliser ?</p> <p>Quand vous avez obtenu (MÉTHODE ACTUELLE DE 314) de (ENDROIT DE 307 OU 315), vous a-t-on parlé d'autres méthodes de PF que vous pouviez utiliser ?</p>	OUI 1 NON 2	→ 322
321	Est-ce qu'un agent de santé ou de planification familiale vous a parlé d'autres méthodes de planification familiale que vous pouviez utiliser ?	OUI 1 NON 2	
322	VÉRIFIEZ 304: ENCERCLEZ LE CODE DE LA MÉTHODE: S'IL Y A PLUS D'UN CODE ENCERCLÉ À 304, ENCERCLEZ LE CODE DE LA PREMIÈRE DES MÉTHODES DE LA LISTE.	STÉRILISATION FÉMININE 01 STÉRILISATION MASCULINE 02 DIU 03 INJECTABLES 04 IMPLANTS 05 PILULE 06 CONDOM 07 CONDOM FÉMININ 08 DIAPHRAGME 09 MOUSSE/GELÉE 10 MAMA 11 MÉTHODE DU RYTHME 12 RETRAIT 13 COLLIER 14 AUTRE MÉTHODE MODERNE 95 AUTRE MÉTHODE TRADITION. 96	→ 326 → 326 → 326

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ A
323	<p>Où avez-vous obtenu (MÉTHODE ACTUELLE) la dernière fois ?</p> <p>INSISTEZ POUR DÉTERMINER LE TYPE D'ENDROIT.</p> <p>SI VOUS NE POUVEZ PAS DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT.</p> <p>_____</p> <p>(NOM DE L'ENDROIT)</p>	<p>SECTEUR PUBLIC</p> <p>HÔPITAL DU GOUVERNEMENT . 11</p> <p>CENTRE DE SANTÉ DU GOUVT. . 12</p> <p>CLINIQUE PF 13</p> <p>CLINIQUE MOBILE 14</p> <p>AUTRE SECTEUR PUBLIC _____ 16</p> <p>(PRÉCISEZ)</p> <p>SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ</p> <p>HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ 21</p> <p>PHARMACIE 22</p> <p>MÉDECIN PRIVÉ 23</p> <p>CLINIQUE MOBILE 24</p> <p>AUTRE SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ _____ 26</p> <p>(PRÉCISEZ)</p> <p>AUTRE SOURCE</p> <p>AGENT DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE/VILLAGE 31</p> <p>BOUTIQUE 32</p> <p>INSTITUTION RELIGIEUSE 33</p> <p>AMI/PARENTS 34</p> <p>AUTRE _____ 96</p> <p>(PRÉCISEZ)</p>	<p>→ 326</p>
324	<p>Connaissez-vous un endroit où vous pouvez vous procurer une méthode de planification familiale ?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p>	<p>→ 326</p>
325	<p>Où est cet endroit ?</p> <p>Pas d'autre endroit ?</p> <p>INSISTEZ POUR DÉTERMINER CHAQUE TYPE D'ENDROIT. SI VOUS NE POUVEZ DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT.</p> <p>_____</p> <p>(NOM DE L'ENDROIT/ NOM DES ENDROITS)</p>	<p>SECTEUR PUBLIC</p> <p>HÔPITAL DU GOUVERNEMENT . A</p> <p>CENTRE DE SANTÉ DU GOUVT. . B</p> <p>CLINIQUE PF C</p> <p>CLINIQUE MOBILE D</p> <p>AUTRE SECTEUR PUBLIC _____ E</p> <p>(PRÉCISEZ)</p> <p>SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ</p> <p>HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ F</p> <p>PHARMACIE G</p> <p>MÉDECIN PRIVÉ H</p> <p>CLINIQUE MOBILE I</p> <p>AUTRE SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ _____ J</p> <p>(PRÉCISEZ)</p> <p>AUTRE SOURCE</p> <p>AGENT DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE/VILLAGE K</p> <p>BOUTIQUE L</p> <p>INSTITUTION RELIGIEUSE M</p> <p>AMIS/PARENTS N</p> <p>AUTRE _____ X</p> <p>(PRÉCISEZ)</p>	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ A
326	Au cours des 12 derniers mois, est-ce que vous avez reçu la visite d'un agent de santé qui vous a parlé de planification familiale ?	OUI 1 NON 2	
327	Au cours des 12 derniers mois, êtes-vous allée dans un établissement de santé pour recevoir des soins pour vous-même (ou pour vos enfants) ?	OUI 1 NON 2	→ 401
328	Est-ce qu'un membre du personnel de l'établissement de santé vous a parlé de méthodes de planification familiale ?	OUI 1 NON 2	

SECTION 4. GROSSESSE ET SOINS POSTNATALS

401	VÉRIFIEZ 224 : UNE NAISSANCE OU PLUS EN 2005 OU PLUS TARD <input type="checkbox"/> AUCUNE NAISSANCE EN 2005 OU PLUS TARD <input type="checkbox"/> → 556			
402	VÉRIFIEZ 215 : INSCRIVEZ DANS LE TABLEAU LE NUMÉRO DE LIGNE DE L'HISTORIQUE DES NAISSANCES, LE NOM ET L'ÉTAT DE SURVIE DE CHAQUE NAISSANCE EN 2005 OU PLUS TARD. POSEZ LES QUESTIONS SUR TOUTES CES NAISSANCES, EN COMMENÇANT PAR LA DERNIÈRE NAISSANCE. (S'IL Y A PLUS DE 3 NAISSANCES, UTILISEZ LES 2 DERNIÈRES COLONNES DE QUESTIONNAIRES SUPPLÉMENTAIRES). Je voudrais maintenant vous poser des questions sur vos enfants nés dans les cinq dernières années. (Nous parlerons d'un enfant à la fois).			
403	NUMÉRO DE LIGNE DE 212 DANS L'HISTORIQUE DES NAISSANCES.	DERNIÈRE NAISSANCE NUMÉRO HISTORIQUE NAIS. <input type="text"/>	AVANT-DERNIÈRE NAIS. NUMÉRO HISTORIQUE NAIS. <input type="text"/>	AVANT-AVANT DER. NAIS. NUMÉRO HISTORIQUE NAIS. <input type="text"/>
404	À PARTIR DES QUESTIONS 212 ET 216	NOM _____ VIVANT <input type="checkbox"/> DÉCÉ DÉ <input type="checkbox"/>	NOM _____ VIVANT <input type="checkbox"/> DÉCÉ DÉ <input type="checkbox"/>	NOM _____ VIVANT <input type="checkbox"/> DÉCÉ DÉ <input type="checkbox"/>
405	Quand vous êtes tombée enceinte de (NOM), vouliez-vous être enceinte à ce moment-là?	OUI 1 (PASSEZ À 408) ← NON 2	OUI 1 (PASSEZ À 430) ← NON 2	OUI 1 (PASSEZ À 430) ← NON 2
406	Est-ce que vous vouliez avoir un enfant plus tard ou est-ce que vous ne vouliez pas (ou plus) d'enfant ?	PLUS TARD 1 PLUS D'ENFANT 2 (PASSEZ À 408) ←	PLUS TARD 1 PLUS D'ENFANT 2 (PASSEZ À 430) ←	PLUS TARD 1 PLUS D'ENFANT 2 (PASSEZ À 430) ←
407	Combien de temps de plus vouliez-vous attendre ?	MOIS ... 1 <input type="text"/> ANNÉES ... 2 <input type="text"/> NE SAIT PAS ... 998	MOIS ... 1 <input type="text"/> ANNÉES ... 2 <input type="text"/> NE SAIT PAS ... 998	MOIS ... 1 <input type="text"/> ANNÉES ... 2 <input type="text"/> NE SAIT PAS ... 998
408	Avez-vous consulté quelqu'un pour des soins prénatals pour cette grossesse ?	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 415) ←		
409	Qui avez-vous consulté ? Quelqu'un d'autre ? INSISTEZ POUR DÉTERMINER LE TYPE DE PERSONNE ET ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	PROF. DE LA SANTÉ MÉDECIN A INFIRMIÈRE/IER B SAGE-FEMME C ACCOUCHEUSE AUXILIAIRE ... D MATRONE/ ACCOU. FORMÉE E AUTRE PERSONEL ACCOUCHEUSE TRADITION ... F AGENT DE SANTÉ COMMUNAUT./ VILLAGE G AUTRE _____ X (PRÉCISEZ)		

N°	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____
410	<p>Où avez-vous reçu les soins prénatals pour cette naissance ?</p> <p>Pas d'autre endroit ?</p> <p>INSISTEZ POUR DÉTERMINER LES TYPES D'ENDROIT.</p> <p>SI VOUS NE POUVEZ DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT.</p> <p>_____</p> <p>(NOM DE L'ENDROIT/ NOM DES ENDROITS)</p>	<p>MAISON VOTRE MAISON . A AUTRE MAISON . B</p> <p>SECTEUR PUBLIC HÔPITAL GOUVT. C MATERNITÉ D CENTRE DE SAN- TÉ/ PMI E AUTRE PUBLIC F (PRÉCISEZ)</p> <p>SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ G AUTRE MÉD. PRIVÉ H (PRÉCISEZ)</p> <p>AUTRE X (PRÉCISEZ)</p>		
411	De combien de mois étiez-vous enceinte quand vous avez eu votre première consultation prénatale pour cette grossesse ?	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 98		
412	Durant cette grossesse, combien de fois avez-vous eu de consultation prénatale ?	NOMBRE DE FOIS <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 98		
413	<p>Est-ce qu'au cours des visites prénatales durant cette grossesse, les examens suivants ont été effectués au moins une fois :</p> <p>Vous a-t-on pris la tension ?</p> <p>Vous a-t-on prélevé de l'urine ?</p> <p>Vous a-t-on prélevé du sang ?</p>	<p>OUI NON</p> <p>TENSION 1 2</p> <p>URINE 1 2</p> <p>SANG 1 2</p>		
414	Au cours de l'une de ces visites prénatales, vous a-t-on parlé de choses qui peuvent être le signe de problèmes de la grossesse ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8		
415	Durant cette grossesse, vous a-t-on fait une injection dans le bras pour éviter au bébé d'avoir le tétanos, c'est-à-dire des convulsions après la naissance ?	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 418) ← NE SAIT PAS 8		
416	Durant cette grossesse, combien de fois vous a-t-on fait une injection contre le tétanos ?	FOIS <input type="text"/> NE SAIT PAS 8		
417	VÉRIFIEZ 416 :	2 FOIS OU AUTRE PLUS <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (PASSEZ À 421) ↓ ↓		
418	À n'importe quel moment avant cette grossesse, vous a-t-on fait des injections contre le tétanos ?	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 421) ← NE SAIT PAS ... 8		

N°	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE
		NOM _____	NOM _____	NOM _____
419	Avant cette grossesse, combien de fois avez-vous eu des injections contre le tétanos ? SI 7 FOIS OU PLUS, INSCRIVEZ '7'.	FOIS <input type="text"/> NE SAIT PAS 8		
420	Avant cette grossesse, il y a combien d'années que vous avez reçu la dernière injection contre le tétanos ?	IL Y A ANNÉES <input type="text"/> <input type="text"/>		
421	Durant cette grossesse, vous a-t-on donné ou avez-vous acheté des comprimés de fer ou du sirop contenant du fer ? MONTREZ COMP./SIROP.	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 423) ← NE SAIT PAS 8		
422	Pendant toute la grossesse, pendant combien de jours avez-vous pris des comprimés ou du sirop ? SI LA RÉPONSE N'EST PAS NUMÉRIQUE, INSISTEZ POUR OBTENIR UN NOMBRE APPROXIMATIF DE JOURS.	JOURS <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS ... 998		
423	Durant cette grossesse, avez-vous pris des médicaments contre les vers intestinaux ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8		
424	Durant cette grossesse, avez-vous pris des médicaments pour éviter le paludisme ?	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 430) ← NE SAIT PAS 8		
425	Quels médicaments avez-vous pris ? ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ. SI LE TYPE DE MÉDICAMENT N'EST PAS DÉTERMINÉ, MONTREZ DES ANTIPALUDÉENS COURANTS À L'ENQUÊTÉE.	SP/FANSIDAR ... A CHLOROQUINE ... B AUTRE _____ X (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS Z		
426	VÉRIFIEZ 425 : SP/FANSIDAR PRIS À TITRE PRÉVENTIF CONTRE LE PALUDISME.	CODE 'A' CODE ENCERCLÉ A' NON <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ENCLERCLÉ ↓ (PASSEZ À 430) ←		
427	Durant cette grossesse, combien de fois avez-vous pris de la (SP/Fansidar) ?	FOIS <input type="text"/> <input type="text"/>		
428	VÉRIFIEZ 409 : SOINS PRÉNATALS PAR DU PERSONNEL DE SANTÉ DURANT CETTE GROSSESSE.	CODE 'A', AUTRE 'B' OU 'C' <input type="checkbox"/> ENCERCLÉ ↓ (PASSEZ À 430) ←		
429	Vous a-t-on donné la (SP/Fansidar) durant une visite prénatale, durant une autre visite dans un établissement de santé ou l'avez-vous obtenue d'une autre source ?	VISITE PRÉNATALE 1 AUTRE VISITE MÉDICALE 2 AUTRE ENDROIT 6		

N°	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____
430	Quand (NOM) est né, était-il/elle très gros, plus gros que la moyenne, moyen, plus petit que la moyenne ou très petit ?	TRÈS GROS 1 PLUS GROS QUE LA MOYENNE ... 2 MOYEN 3 PLUS PETIT QUE LA MOYENNE ... 4 TRÈS PETIT 5 NE SAIT PAS 8	TRÈS GROS 1 PLUS GROS QUE LA MOYENNE ... 2 MOYEN 3 PLUS PETIT QUE LA MOYENNE ... 4 TRÈS PETIT 5 NE SAIT PAS 8	TRÈS GROS 1 PLUS GROS QUE LA MOYENNE ... 2 MOYEN 3 PLUS PETIT QUE LA MOYENNE ... 4 TRÈS PETIT 5 NE SAIT PAS 8
431	(NOM) a t-il/elle été pesé à la naissance ?	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 433) ← NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 433) ← NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 433) ← NE SAIT PAS 8
432	Combien (NOM) pesait-il/elle ? INSCRIVEZ LE POIDS EN KILOGRAMMES À PARTIR DU CARNET DE SANTÉ, SI DISPONIBLE.	KG DU CARNET 1 <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> KG DE MÉMOIRE 2 <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 99998	KG DU CARNET 1 <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> KG DE MÉMOIRE 2 <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 99998	KG DU CARNET 1 <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> KG DE MÉMOIRE 2 <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 99998
433	Qui vous a assisté durant l'accouchement de (NOM) ? Quelqu'un d'autre ? INSISTEZ POUR LES TYPES DE PERSONNES ET ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ. SI L'ENQUÊTÉE DIT QUE PERSONNE NE L'A ASSISTÉE, INSISTEZ POUR DÉTERMINER SI DES ADULTES ÉTAIENT PRÉSENTS À L'ACCOUCHEMENT.	PROF. DE LA SANTÉ MÉDECIN A INFIRMIÈRE/IER . B SAGE-FEMME . C ACCOUCHEUSE AUXILIAIRE ... D MATRONE/ ACCOU. FORMÉE ... E AUTRE PERSONEL ACCOUCHEUSE TRADITION ... F AGENT DE SANTÉ COMMUNAUT./ VILLAGE ... G GUÉRISSEUR TRADITION ... H AMI/PARENTS ... I AUTRE _____ X (PRÉCISEZ) PERSONNE Y	PROF. DE LA SANTÉ MÉDECIN A INFIRMIÈRE/IER . B SAGE-FEMME . C ACCOUCHEUSE AUXILIAIRE ... D MATRONE/ ACCOU. FORMÉE ... E AUTRE PERSONEL ACCOUCHEUSE TRADITION ... F AGENT DE SANTÉ COMMUNAUT./ VILLAGE ... G GUÉRISSEUR TRADITION ... H AMI/PARENTS ... I AUTRE _____ X (PRÉCISEZ) PERSONNE Y	PROF. DE LA SANTÉ MÉDECIN A INFIRMIÈRE/IER . B SAGE-FEMME . C ACCOUCHEUSE AUXILIAIRE ... D MATRONE/ ACCOU. FORMÉE ... E AUTRE PERSONEL ACCOUCHEUSE TRADITION ... F AGENT DE SANTÉ COMMUNAUT./ VILLAGE ... G GUÉRISSEUR TRADITION ... H AMI/PARENTS ... I AUTRE _____ X (PRÉCISEZ) PERSONNE Y

N°	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____
434	Où avez-vous accouché de (NOM) ? INSISTEZ POUR DÉTERMINER LE TYPE D'ENDROIT. SI VOUS NE POUVEZ DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. _____ (NOM DE L'ENDROIT/ NOM DES ENDROITS)	MAISON VOTRE MAISON 11 (PASSEZ À 438) ← AUTRE MAISON 12 SECTEUR PUBLIC HÔPITAL GOUVT. 21 MATERNITÉ 22 CENTRE DE SAN- TÉ/ PMI 23 AUTRE PUBLIC _____ 26 (PRÉCISEZ) SECTEUR MED. PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ 31 AUTRE MÉD. PRIVÉ _____ 36 (PRÉCISEZ) AUTRE _____ 96 (PRÉCISEZ) ← (PASSEZ À 438)	MAISON VOTRE MAISON 11 (PASSEZ À 438) ← AUTRE MAISON 12 SECTEUR PUBLIC HÔPITAL GOUVT. 21 MATERNITÉ 22 CENTRE DE SAN- TÉ/ PMI 23 AUTRE PUBLIC _____ 26 (PRÉCISEZ) SECTEUR MED. PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ 31 AUTRE MÉD. PRIVÉ _____ 36 (PRÉCISEZ) AUTRE _____ 96 (PRÉCISEZ) ← (PASSEZ À 438)	MAISON VOTRE MAISON 11 (PASSEZ À 438) ← AUTRE MAISON 12 SECTEUR PUBLIC HÔPITAL GOUVT. 21 MATERNITÉ 22 CENTRE DE SAN- TÉ/ PMI 23 AUTRE PUBLIC _____ 26 (PRÉCISEZ) SECTEUR MED. PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ 31 AUTRE MÉD. PRIVÉ _____ 36 (PRÉCISEZ) AUTRE _____ 96 (PRÉCISEZ) ← (PASSEZ À 438)
435	Avez-vous accouché de (NOM) par césarienne, c'est-à-dire que l'on vous a ouvert le ventre pour faire sortir le bébé ?	OUI 1 NON 2	OUI 1 NON 2	OUI 1 NON 2
436	Après l'accouchement de (NOM), est-ce que quelqu'un a examiné votre état de santé pendant que vous étiez dans l'établissement ?	OUI 1 (PASSEZ À 439) ← NON 2		
437	Est-ce que quelqu'un a examiné votre état de santé après que vous ayez quitté l'établissement ?	OUI 1 (PASSEZ À 439) ← NON 2 (PASSEZ À 446) ←		
438	Après l'accouchement de (NOM), est-ce que quelqu'un a examiné votre état de santé ?	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 442) ←		
439	Qui a examiné votre état de santé à ce moment-là ? INSISTEZ POUR OBTENIR LA PERSONNE LA PLUS QUALIFIÉE.	PROF. DE LA SANTÉ MÉDECIN 11 INFIRMIÈRE/IER . 12 SAGE-FEMME . 13 ACCOUCHEUSE AUXILIAIRE ... 14 MATRONE/ ACCOU. FORMÉE ... 15 AUTRE PERSONEL ACCOUCHEUSE TRADITION ... 21 AGENT DE SANTÉ COMMUNAUT./ VILLAGE ... 22 AUTRE _____ 96 (PRÉCISEZ)		

N°	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____												
440	Combien de temps après l'accouchement a eu lieu le premier examen ? SI MOINS D'UN JOUR, ENREGISTREZ EN HEURES. SI MOINS D'UNE SEMAINE, ENREGISTREZ EN JOURS.	HEURES 1 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> JOURS 2 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> SEMAINES 3 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> NE SAIT PAS ... 998														
441	VÉRIFIEZ 437 :	OUI PAS POSÉ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ↓ ↓ (PASSEZ À 446)														
442	Dans les deux mois qui ont suivi la naissance de (NOM), est-ce qu'un professionnel de la santé ou une accoucheuse traditionnelle a examiné son état de santé ?	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 446) ← NE SAIT PAS 8														
443	Combien d'heures, de jours ou de semaines après la naissance de (NOM), le premier examen a-t-il eu lieu ? SI MOINS D'UN JOUR, ENREGISTREZ EN HEURES. SI MOINS D'UNE SEMAINE, ENREGISTREZ EN JOURS.	HRS APRES <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> NAIS. ... 1 JRS APRES <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> NAIS. ... 2 SEM.APRES <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> NAIS. ... 3 NE SAIT PAS ... 998														
444	Qui a examiné l'état de santé de (NOM) à ce moment-là ? (2) INSISTEZ POUR OBTENIR LA PERSONNE LA PLUS QUALIFIÉE.	PROF. DE LA SANTÉ MÉDECIN 11 INFIRMIÈRE/IER . . 12 SAGE-FEMME . . 13 ACCOUCHEUSE AUXILIAIRE ... 14 MATRONE/ ACCOU. FORMÉE ... 15 AUTRE PERSONEL ACCOUCHEUSE TRADITION ... 21 AGENT DE SANTÉ COMMUNAUT./ VILLAGE ... 22 AUTRE _____ 96 (PRÉCISEZ)														

N°	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____
445	Où ce premier examen de (NOM) a-t-il eu lieu ? (2) INSISTEZ POUR DÉTERMINER LE TYPE D'ENDROIT ET ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ. SI VOUS NE POUVEZ DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. _____ (NOM DE L'ENDROIT/ NOM DES ENDROITS)	MAISON VOTRE MAISON . 11 AUTRE MAISON . 12 SECTEUR PUBLIC HÔPITAL GOUVT. 21 MATERNITÉ 22 CENTRE DE SAN- TÉ/ PMI 23 AUTRE PUBLIC _____ (PRÉCISEZ) 26 SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ 31 AUTRE MÉD. PRIVÉ _____ (PRÉCISEZ) 36 AUTRE _____ 96 (PRÉCISEZ)		
446	Dans les deux premiers mois qui ont suivi l'accouchement, avez-vous reçu une dose de vitamine A comme (celle-ci/l'une de celles-ci) ? MONTREZ DES MODÈLES COURANTS D'AMPOULES/ GÉLULES/SIROP.	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8		
447	Vos règles sont-elles revenues depuis la naissance de (NOM) ?	OUI 1 (PASSEZ À 449) ← NON 2 (PASSEZ À 450) ←		
448	Est-ce que vos règles sont revenues entre la naissance de (NOM) et votre grossesse suivante ?		OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 452) ←	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 452) ←
449	Pendant combien de mois après la naissance de (NOM) n'avez-vous pas eu vos règles ?	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 98	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 98	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 98
450	VÉRIFIEZ 226: L'ENQUÊTÉE EST-ELLE ENCEINTE ?	PAS <input type="checkbox"/> ENCEINTE EN- <input type="checkbox"/> OU <input type="checkbox"/> CEINTE PAS SÛRE (PASSEZ À 452) ↓		
451	Avez-vous eu des rapports sexuels depuis la naissance de (NOM) ?	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 453) ←		
452	Pendant combien de mois après la naissance de (NOM) n'avez-vous pas eu de rapports sexuels ?	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 98	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 98	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 98
453	Avez-vous allaité (NOM) ?	OUI 1 (PASSEZ À 455) ← NON 2	OUI 1 NON 2	OUI 1 NON 2

N°	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____								
454	VÉRIFIEZ 404 : L'ENFANT EST-IL VIVANT ?	VIVANT <input type="checkbox"/> DÉCÉDÉ <input type="checkbox"/> (PASSEZ À 460) (RETOURNEZ À 405 À LA COLONNE SUIVANTE; OU SI PLUS DE NAISSANCES, ALLEZ À 501)										
455	Combien de temps après la naissance avez-vous mis (NOM) au sein pour la première fois ? SI MOINS D'UNE HEURE, INSCRIVEZ '00' HEURE. SI MOINS DE 24 HEURES, ENREGISTREZ EN HEURES. SINON, ENREGISTREZ EN JOURS.	IMMÉDIATEMENT 000 HEURES 1 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> JOURS 2 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>										
456	Dans les trois premiers jours après la naissance est-ce que (NOM) a reçu autre chose à boire que le lait maternel ?	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 458) ←										
457	Qu'a t-on donné a boire à (NOM) ? Rien d'autre ? ENREGISTREZ TOUS LES LIQUIDES MENTIONNÉS.	LAIT (AUTRE QUE LE LAIT MATERNEL) A EAU B EAU SUCRÉE OU EAU GLUCOSÉE C INFUSION CALMANTE POUR COLIQUES D SOLUTION D'EAU SALÉE SUCRÉ E JUS DE FRUIT ... F LAIT EN POWDRE POUR BÉBÉ ... G THÉ/INFUSIONS ... H CAFÉ I MIEL J AUTRE _____ X (PRÉCISEZ)										
458	VÉRIFIEZ 404 : L'ENFANT EST-IL EN VIE ?	EN VIE <input type="checkbox"/> DÉCÉDÉ <input type="checkbox"/> (RETOURNEZ À 405 À LA COLONNE SUIVANTE; OU, SI PLUS DE NAISS. ALLEZ À 501)	EN VIE <input type="checkbox"/> DÉCÉDÉ <input type="checkbox"/> (RETOURNEZ À 405 À LA COLONNE SUIVANTE; OU, SI PLUS DE NAISS. ALLEZ À 501)	EN VIE <input type="checkbox"/> DÉCÉDÉ <input type="checkbox"/> (RETOURNEZ À 405 À L'AVANT-DERNIÈRE COL. DU NOUVEAU QUEST. OU SI PLUS DE NAISS. ALLEZ À 501)								
459	Allaitiez-vous encore (NOM) ?	OUI 1 NON 2										
460	(NOM) a-t-il bu quelque chose au biberon hier ou la nuit dernière ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8								
461		(RETOURNEZ À 405 À LA COLONNE SUIVANTE; OU, SI PLUS DE NAISS. ALLEZ À 501)	(RETOURNEZ À 405 À LA COLONNE SUIVANTE; OU, SI PLUS DE NAISS. ALLEZ À 501)	(RETOURNEZ À 405 À L'AVANT-DER. COLONNE DU NOUVEAU QUEST. OU SI PLUS DE NAISS. ALLEZ À 501)								

SECTION 5. VACCINATIONS DES ENFANTS, SANTÉ ET NUTRITION

501	INSCRIVEZ DANS LE TABLEAU LE NUMÉRO DE LIGNE DE L'HISTORIQUE DES NAISSANCES, LE NOM ET L'ÉTAT DE SURVIE DE CHAQUE NAISSANCE SURVENUE EN 2005 OU PLUS TARD. POSEZ LES QUESTIONS SUR TOUTES CES NAISSANCES, EN COMMENÇANT PAR LA DERNIÈRE NAISSANCE. (S'IL Y A PLUS DE 3 NAISSANCES, UTILISEZ LES 2 DERNIÈRES COLONNES DE QUESTIONNAIRES SUPPLÉMENTAIRES).			
502	N° DE LIGNE DE 212 DANS L'HISTORIQUE DES NAISSANCES	DERNIÈRE NAISSANCE N° HISTORIQUE <input style="width:40px; height:20px;" type="text"/>	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE N° HISTORIQUE <input style="width:40px; height:20px;" type="text"/>	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE N° HISTORIQUE <input style="width:40px; height:20px;" type="text"/>
503	À PARTIR DE 212 ET 216	NOM _____ EN VIE <input type="checkbox"/> DÉCÉDÉ <input type="checkbox"/> (ALLEZ À 503 À LA COL.SUIVANTE OU S'IL N'Y A PLUS DE NAISSANCE, ALLEZ À 553)	NOM _____ EN VIE <input type="checkbox"/> DÉCÉDÉ <input type="checkbox"/> (ALLEZ À 503 À LA COL.SUIVANTE OU S'IL N'Y A PLUS DE NAISSANCE, ALLEZ À 553)	NOM _____ EN VIE <input type="checkbox"/> DÉCÉDÉ <input type="checkbox"/> (ALLEZ À 503 À L'AVANT-DER.COL. DU NOUVEAU QUEST. OU S'IL N'Y A PLUS DE NAISS., ALLEZ À 553)
504	Avez-vous un carnet où les vaccinations de (NOM) sont inscrites ? SI OUI : Puis-je le voir ?	OUI, VU 1 (PASSEZ À 506) ← OUI, PAS VU 2 (PASSEZ À 509) ← PAS DE CARNET 3	OUI, VU 1 (PASSEZ À 506) ← OUI, PAS VU 2 (PASSEZ À 509) ← PAS DE CARNET 3	OUI, VU 1 (PASSEZ À 506) ← OUI, PAS VU 2 (PASSEZ À 509) ← PAS DE CARNET 3
505	Avez-vous déjà eu un carnet de vaccination pour (NOM) ?	OUI 1 (PASSEZ À 509) ← NON 2	OUI 1 (PASSEZ À 509) ← NON 2	OUI 1 (PASSEZ À 509) ← NON 2
506	(1) COPIEZ LES DATES DU CARNET. (2) INSCRIVEZ '44' À LA COLONNE 'JOUR' SI LE CARNET INDIQUE QU'UNE DOSE A ÉTÉ DONNÉE MAIS QUE LA DATE N'A PAS ÉTÉ ENREGISTRÉE.			
		DERNIÈRE NAISSANCE	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE	AVANT-AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE
		JOUR MOIS ANNÉE	JOUR MOIS ANNÉE	JOUR MOIS ANNÉE
	BCG	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	POLIO 0 (POLIO À LA NAISSANCE)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	POLIO 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	POLIO 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	POLIO 3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	DTCoq- HépB+Hib 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	DTCoq- HépB+Hib 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	DTCoq- HépB+Hib 3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	IMOVAX 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	IMOVAX 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	ROUGEOLE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	FIÈVRE JAUNE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	VITAMINE A (LA PLUS RÉCENTE)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		BCG	P0	BCG
		P1	P2	P1
		P2	P3	P2
		P3	D1	P3
		D1	D2	D1
		D2	D3	D2
		D3	I1	D3
		I1	I2	I1
		I2	ROU	I2
		ROU	FJ	ROU
		FJ	VIT A	FJ
		VIT A	VIT A	VIT A
507	VÉRIFIEZ 506 :	BCG À ROUGEOLE TOUT ENREGISTRÉ <input type="checkbox"/> (ALLEZ À 511)	BCG À ROUGEOLE TOUT ENREGISTRÉ <input type="checkbox"/> (ALLEZ À 511)	BCG À ROUGEOLE TOUT ENREGISTRÉ <input type="checkbox"/> (ALLEZ À 511)
		AUTRE <input type="checkbox"/>	AUTRE <input type="checkbox"/>	AUTRE <input type="checkbox"/>

N°	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE
		NOM _____	NOM _____	NOM _____
508	(NOM) a-t-il/elle eu des vaccins qui ne sont pas inscrits sur le carnet, y compris des vaccins reçus le jour d'une campagne nationale de vaccination ? ENREGISTREZ 'OUI' SEULEMENT SI L'ENQUÊTÉE MENTIONNE AU MOINS UN DES VACCINS DE 506 QUI N'A PAS ÉTÉ ENREGISTRÉ COMME AYANT ÉTÉ DONNÉ.	OUI 1 (INSISTEZ ←) POUR LES VACCINS ET INSCRIVEZ '66' À LA COLONNE CORRESPONDANT AU JOUR À 506). (PASSEZ À 511) ← NON 2 (PASSEZ À 511) ← NE SAIT PAS 8	OUI 1 (INSISTEZ ←) POUR LES VACCINS ET INSCRIVEZ '66' À LA COLONNE CORRESPONDANT AU JOUR À 506). (PASSEZ À 511) ← NON 2 (PASSEZ À 511) ← NE SAIT PAS 8	OUI 1 (INSISTEZ ←) POUR LES VACCINS ET INSCRIVEZ '66' À LA COLONNE CORRESPONDANT AU JOUR À 506). (PASSEZ À 511) ← NON 2 (PASSEZ À 511) ← NE SAIT PAS 8
509	(NOM) a-t-il/elle déjà eu des vaccins pour lui éviter de contracter des maladies, y compris des vaccins reçus le jour d'une campagne nationale de vaccination ?	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 511) ← NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 511) ← NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 511) ← NE SAIT PAS 8
510	Dites-moi si (NOM) a eu l'un des vaccins suivants :			
510A	Le vaccin du BCG contre la tuberculose, c'est-à-dire une injection dans le bras ou à l'épaule qui laisse habituellement une cicatrice ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8
510B	Le vaccin de la polio, c'est-à-dire des gouttes dans la bouche ?	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 510E) ← NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 510E) ← NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 510E) ← NE SAIT PAS 8
510C	Le premier vaccin de la polio a-t-il été donné dans les 2 premières semaines après la naissance ou plus tard ?	DEUX 1 ^{RES} SEMAINES 1 PLUS TARD 2	DEUX 1 ^{RES} SEMAINES 1 PLUS TARD 2	DEUX 1 ^{RES} SEMAINES 1 PLUS TARD 2
510D	Combien de fois le vaccin de la polio a-t-il été donné ?	NOMBRE DE FOIS <input type="text"/>	NOMBRE DE FOIS <input type="text"/>	NOMBRE DE FOIS <input type="text"/>
510E	Le vaccin du DTCoq-HépB+Hib, c'est-à-dire une injection faite à la cuisse ou à la fesse, parfois donné en même temps que les gouttes pour la polio ?	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 510G) ← NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 510G) ← NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 510G) ← NE SAIT PAS 8
510F	Combien de fois le vaccin du DTCoq a-t-il été donné ?	NOMBRE DE FOIS .. <input type="text"/>	NOMBRE DE FOIS .. <input type="text"/>	NOMBRE DE FOIS .. <input type="text"/>
510G	Le vaccin contre la rougeole ou le ROR, c'est-à-dire une injection dans le bras à l'âge de 9 mois ou plus tard, pour lui éviter la rougeole ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8

N°	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE
		NOM _____	NOM _____	NOM _____
511	Au cours des six derniers mois, a-t-on donné à (NOM) une dose de vitamine A comme (celle-ci/l'une de celles-ci) ? MONTREZ DES MODÈLES COURANTS D'AMPOULES/ GÉLULES/SIROP.	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8
512	Au cours des sept derniers jours, a-t-on donné à (NOM) des comprimés de fer, des granules avec du fer ou du sirop contenant du fer comme (celui-ci/l'un de ceux- MONTREZ DES MODÈLES COURANTS DE COMPRIMÉS, GRANULES OU SIROP.	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8
513	Au cours des six derniers mois, a-t-on donné à (NOM) des médicaments contre les vers intestinaux ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8
514	(NOM) a-t-il eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines ? (8)	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 525) ← NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 525) ← NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 525) ← NE SAIT PAS 8
515	Y avait-il du sang dans les selles ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8
516	Je voudrais maintenant savoir quelle quantité de liquides a été donnée à (NOM) pendant la diarrhée (y compris le lait maternel). Lui a-t-on donné à boire moins que d'habitude, environ la même quantité ou plus que d'habitude ? SI MOINS, INSISTEZ : Lui a-t-on donné à boire beaucoup moins que d'habitude ou un peu moins ?	BEAUCOUP MOINS 1 UN PEU MOINS ... 2 ENVIRON LA MÊME QUANTITÉ ... 3 PLUS 4 RIEN À BOIRE ... 5 NE SAIT PAS 8	BEAUCOUP MOINS 1 UN PEU MOINS ... 2 ENVIRON LA MÊME QUANTITÉ ... 3 PLUS 4 RIEN À BOIRE ... 5 NE SAIT PAS 8	BEAUCOUP MOINS 1 UN PEU MOINS ... 2 ENVIRON LA MÊME QUANTITÉ ... 3 PLUS 4 RIEN À BOIRE ... 5 NE SAIT PAS 8
517	Quand (NOM) avait la diarrhée, lui a-t-on donné à manger moins que d'habitude, environ la même quantité, plus que d'habitude ou rien à manger ? SI MOINS, INSISTEZ: Lui a-t-on donné à manger beaucoup moins que d'habitude ou un peu moins ?	BEAUCOUP MOINS 1 UN PEU MOINS ... 2 ENVIRON LA MÊME QUANTITÉ 3 PLUS 4 A STOPPÉ NOURRITURE ... 5 N'A JAMAIS DONNÉ À MANGER 6 NE SAIT PAS 8	BEAUCOUP MOINS 1 UN PEU MOINS ... 2 ENVIRON LA MÊME QUANTITÉ 3 PLUS 4 A STOPPÉ NOURRITURE ... 5 N'A JAMAIS DONNÉ À MANGER 6 NE SAIT PAS 8	BEAUCOUP MOINS 1 UN PEU MOINS ... 2 ENVIRON LA MÊME QUANTITÉ 3 PLUS 4 A STOPPÉ NOURRITURE ... 5 N'A JAMAIS DONNÉ À MANGER 6 NE SAIT PAS 8
518	Avez-vous recherché des conseils ou un traitement pour la diarrhée ?	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 522) ←	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 522) ←	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 522) ←

N°	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____
519	<p>Où êtes-vous allée pour rechercher des conseils ou un traitement ?</p> <p>Quelque part ailleurs ?</p> <p>INSISTEZ POUR DÉTERMINEZ LE TYPE D'ENDROIT.</p> <p>SI VOUS NE POUVEZ DÉTERMINER SI L'ÉTABLISSEMENT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT.</p> <p>_____ (NOM DE L'ENDROIT/ NOM DES ENDROITS)</p>	<p>SECTEUR PUBLIC HÔPITAL GOUVT. A MATERNITÉ B CENTRE DE SAN- TÉ/ PMI C CLINIQUE MOBILE D AUTRE PUBLIC _____ E (PRÉCISEZ)</p> <p>SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ F PHARMACIE ... G MÉDECIN PRIVÉ H CLINIQUE MOBILE I AUTRE MÉD. PRIVÉ _____ J PRÉCISEZ</p> <p>AUTRE ENDROIT AGENT DE SANTÉ COMMUNAUT./ VILLAGE ... K BOUTIQUE L PRATICIEN/GUÉRIS. TRADITIONNEL M MARCHÉ N</p> <p>AUTRE _____ X (PRÉCISEZ)</p>	<p>SECTEUR PUBLIC HÔPITAL GOUVT. A MATERNITÉ B CENTRE DE SAN- TÉ/ PMI C CLINIQUE MOBILE D AUTRE PUBLIC _____ E (PRÉCISEZ)</p> <p>SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE SECTE PRIVÉ F PRIV PHARMACIE ... G MÉDECIN PRIVÉ H CLINIQUE MOBILE I AUTRE MÉD. PRIVÉ _____ J PRÉCISEZ</p> <p>AUTRE ENDROIT AGENT DE SANTÉ COMMUNAUT./ VILLAGE ... K BOUTIQUE L PRATICIEN/GUÉRIS. TRADITIONNEL M MARCHÉ N</p> <p>AUTRE _____ X (PRÉCISEZ)</p>	<p>SECTEUR PUBLIC HÔPITAL GOUVT. A MATERNITÉ B CENTRE DE SAN- TÉ/ PMI C CLINIQUE MOBILE D AUTRE PUBLIC _____ E (PRÉCISEZ)</p> <p>SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ F PHARMACIE ... G MÉDECIN PRIVÉ H CLINIQUE MOBILE I AUTRE MÉD. PRIVÉ _____ J PRÉCISEZ</p> <p>AUTRE ENDROIT AGENT DE SANTÉ COMMUNAUT./ VILLAGE ... K BOUTIQUE L PRATICIEN/GUÉRIS. TRADITIONNEL M MARCHÉ N</p> <p>AUTRE _____ X (PRÉCISEZ)</p>
520	VÉRIFIEZ 519 :	<p>2 CODES UN SEUL <input type="checkbox"/> OU CODE <input type="checkbox"/> PLUS ENCR- ENCERCLÉS CLÉ</p> <p>(PASSEZ À 522) ←</p>	<p>2 CODES UN SEUL <input type="checkbox"/> OU CODE <input type="checkbox"/> PLUS ENCR- ENCERCLÉS CLÉ</p> <p>(PASSEZ À 522) ←</p>	<p>2 CODES UN SEUL <input type="checkbox"/> OU CODE <input type="checkbox"/> PLUS ENCR- ENCERCLÉS CLÉ</p> <p>(PASSEZ À 522) ←</p>
521	<p>Où êtes-vous allée en premier pour rechercher des conseils ou un traitement ?</p> <p>UTILISEZ LES CODES LETTRES DE 519.</p>	1er ENDROIT ... <input type="checkbox"/>	1er ENDROIT ... <input type="checkbox"/>	1er ENDROIT ... <input type="checkbox"/>
522	<p>Lui avez-vous donné les choses suivantes à boire à n'importe quel moment dès qu'il/elle a commencé à avoir la diarrhée :</p> <p>a) Un liquide préparé à partir d'un sachet spécial appelé [NOM LOCAL POUR LE SACHET SRO] ?</p> <p>b) Un liquide SRO préconditionné ?</p> <p>c) Un liquide maison recommandé par le gouvernement ?</p>	<p>OUI NON NSP</p> <p>SACHET SRO 1 2 8</p> <p>LIQUIDE SRO 1 2 8</p> <p>LIQUIDE MAISON 1 2 8</p>	<p>OUI NON NSP</p> <p>SACHET SRO 1 2 8</p> <p>LIQUIDE SRO 1 2 8</p> <p>LIQUIDE MAISON 1 2 8</p>	<p>OUI NON NSP</p> <p>SACHET SRO 1 2 8</p> <p>LIQUIDE SRO 1 2 8</p> <p>LIQUIDE MAISON 1 2 8</p>

N°	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE
		NOM _____	NOM _____	NOM _____
523	A-t-on donné quelque chose (d'autre) pour traiter la diarrhée ?	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 525) ← NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 525) ← NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 525) ← NE SAIT PAS 8
524	Qu'a-t-on donné (d'autre) pour traiter la diarrhée ? Rien d'autre ? ENREGISTREZ TOUS LES TRAITEMENTS DONNÉS.	COMPRIMÉ OU SIROP ANTIBIOTIQUE A ANTIMOTILITÉ B ZINC C AUTRE (PAS ANTI-BIOTIQUE, ANTI-MOTILITÉ OU ZINC) D COMPRIMÉ OU SIROP INCONNU ... E INJECTION ANTIBIOTIQUE F NON ANTIBIOT G INJECTION INCONNUE ... H (IV) INTRAVEINEUSE I REMÈDE MAISON/ HERBES MEDI-CINALES J AUTRE _____ X (PRÉCISEZ)	COMPRIMÉ OU SIROP ANTIBIOTIQUE A ANTIMOTILITÉ B ZINC C AUTRE (PAS ANTI-BIOTIQUE, ANTI-MOTILITÉ OU ZINC) D COMPRIMÉ OU SIROP INCONNU ... E INJECTION ANTIBIOTIQUE F NON ANTIBIOT G INJECTION INCONNUE ... H (IV) INTRAVEINEUSE I REMÈDE MAISON/ HERBES MEDI-CINALES J AUTRE _____ X (PRÉCISEZ)	COMPRIMÉ OU SIROP ANTIBIOTIQUE A ANTIMOTILITÉ B ZINC C AUTRE (PAS ANTI-BIOTIQUE, ANTI-MOTILITÉ OU ZINC) D COMPRIMÉ OU SIROP INCONNU ... E INJECTION ANTIBIOTIQUE F NON ANTIBIOT G INJECTION INCONNUE ... H (IV) INTRAVEINEUSE I REMÈDE MAISON/ HERBES MEDI-CINALES J AUTRE _____ X (PRÉCISEZ)
525	Est-ce que (NOM) a été malade avec de la fièvre à n'importe quel moment au cours des 2 dernières semaines ?	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 527) ← NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 527) ← NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 527) ← NE SAIT PAS 8
526	À n'importe quel moment au cours de sa maladie, est-ce qu'on a pris à (NOM) du sang de son doigt ou de son talon ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8
527	Est-ce que (NOM) a été malade avec de la toux à n'importe quel moment au cours des 2 dernières semaines ?	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 530) ← NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 530) ← NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 530) ← NE SAIT PAS 8
528	Quand (NOM) a été malade avec de la toux, est-ce qu'il/elle respirait plus vite que d'habitude, avec un souffle court et rapide ou avait-il/elle des difficultés pour respirer ?	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 531) ← NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 531) ← NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 531) ← NE SAIT PAS 8
529	Ces difficultés pour respirer étaient-elles dues à un problème de bronche ou à un nez bouché ou qui coulait ?	BRANCHES SEULES 1 } NEZ SEUL 2 } LES DEUX 3 } AUTRE 6 } (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS 8 } (PASSEZ À 531) ←	BRANCHES SEULES 1 } NEZ SEUL 2 } LES DEUX 3 } AUTRE 6 } (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS 8 } (PASSEZ À 531) ←	BRANCHES SEULES 1 } NEZ SEUL 2 } LES DEUX 3 } AUTRE 6 } (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS 8 } (PASSEZ À 531) ←

N°	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE
		NOM _____	NOM _____	NOM _____
530	VÉRIFIEZ 525 : A-T-IL EU DE LA FIÈVRE ?	OUI NON OU NSP <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ↓ ↓ (RETOURNEZ À 503 À LA COLONNE SUIVANTE OU, SI PLUS DE NAISSANCE, ALLEZ À 553)	OUI NON OU NSP <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ↓ ↓ (RETOURNEZ À 503 À LA COLONNE SUIVANTE OU SI PLUS DE NAISSANCE, ALLEZ À 553)	OUI NON OU NSP <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ↓ ↓ (ALLEZ À 503 À L'AVANT-DERNIÈRE COL. DU NOUVEAU QUESTIONNAIRE OU, SI PLUS DE NAISSANCE ALLEZ À 553)
531	Je voudrais savoir maintenant quelle quantité de boisson a été donné à (NOM) (y compris le lait maternel) pendant sa maladie avec (de la fièvre et de la toux). Lui a-t-on donné à boire moins que d'habitude, environ la même quantité ou plus que d'habitude ? SI MOINS, INSISTEZ : Lui en a-t- on donné beaucoup moins que d'habitude, ou un peu moins ?	BEAUCOUP MOINS 1 UN PEU MOINS ... 2 ENVIRON LA MÊME QUANTITÉ ... 3 PLUS 4 RIEN À BOIRE 5 NE SAIT PAS 8	BEAUCOUP MOINS 1 UN PEU MOINS ... 2 ENVIRON LA MÊME QUANTITÉ ... 3 PLUS 4 RIEN À BOIRE 5 NE SAIT PAS 8	BEAUCOUP MOINS 1 UN PEU MOINS ... 2 ENVIRON LA MÊME QUANTITÉ ... 3 PLUS 4 RIEN À BOIRE 5 NE SAIT PAS 8
532	Quand (NOM) a eu de la (fièvre/toux), lui a-t-on donné à manger moins que d'habitude, environ la même quantité, plus que d'habitude ou ne lui a-t-on rien donné à manger ? SI MOINS, INSISTEZ : Lui en a-t- on donné beaucoup moins que d'habitude, ou un peu moins ?	BEAUCOUP MOINS 1 UN PEU MOINS ... 2 ENVIRON LA MÊME QUANTITÉ 3 PLUS 4 A STOPPÉ NOURRITURE ... 5 N'A JAMAIS DONNÉ À MANGER 6 NE SAIT PAS 8	BEAUCOUP MOINS 1 UN PEU MOINS ... 2 ENVIRON LA MÊME QUANTITÉ 3 PLUS 4 A STOPPÉ NOURRITURE ... 5 N'A JAMAIS DONNÉ À MANGER 6 NE SAIT PAS 8	BEAUCOUP MOINS 1 UN PEU MOINS ... 2 ENVIRON LA MÊME QUANTITÉ 3 PLUS 4 A STOPPÉ NOURRITURE ... 5 N'A JAMAIS DONNÉ À MANGER 6 NE SAIT PAS 8
533	Avez-vous recherché des conseils ou un traitement pour la maladie ?	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 537) ←	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 537) ←	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 537) ←

N°	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____
534	<p>Où êtes-vous allée pour rechercher des conseils ou un traitement ?</p> <p>Quelque part ailleurs ?</p> <p>INSISTEZ POUR DÉTERMINER LE TYPE D'ENDROIT.</p> <p>SI VOUS NE POUVEZ PAS DÉTERMINEZ SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT.</p> <p>_____</p> <p>(NOM DE L'ENDROIT/ NOM DES ENDROITS)</p>	<p>SECTEUR PUBLIC</p> <p>HÔPITAL GOUVT. A MATERNITÉ B CENTRE DE SAN- TÉ/ PMI C CLINIQUE MOBILE D AUTRE PUBLIC _____ E (PRÉCISEZ)</p> <p>SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ</p> <p>HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ F PHARMACIE ... G MÉDECIN PRIVÉ H CLINIQUE MOBILE I AUTRE MÉD. PRIVÉ _____ J PRÉCISEZ</p> <p>AUTRE ENDROIT</p> <p>AGENT DE SANTÉ COMMUNAUT./ COMMUNAUT./ VILLAGE ... K BOUTIQUE L PRATICIEN/GUÉRIS. TRADITIONNEL M MARCHÉ N</p> <p>AUTRE _____ X (PRÉCISEZ)</p>	<p>SECTEUR PUBLIC</p> <p>HÔPITAL GOUVT. A MATERNITÉ B CENTRE DE SAN- TÉ/ PMI C CLINIQUE MOBILE D AUTRE PUBLIC _____ E (PRÉCISEZ)</p> <p>SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ</p> <p>HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ F PHARMACIE ... G MÉDECIN PRIVÉ H CLINIQUE MOBILE I AUTRE MÉD. PRIVÉ _____ J PRÉCISEZ</p> <p>AUTRE ENDROIT</p> <p>AGENT DE SANTÉ COMMUNAUT./ COMMUNAUT./ VILLAGE ... K BOUTIQUE L PRATICIEN/GUÉRIS. TRADITIONNEL M MARCHÉ N</p> <p>AUTRE _____ X (PRÉCISEZ)</p>	<p>SECTEUR PUBLIC</p> <p>HÔPITAL GOUVT. A MATERNITÉ B CENTRE DE SAN- TÉ/ PMI C CLINIQUE MOBILE D AUTRE PUBLIC _____ E (PRÉCISEZ)</p> <p>SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ</p> <p>HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ F PHARMACIE ... G MÉDECIN PRIVÉ H CLINIQUE MOBILE I AUTRE MÉD. PRIVÉ _____ J PRÉCISEZ</p> <p>AUTRE ENDROIT</p> <p>AGENT DE SANTÉ COMMUNAUT./ COMMUNAUT./ VILLAGE ... K BOUTIQUE L PRATICIEN/GUÉRIS. TRADITIONNEL M MARCHÉ N</p> <p>AUTRE _____ X (PRÉCISEZ)</p>
535	VÉRIFIEZ 534 :	<p>2 CODES 1 SEUL</p> <p><input type="checkbox"/> OU CODE <input type="checkbox"/></p> <p>PLUS EN- CERCLÉ</p> <p>ENCER- CERCLÉ</p> <p>CLÉS</p> <p>↓ (PASSEZ À 537) ←</p>	<p>2 CODES 1 SEUL</p> <p><input type="checkbox"/> OU CODE <input type="checkbox"/></p> <p>PLUS EN- CERCLÉ</p> <p>ENCER- CERCLÉ</p> <p>CLÉS</p> <p>↓ (PASSEZ À 537) ←</p>	<p>2 CODES 1 SEUL</p> <p><input type="checkbox"/> OU CODE <input type="checkbox"/></p> <p>PLUS EN- CERCLÉ</p> <p>ENCER- CERCLÉ</p> <p>CLÉS</p> <p>↓ (PASSEZ À 537) ←</p>
536	<p>Où êtes-vous allée en premier pour rechercher des conseils ou un traitement ?</p> <p>UTILISEZ LES CODES DE 534.</p>	1er ENDROIT ... <input type="checkbox"/>	1er ENDROIT ... <input type="checkbox"/>	1er ENDROIT ... <input type="checkbox"/>
537	<p>Est-ce qu'à n'importe quel moment au cours de la maladie, (NOM) a pris des médicaments pour la maladie ?</p>	<p>OUI 1 NON 2 (RETOURNEZ À 503 À COL.SUIVANTE ; OU,SI PLUS DE ← NAISSANCE, ALLEZ À 553) NE SAIT PAS 8</p>	<p>OUI 1 NON 2 (RETOURNEZ À 503 À COL.SUIVANTE ; OU,SI PLUS DE ← NAISSANCE, ALLEZ À 553) NE SAIT PAS 8</p>	<p>OUI 1 NON 2 (ALLEZ À 503 À L'AVANT-DERNIÈRE COLONNE DU NOUVEAU ← QUESTIONNAIRE ; OU, SI PLUS DE NAISSANCE, ALLEZ À 553). NE SAIT PAS 8</p>

N°	QUESTIONS ET FILTRES	DERNIÈRE NAISSANCE		AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE		AVANT-AVANT DERNIÈRE NAISSANCE	
		NOM _____	NOM _____	NOM _____	NOM _____	NOM _____	NOM _____
542	VÉRIFIEZ 538 : CHLOROQUINE ('B') DONNÉE	CODE 'B' ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> ↓ (PASSEZ À 544) ←	CODE 'B' NON ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> ↓ (PASSEZ À 544) ←	CODE 'B' ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> ↓ (PASSEZ À 544) ←	CODE 'B' NON ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> ↓ (PASSEZ À 544) ←	CODE 'B' ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> ↓ (PASSEZ À 544) ←	CODE 'B' NON ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> ↓ (PASSEZ À 544) ←
543	Combien de temps après le début de la fièvre, (NOM) a-t-il/elle commencé à prendre de la Chloroquine ?	JOUR MÊME 0 JOUR SUIVANT ... 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE 3 NE SAIT PAS ... 8	JOUR MÊME 0 JOUR SUIVANT ... 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE 3 NE SAIT PAS ... 8	JOUR MÊME 0 JOUR SUIVANT ... 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE 3 NE SAIT PAS ... 8	JOUR MÊME 0 JOUR SUIVANT ... 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE 3 NE SAIT PAS ... 8	JOUR MÊME 0 JOUR SUIVANT ... 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE 3 NE SAIT PAS ... 8	JOUR MÊME 0 JOUR SUIVANT ... 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE 3 NE SAIT PAS ... 8
544	VÉRIFIEZ 538 : AMODIAQUINE ('C') DONNÉE	CODE 'C' ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> ↓ (PASSEZ À 546) ←	CODE 'C' NON ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> ↓ (PASSEZ À 546) ←	CODE 'C' ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> ↓ (PASSEZ À 546) ←	CODE 'C' NON ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> ↓ (PASSEZ À 546) ←	CODE 'C' ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> ↓ (PASSEZ À 546) ←	CODE 'C' NON ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> ↓ (PASSEZ À 546) ←
545	Combien de temps après le début de la fièvre, (NOM) a-t-il/elle commencé à prendre de l'amodiaquine ?	JOUR MÊME 0 JOUR SUIVANT ... 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE 3 NE SAIT PAS ... 8	JOUR MÊME 0 JOUR SUIVANT ... 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE 3 NE SAIT PAS ... 8	JOUR MÊME 0 JOUR SUIVANT ... 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE 3 NE SAIT PAS ... 8	JOUR MÊME 0 JOUR SUIVANT ... 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE 3 NE SAIT PAS ... 8	JOUR MÊME 0 JOUR SUIVANT ... 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE 3 NE SAIT PAS ... 8	JOUR MÊME 0 JOUR SUIVANT ... 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE 3 NE SAIT PAS ... 8
546	VÉRIFIEZ 538 : QUININE ('D') DONNÉE	CODE 'D' ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> ↓ (PASSEZ À 548) ←	CODE 'D' NON ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> ↓ (PASSEZ À 548) ←	CODE 'D' ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> ↓ (PASSEZ À 548) ←	CODE 'D' NON ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> ↓ (PASSEZ À 548) ←	CODE 'D' ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> ↓ (PASSEZ À 548) ←	CODE 'D' NON ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> ↓ (PASSEZ À 548) ←
547	Combien de temps après le début de la fièvre, (NOM) a-t-il/elle commencé à prendre de la quinine ?	JOUR MÊME 0 JOUR SUIVANT ... 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE 3 NE SAIT PAS ... 8	JOUR MÊME 0 JOUR SUIVANT ... 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE 3 NE SAIT PAS ... 8	JOUR MÊME 0 JOUR SUIVANT ... 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE 3 NE SAIT PAS ... 8	JOUR MÊME 0 JOUR SUIVANT ... 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE 3 NE SAIT PAS ... 8	JOUR MÊME 0 JOUR SUIVANT ... 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE 3 NE SAIT PAS ... 8	JOUR MÊME 0 JOUR SUIVANT ... 1 2 JOURS APRÈS LA FIÈVRE 2 3 JOURS OU PLUS APRÈS LA FIÈVRE 3 NE SAIT PAS ... 8
548	VÉRIFIEZ 538 : COMBINAISON AVEC ARTÉMISININE ('E') DONNÉE	CODE 'E' ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> ↓ (PASSEZ À 550) ←	CODE 'E' NON ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> ↓ (PASSEZ À 550) ←	CODE 'E' ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> ↓ (PASSEZ À 550) ←	CODE 'E' NON ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> ↓ (PASSEZ À 550) ←	CODE 'E' ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> ↓ (PASSEZ À 550) ←	CODE 'E' NON ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> ↓ (PASSEZ À 550) ←

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
553	<p>VÉRIFIEZ 215 ET 218, TOUTES LES LIGNES :</p> <p>NOMBRE D'ENFANTS NÉS EN 2005 OU PLUS TARD VIVANT AVEC L'ENQUÊTÉE</p> <p>UN OU PLUS <input type="checkbox"/> AUCUN <input type="checkbox"/></p> <p>INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENFANT LE PLUS JEUNE VIVANT AVEC ELLE ET CONTINUEZ AVEC 554</p> <p>_____</p> <p>(NOM)</p>		556
554	<p>La dernière fois que (NOM DE 553) est allé aux toilettes, qu'avez-vous fait des excréments ?</p>	<p>ENFANT A UTILISÉ TOILETTES OU LATRINES 01</p> <p>A JETÉ/RINSÉ DANS TOILETTES OU LATRINES 02</p> <p>A JETÉ/RINSÉ DANS ÉGOUT OU CANIVEAU 03</p> <p>JETÉ AUX ORDURES 04</p> <p>ENTERRÉ 05</p> <p>LAISSÉ À L'AIR 06</p> <p>AUTRE _____ 96</p> <p>(PRÉCISEZ)</p>	
555	<p>VÉRIFIEZ 522(a) ET 522(b), TOUTES LES COLONNES :</p> <p>AUCUN ENFANT N'A REÇU DE LIQUIDE DE SACHET SRO OU DE LIQUIDE SRO PRÉCONDITIONNÉ <input type="checkbox"/></p> <p>UN ENFANT A REÇU DU LIQUIDE <input type="checkbox"/> DE SACHET SRO OU DU LIQUIDE SRO PRÉCONDITIONNÉ</p>		557
556	<p>Avez-vous déjà entendu parler d'un produit spécial appelé [NOM LOCAL DES SACHETS SRO OU DU SRO PRÉCONDITIONNÉ] que vous pouvez obtenir pour le traitement de la diarrhée ?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p>	
557	<p>VÉRIFIEZ 215 ET 218, TOUTES LES LIGNES :</p> <p>NOMBRE D'ENFANTS NÉS EN 2008 OU PLUS TARD VIVANT AVEC L'ENQUÊTÉE</p> <p>UN OU PLUS <input type="checkbox"/> AUCUN <input type="checkbox"/></p> <p>INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENFANT LE PLUS JEUNE VIVANT AVEC ELLE ET CONTINUEZ AVEC 558</p> <p>_____</p> <p>(NOM)</p>		601

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
558	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur les liquides et aliments que (NOM DE 557) a consommés hier pendant le jour ou la nuit. J'aimerais, en particulier, savoir si votre enfant a reçu le liquide ou l'aliment que je vais citer, même s'il était mélangé avec d'autres nourritures.		
	Est-ce que (NOM DE 557) (a bu ou mangé) :		OUI NON NSP
a)	De l'eau ?	a)	1 2 8
b)	Des jus ou des boissons à base de jus ?	b)	1 2 8
c)	De la soupe ?	c)	1 2 8
d)	Du lait tel que du lait en boîte, en poudre ou du lait frais d'animal ?	d)	1 2 8
	SI OUI : Combien de fois (NOM) a-t-il/elle bu du lait ? SI 7 FOIS OU PLUS, INSCRIVEZ '7'.		NOMBRE DE FOIS QU'IL/ELLE A BU DU LAIT <input type="text"/>
e)	Du lait en poudre pour bébé ?	e)	1 2 8
	SI OUI : Combien de fois (NOM) a-t-il/elle bu du lait en poudre pour bébé ? SI 7 FOIS OU PLUS, INSCRIVEZ '7'.		NOMBRE DE FOIS QU'IL/ELLE A BU DU LAIT EN POUDRE <input type="text"/>
f)	D'autres liquides ?	f)	1 2 8
g)	Du yaourt ?	g)	1 2 8
	SI OUI : Combien de fois (NOM) a-t-il/elle mangé du yaourt ? SI 7 FOIS OU PLUS, INSCRIVEZ '7'.		NOMBRE DE FOIS QU'IL/ELLE A MANGÉ DU YAOURT <input type="text"/>
h)	Une préparation [NOM D'UNE MARQUE COMMERCIALE D'ALIMENTS ENRICHIS POUR BÉBÉS COMME Cerelac] ?	h)	1 2 8
i)	Du pain, du riz, des pâtes, bouillie d'avoine ou autres préparations à base de céréales ?	i)	1 2 8
j)	Des citrouilles, carottes, courges ou pommes de terre douces qui sont jaunes ou oranges à l'intérieur ?	j)	1 2 8
k)	Des pommes de terre, ignames blanches, manioc, cassava, ou préparations à base de tubercules ?	k)	1 2 8
l)	Des légumes à feuilles vert foncé ?	l)	1 2 8
m)	Des mangues, papayes mûres ou [INSÉREZ D'AUTRES FRUITS LOCAUX RICHES EN VITAMINE A ET QUI SONT DISPONIBLES] ?	m)	1 2 8
n)	D'autres fruits ou légumes ?	n)	1 2 8
o)	Du foie, rognons, cœur ou autres abats ?	o)	1 2 8
p)	De la viande de bœuf, de porc, d'agneau, de chèvre, du poulet ou du canard ?	p)	1 2 8
q)	Des œufs ?	q)	1 2 8
r)	Du poisson frais ou séché ou des crustacés ?	r)	1 2 8
s)	N'importe quelle préparation à base de haricots, pois, lentilles ou noix ?	s)	1 2 8
t)	Du fromage ou d'autres aliments à base de lait ?	t)	1 2 8
u)	N'importe quelle préparation à base d'aliments solides, semi solides, ou mous ?	u)	1 2 8

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
559	VÉRIFIEZ 558 (CATÉGORIES "g" À "u") : PAS UN SEUL <input type="checkbox"/> "OUI" AU MOINS UN 'OUI' <input type="checkbox"/> OU TOUT NSP	<input type="checkbox"/> → 561	561
560	Est-ce que hier durant le jour ou la nuit (NOM) a mangé des aliments solides, semi solides ou mous ? SI 'OUI' INSISTEZ: Quel type d'aliments solide, semi solide ou mou (NOM DE 557) a-t-il/elle mangé hier durant le jour ou la nuit ?	OUI 1 (RETOURNEZ À 558 POUR ENREGISTRER LES ALIMENTS CONSOMMÉS HIER.) ← NON 2 →	601
561	Combien de fois (NOM DE 557) a-t-il mangé des aliments solides, semi solides ou mous hier durant le jour ou la nuit ? SI 7 FOIS OU PLUS, INSCRIVEZ '7'.	NOMBRE DE FOIS <input type="checkbox"/> NSP 8	

SECTION 6. MARIAGE ET ACTIVITÉ SEXUELLE

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
601	Êtes-vous actuellement mariée ou vivez-vous avec un homme comme si vous étiez mariés ?	OUI, ACTUELLEMENT MARIÉE 1 OUI, VIT AVEC UN HOMME 2 NON, PAS EN UNION 3	<input type="checkbox"/> → 604
602	Avez-vous déjà été mariée ou avez-vous déjà vécu avec un homme comme si vous étiez mariés ?	OUI, A ÉTÉ MARIÉE 1 OUI, A VÉCU AVEC UN HOMME 2 NON 3	→ 612
603	Quel est votre état matrimonial actuel : êtes-vous veuve, divorcée ou séparée ?	VEUVE 1 DIVORCÉE 2 SÉPARÉE 3	<input type="checkbox"/> → 609
604	Est-ce que votre (mari/partenaire) vit actuellement avec vous ou vit-il ailleurs ?	VIT AVEC ELLE 1 VIT AILLEURS 2	
605	ENREGISTRER LE NOM ET N° DE LIGNE DU MARI/PARTENAIRE DU QUESTIONNAIRE MÉNAGE. S'IL N'EST PAS LISTÉ DANS LE QUESTIONNAIRE MÉNAGE, ENREGISTREZ '00'.	NOM _____ N° LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	
606	Est-ce que votre (mari/partenaire) a d'autres épouses ou vit-il avec d'autres femmes comme s'il était marié ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	<input type="checkbox"/> → 609
607	En tout, y compris vous-même, combien a-t-il d'épouses ou de partenaires avec qui il vit comme s'il était marié ?	NOMBRE TOTAL D'ÉPOUSES ET DE FEMMES AVEC QUI IL VIT COMME MARIÉ <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 98	
608	Êtes-vous la première, deuxième,.....épouse ?	RANG <input type="text"/> <input type="text"/>	
609	Avez-vous été mariée ou avez-vous vécu avec un homme une seule fois ou plus d'une fois ?	SEULEMENT UNE FOIS 1 PLUS D'UNE FOIS 2	
610	VÉRIFIEZ 609 : MARIÉE/A VÉCU AVEC UN HOMME UNE SEULE FOIS <input type="checkbox"/> ↓ En quel mois et quelle année avez-vous commencé à vivre avec votre (mari/partenaire) ? MARIÉE/A VÉCU AVEC UN HOMME PLUS D'UNE FOIS <input type="checkbox"/> ↓ Je voudrais maintenant vous parler de votre premier (mari/partenaire). En quel mois et quelle année avez-vous commencé à vivre avec lui ?	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> NE CONNAÎT PAS LE MOIS 98 ANNÉE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NE CONNAÎT PAS L'ANNÉE 9998	→ 612
611	Quel âge aviez-vous quand vous avez commencé à vivre avec lui pour la première fois ?	ÂGE <input type="text"/> <input type="text"/>	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
612	VÉRIFIEZ LA PRÉSENCE D'AUTRES PERSONNES. AVANT DE CONTINUER, FAITES TOUT VOTRE POSSIBLE POUR VOUS TROUVER EN PRIVÉ.		
613	<p>Je voudrais maintenant vous poser des questions sur votre activité sexuelle pour mieux comprendre certains aspects importants de la vie.</p> <p>Quel âge aviez-vous quand vous avez eu, pour la première fois, des rapports sexuels ?</p>	<p>N'A JAMAIS EU DE RAPPORTS SEXUELS 00</p> <p>ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>1^{ère} FOIS EN COMMENÇANT À VIVRE AVEC (PREMIER) MARI/PARTENAIRE 95</p>	→ 628
614	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur votre activité sexuelle récente. Je voudrais vous assurer de nouveau que toutes vos réponses sont absolument confidentielles et qu'elles ne seront divulguées à personne. S'il arrivait que je pose une question à laquelle vous ne voulez pas répondre, dites-le moi et je passerai à la question suivante.		
615	<p>Quand avez-vous eu des rapports sexuels pour la <u>dernière</u> fois ?</p> <p>S'IL Y A MOINS DE 12 MOIS, LA RÉPONSE DOIT ÊTRE ENREGISTRÉE EN JOURS, SEMAINES OU MOIS. S'IL Y A 12 MOIS (UN AN) OU PLUS, LA RÉPONSE DOIT ÊTRE ENREGISTRÉE EN ANNÉES.</p>	<p>IL Y A JOURS 1 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>IL Y A SEMAINES 2 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>IL Y A MOIS 3 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>IL Y A ANNÉES 4 <input type="text"/> <input type="text"/></p>	→ 627

		DERNIER PARTENAIRE SEXUEL	AVANT-DERNIER PARTENAIRE SEXUEL	AVANT AVANT-DERNIER PARTENAIRE SEXUEL
616	Quand avez-vous eu des rapports sexuels avec cette personne pour la dernière fois ?		IL Y A... JOURS 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> IL Y A... SEMAINE 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> IL Y A... MOIS 3 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	IL Y A... JOURS 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> IL Y A... SEMAINE 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> IL Y A... MOIS 3 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
617	La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels (avec cette seconde/troisième personne), un condom a-t-il été utilisé ?	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 619) ←	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 619) ←	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 619) ←
618	Un condom a-t-il été utilisé chaque fois que vous avez eu des rapports sexuels avec cette personne au cours des 12 derniers mois ?	OUI 1 NON 2	OUI 1 NON 2	OUI 1 NON 2
619	Quelle était votre relation avec cette personne avec qui vous avez eu des rapports sexuels ? SI PETIT AMI : Viviez-vous ensemble comme si vous étiez mariés ? SI OUI, ENCERCLER '2' SI NON, ENCERCLER '3'	MARI 1 PARTENAIRE VIVANT AVEC L'ENQUÊTÉE ... 2 PETIT AMI NE VIVANT PAS AVEC L'ENQUÊTÉE ... 3 RENCONTRE OCCASIONNELLE 4 PROSTITUÉE 5 AUTRE 6 (PRÉCISEZ) (PASSEZ À 622) ←	MARI 1 PARTENAIRE VIVANT AVEC L'ENQUÊTÉE ... 2 PETIT AMI NE VIVANT PAS AVEC L'ENQUÊTÉE ... 3 RENCONTRE OCCASIONNELLE 4 PROSTITUÉE 5 AUTRE 6 (PRÉCISEZ) (PASSEZ À 622) ←	MARI 1 PARTENAIRE VIVANT AVEC L'ENQUÊTÉE ... 2 PETIT AMI NE VIVANT PAS AVEC L'ENQUÊTÉE ... 3 RENCONTRE OCCASIONNELLE 4 PROSTITUÉE 5 AUTRE 6 (PRÉCISEZ) (PASSEZ À 622) ←
620	VÉRIFIEZ 609 :	MARIÉE MARIÉE UNE PLUS SEULE D'UNE <input type="checkbox"/> FOIS FOIS <input type="checkbox"/> ↓ (PASSEZ) ← À 622)	MARIÉE MARIÉE UNE PLUS SEULE D'UNE <input type="checkbox"/> FOIS FOIS <input type="checkbox"/> ↓ (PASSEZ) ← À 622)	MARIÉE MARIÉE UNE PLUS SEULE D'UNE <input type="checkbox"/> FOIS FOIS <input type="checkbox"/> ↓ (PASSEZ) ← À 622)
621	VÉRIFIEZ 613 :	1 ^{re} FOIS QUAND ELLE A COMMENCÉ À VIVRE AVEC 1 ^{er} MARI AUTRE <input type="checkbox"/> ↓ (PASSEZ À 623)	1 ^{re} FOIS QUAND ELLE A COMMENCÉ À VIVRE AVEC 1 ^{er} MARI AUTRE <input type="checkbox"/> ↓ (PASSEZ À 623)	1 ^{re} FOIS QUAND ELLE A COMMENCÉ À VIVRE AVEC 1 ^{er} MARI AUTRE <input type="checkbox"/> ↓ (PASSEZ À 623)
622	Il y a combien de temps que vous avez eu vos premiers rapports sexuels avec cette (seconde/troisième) personne ?	IL Y A... JOURS 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> IL Y A... SEMAINE 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> IL Y A... MOIS 3 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> IL Y A... ANNÉES 4 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	IL Y A... JOURS 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> IL Y A... SEMAINE 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> IL Y A... MOIS 3 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> IL Y A... ANNÉES 4 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	IL Y A... JOURS 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> IL Y A... SEMAINE 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> IL Y A... MOIS 3 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> IL Y A... ANNÉES 4 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

		DERNIER PARTENAIRE SEXUEL	AVANT-DERNIER PARTENAIRE SEXUEL	AVANT AVANT-DERNIER PARTENAIRE SEXUEL
623	Aucours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous eu des rapports sexuels avec cette personne ?	NOMBRE DE FOIS <input type="text"/> <input type="text"/>	NOMBRE DE FOIS <input type="text"/> <input type="text"/>	NOMBRE DE FOIS <input type="text"/> <input type="text"/>
624	Quel âge a cette personne ?	ÂGE DU PARTENAIRE <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 98	ÂGE DU PARTENAIRE <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 98	ÂGE DU PARTENAIRE <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 98
625	À part (cette personne/ces deux personnes), avez-vous eu des rapports sexuels avec une autre personne au cours des 12 derniers mois ?	OUI 1 (RETOURNEZ À 616 ← À COL.SUIVANTE) NON 2 (PASSEZ À 627) ←	OUI 1 (RETOURNEZ À 616 ← À COL.SUIVANTE) NON 2 (PASSEZ À 627) ←	
626	En tout, avec combien de personnes différentes avez-vous eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois ? SI LA RÉPONSE N'EST PAS NUMÉRIQUE, INSISTEZ POUR OBTENIR UNE ESTIMATION. SI LE NBRE DE PARTENAIRE EST 95 OU PLUS, INSCRIVEZ '95'.			NOMBRE DE PARTENAIRE AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> NOMBRE ... <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS ... 98

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À												
627	<p>En tout, durant votre vie, avec combien de personnes différentes avez-vous eu des rapports sexuels ?</p> <p>SI LA RÉPONSE EST NON NUMÉRIQUE, INSISTEZ POUR OBTENIR UNE ESTIMATION. SI LE NOMBRE DE PARTENIAIRES EST 95 OU PLUS, INSCRIVEZ '95'.</p>	<p>NOMBRE DE PARTENAIRES SUR LA DURÉE DE VIE .. <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>NE SAIT PAS 98</p>													
628	PRÉSENCE D'AUTRES PERSONNES DANS CETTE SECTION	<table> <thead> <tr> <th></th> <th>OUI</th> <th>NON</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ENFANTS <10</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>HOMMES ADULTES</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>FEMMES ADULTES.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>		OUI	NON	ENFANTS <10	1	2	HOMMES ADULTES	1	2	FEMMES ADULTES.....	1	2	
	OUI	NON													
ENFANTS <10	1	2													
HOMMES ADULTES	1	2													
FEMMES ADULTES.....	1	2													
629	Connaissez-vous un endroit où une personne peut se procurer des condoms ?	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p>	→ 632												
630	<p>Où est-ce ?</p> <p>Pas d'autre endroit ?</p> <p>INSISTEZ POUR DÉTERMINER CHAQUE TYPE D'ENDROIT.</p> <p>SI VOUS NE POUVEZ PAS DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT.</p> <p>_____</p> <p>(NOM DE L'ENDROIT/ NOM DES ENDROITS)</p>	<p>SECTEUR PUBLIC</p> <p>HÔPITAL GOUVERNEMENT ... A</p> <p>CENTRE DE SANTÉ GOUVT ... B</p> <p>CLINIQUE PLANNING FAMILIAL . C</p> <p>CLINIQUE MOBILE D</p> <p>AUTRE PUBLIC _____ E</p> <p>(PRÉCISEZ)</p> <p>SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ</p> <p>HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ F</p> <p>PHARMACIE G</p> <p>MÉDECIN PRIVÉ H</p> <p>CLINIQUE MOBILE I</p> <p>AUTRE MÉD. PRIVÉ _____ J</p> <p>(PRÉCISEZ)</p> <p>AUTRE SOURCE</p> <p>AGENT DE SANTÉ</p> <p>COMMUNAUT./ VILLAGE K</p> <p>BOUTIQUE L</p> <p>INSTITUTION RELIGIEUSE M</p> <p>AMI/PARENTS N</p> <p>AUTRE _____ X</p> <p>(PRÉCISEZ)</p>													
631	Est-ce que vous pouvez vous procurer des condoms si vous le souhaitez ?	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>NE SAIT PAS/PAS SÛRE 8</p>													
632	Connaissez-vous un endroit où une personne peut se procurer des condoms féminins ?	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p>	→ 701												

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
633	<p>Où est-ce ?</p> <p>Pas d'autre endroit ?</p> <p>INSISTEZ POUR DÉTERMINER CHAQUE TYPE D'ENDROIT.</p> <p>SI VOUS NE POUVEZ PAS DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT.</p> <p>_____</p> <p>(NOM DE L'ENDROIT/ NOM DES ENDROITS)</p>	<p>SECTEUR PUBLIC</p> <p>HÔPITAL GOUVERNEMENT ... A</p> <p>CENTRE DE SANTÉ GOUVT ... B</p> <p>CLINIQUE PLANNING FAMILIAL . C</p> <p>CLINIQUE MOBILE D</p> <p>AUTRE PUBLIC _____ E</p> <p>(PRÉCISEZ)</p> <p>SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ</p> <p>HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ F</p> <p>PHARMACIE G</p> <p>MÉDECIN PRIVÉ H</p> <p>CLINIQUE MOBILE I</p> <p>AUTRE MÉD. PRIVÉ _____ J</p> <p>(PRÉCISEZ)</p> <p>AUTRE SOURCE</p> <p>AGENT DE SANTÉ</p> <p>COMMUNAUT./ VILLAGE K</p> <p>BOUTIQUE L</p> <p>INSTITUTION RELIGIEUSE M</p> <p>AMI/PARENTS N</p> <p>AUTRE _____ X</p> <p>(PRÉCISEZ)</p>	
634	<p>Est-ce que vous pouvez vous procurer des condoms féminins si vous le souhaitez ?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>NE SAIT PAS/PAS SÛRE 8</p>	

SECTION 7. PRÉFÉRENCES EN MATIÈRE DE FÉCONDITÉ

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ A
701	VÉRIFIEZ 304 : NI LUI, NI ELLE STÉRILISÉ <input type="checkbox"/> IL OU ELLE STÉRILISÉ <input type="checkbox"/>		→ 712
702	VÉRIFIEZ 226 : ENCEINTE <input type="checkbox"/> PAS ENCEINTE OU PAS SÛRE <input type="checkbox"/>		→ 704
703	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur l'avenir. Après l'enfant que vous attendez maintenant, souhaiteriez-vous un autre enfant ou préféreriez-vous ne plus avoir d'enfants ?	AVOIR UN AUTRE ENFANT 1 PAS D'AUTRE 2 INDÉCISE/NE SAIT PAS 8	→ 705 → 711
704	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur l'avenir. Voudriez-vous avoir (un/un autre) enfant ou préféreriez-vous ne pas (plus) avoir d'enfant ?	AVOIR (UN/UN AUTRE) ENFANT ... 1 PAS D'AUTRE/AUCUN 2 DIT QU'ELLE NE PEUT PAS TOMBER ENCEINTE 3 INDÉCISE/NE SAIT PAS 8	→ 707 → 712 → 710
705	VÉRIFIEZ 226 : PAS ENCEINTE OU PAS SÛRE <input type="checkbox"/> ENCEINTE <input type="checkbox"/> Combien de temps voudriez-vous attendre à partir de maintenant avant la naissance (d'un/un autre) enfant ? Après la naissance de l'enfant que vous attendez, combien de temps voudriez-vous attendre avant la naissance d'un autre enfant ?	MOIS 1 ANNÉE 2 BIENTÔT/MAINTENANT 993 DIT QU'ELLE NE PEUT PAS TOMBER ENCEINTE 994 APRÈS LE MARIAGE 995 AUTRE 996 (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS 998	→ 710 → 712 → 710
706	VÉRIFIEZ 226 : PAS ENCEINTE OU PAS SÛRE <input type="checkbox"/> ENCEINTE <input type="checkbox"/>		→ 711
707	VÉRIFIEZ 303: UTILISE UNE MÉTHODE CONTRACEPTIVE ? N'UTILISE PAS ACTUELLEMENT <input type="checkbox"/> UTILISE ACTUELLEMENT <input type="checkbox"/>		→ 712
708	VÉRIFIEZ 705 : PAS POSÉE <input type="checkbox"/> 24 MOIS OU PLUS OU 02 ANS OU PLUS <input type="checkbox"/> 00-23 MOIS OU 00-01 AN <input type="checkbox"/>		→ 711

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
709	<p>VÉRIFIEZ 703 ET 704 :</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <p>VEUT UN/UN AUTRE ENFANT</p> <input type="checkbox"/> </div> <div style="text-align: center;"> <p>NE VEUT PLUS D'ENFANT/AUCUN</p> <input type="checkbox"/> </div> </div> <p>Vous avez dit que dans l'immédiat, vous ne souhaitez pas (un/un autre) enfant. Pouvez-vous me dire pourquoi vous n'utilisez pas une méthode pour éviter une grossesse ?</p> <p>Y a-t-il une autre raison ?</p> <p>Vous avez dit que vous ne vouliez pas (plus) d'enfant. Pouvez-vous me dire pourquoi vous n'utilisez pas une méthode pour éviter une grossesse ?</p> <p>Y a-t-il une autre raison ?</p> <p>ENREGISTREZ TOUTES LES RAISONS MENTIONNÉES.</p>	<p>PAS MARIÉE A</p> <p>RAISONS RELATIVES À LA FÉCONDITÉ</p> <p>PAS DE RAPPORTS SEXUELS ... B</p> <p>RAP. SEXUELS PEU FRÉQUENTS C</p> <p>MÉNOPAUSEL/HYSTÉRECTOMIE D</p> <p>NE PEUT PAS TOMBER ENCEINTE E</p> <p>PAS DE RÉGLES DEPUIS DERNIÈRE NAISSANCE F</p> <p>ALLAITE G</p> <p>FATALISTE H</p> <p>OPPOSITION À L'UTILISATION</p> <p>ENQUÊTÉE OPPOSÉE I</p> <p>MARI/PARTENAIRE OPPOSÉ ... J</p> <p>AUTRES OPPOSÉS K</p> <p>INTERDITS RELIGIEUX L</p> <p>MANQUE DE CONNAISSANCE</p> <p>NE CONNAÎT AUCUNE MÉTHODE M</p> <p>NE CONNAÎT AUCUNE SOURCE . N</p> <p>RAISONS LIÉES AUX MÉTHODES</p> <p>EFFETS SECONDAIRES/PROBLÈMES DE SANTÉ O</p> <p>PAS ACCESSIBLE /TROP LOIN . P</p> <p>TROP CHÈRE Q</p> <p>MÉTHODE PRÉFÉRÉE</p> <p>NON DISPONIBLE R</p> <p>AUCUNE MÉTHODE DISPONIBLE S</p> <p>PAS PRATIQUE À UTILISER ... T</p> <p>INTERFÈRE AVEC LES FONCTIONS NORMALES DU CORPS U</p> <p>AUTRE _____ X (PRÉCISEZ)</p> <p>NE SAIT PAS Z</p>	
710	<p>VÉRIFIEZ 303 : UTILISE UNE MÉTHODE CONTRACEPTIVE ?</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <p>PAS POSÉE</p> <input type="checkbox"/> </div> <div style="text-align: center;"> <p>NON, N'UTILISE PAS ACTUELLEMENT</p> <input type="checkbox"/> </div> <div style="text-align: center;"> <p>OUI, UTILISE ACTUELLEMENT</p> <input type="checkbox"/> </div> </div>		→ 712
711	<p>Pensez-vous que vous utiliserez, à un certain moment dans le futur, une méthode contraceptive pour retarder ou éviter une grossesse ?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>NE SAIT PAS 8</p>	
712	<p>VÉRIFIEZ 216 :</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <p>A DES ENFANTS VIVANTS</p> <input type="checkbox"/> </div> <div style="text-align: center;"> <p>PAS D'ENFANTS VIVANTS</p> <input type="checkbox"/> </div> </div> <p>Si vous pouviez revenir à l'époque où vous n'aviez pas d'enfant et que vous pouviez choisir exactement le nombre d'enfants à avoir dans votre vie, combien auriez-vous voulu en avoir ?</p> <p>INSISTEZ POUR OBTENIR UNE RÉPONSE NUMÉRIQUE.</p>	<p>AUCUN 00</p> <p>NOMBRE <input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>AUTRE _____ 96 (PRÉCISEZ)</p>	<p>→ 714</p> <p>→ 714</p>

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ A																					
713	Parmi ces enfants, combien souhaiteriez-vous de garçons, combien souhaiteriez-vous de filles et pour combien d'entre eux, le sexe n'aurait-il pas d'importance ?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%; text-align: center;">GARÇONS</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">FILLES</td> <td style="width: 33%; text-align: center;">N'IMPORTE</td> </tr> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td colspan="4">NOMBRE</td> </tr> <tr> <td colspan="3">AUTRE _____</td> <td style="text-align: right;">96</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center;">(PRÉCISEZ)</td> </tr> </table>		GARÇONS	FILLES	N'IMPORTE					NOMBRE				AUTRE _____			96	(PRÉCISEZ)					
	GARÇONS	FILLES	N'IMPORTE																					
NOMBRE																								
AUTRE _____			96																					
(PRÉCISEZ)																								
714	<p>Au cours des derniers mois, avez-vous:</p> <p>Entendu parler de la planification familiale à la radio ?</p> <p>Entendu parler de la planification familiale à la télévision ?</p> <p>Entendu parler de la planification familiale dans les animations culturelles/éducatives ?</p> <p>Entendu parler de la planification familiale à l'école ?</p> <p>Lu quelque chose sur la planification familiale dans des journaux ou magazines ?</p> <p>Lu quelque chose sur la planification familiale sur des affiches ou prospectus ?</p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: right;">OUI</td> <td style="text-align: right;">NON</td> </tr> <tr> <td>RADIO</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> <tr> <td>TÉLÉVISION</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> <tr> <td>ANIMATIONS CULTURELLES ...</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> <tr> <td>ÉCOLE</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> <tr> <td>JOURNAUX OU MAGAZINES .</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> <tr> <td>AFFICHES OU PROSPECTUS .</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> </table>		OUI	NON	RADIO	1	2	TÉLÉVISION	1	2	ANIMATIONS CULTURELLES ...	1	2	ÉCOLE	1	2	JOURNAUX OU MAGAZINES .	1	2	AFFICHES OU PROSPECTUS .	1	2	
	OUI	NON																						
RADIO	1	2																						
TÉLÉVISION	1	2																						
ANIMATIONS CULTURELLES ...	1	2																						
ÉCOLE	1	2																						
JOURNAUX OU MAGAZINES .	1	2																						
AFFICHES OU PROSPECTUS .	1	2																						
715	<p>A votre avis, est-il admissible ou inadmissible de parler de la planification familiale:</p> <p>A la radio ?</p> <p>A la télévision ?</p> <p>Dans les animations culturelles/éducatives ?</p> <p>A l'école ?</p> <p>Dans les journaux ou magazines ?</p> <p>Dans les affiches ou prospectus ?</p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: right;">OUI</td> <td style="text-align: right;">NON</td> </tr> <tr> <td>RADIO</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> <tr> <td>TÉLÉVISION</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> <tr> <td>ANIMATIONS CULTURELLES ...</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> <tr> <td>ÉCOLE</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> <tr> <td>JOURNAUX OU MAGAZINES .</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> <tr> <td>AFFICHES OU PROSPECTUS .</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">2</td> </tr> </table>		OUI	NON	RADIO	1	2	TÉLÉVISION	1	2	ANIMATIONS CULTURELLES ...	1	2	ÉCOLE	1	2	JOURNAUX OU MAGAZINES .	1	2	AFFICHES OU PROSPECTUS .	1	2	
	OUI	NON																						
RADIO	1	2																						
TÉLÉVISION	1	2																						
ANIMATIONS CULTURELLES ...	1	2																						
ÉCOLE	1	2																						
JOURNAUX OU MAGAZINES .	1	2																						
AFFICHES OU PROSPECTUS .	1	2																						
715A	<p>Au cours des derniers mois, avez-vous discuté de la pratique de la planification familiale avec vos amis ou amies, vos voisins ou voisines ou vos parents ou parentes ou d'autres personnes ?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p>	→ 715C																					
715B	<p>Avec qui en avez-vous discuté ?</p> <p>Quelqu'un d'autre ?</p> <p>ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.</p>	<p>MARI/PARTENAIRE A</p> <p>MÈRE B</p> <p>PÈRE C</p> <p>SOEUR(S) D</p> <p>FRÈRE(S) E</p> <p>FILLE(S) F</p> <p>FILS G</p> <p>BELLE-MÈRE(S) H</p> <p>AMI(E)(S)/VOISIN(E)(S) I</p> <p>PERSONNEL DE SANTE J</p> <p>PAIR EDUCATEUR K</p> <p>AUTRE _____ X</p> <p style="text-align: center;">(PRÉCISER)</p>																						
715C	<p>Maintenant je voudrais vous demander les opinions de votre mari/partenaire en matière de planification familiale.</p> <p>Pensez-vous que votre mari/partenaire approuve ou désapprouve les couples qui utilisent une méthode pour éviter une grossesse ?</p>	<p>APPROUVE 1</p> <p>DÉSAPPROUVE 2</p> <p>NE SAIT PAS 8</p>																						
715D	<p>Combien de fois, au cours des 12 derniers mois, avez-vous parlé de la planification familiale avec votre mari/partenaire ?</p>	<p>JAMAIS 1</p> <p>UNE OU DEUX FOIS 2</p> <p>PLUS SOUVENT 3</p>																						

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
716	VÉRIFIEZ 601 : OUI, <input type="checkbox"/> ACTUELLEMENT MARIÉE ↓ OUI, <input type="checkbox"/> VIT AVEC UN HOMME ↓ NON, <input type="checkbox"/> PAS EN UNION	→ 801	
717	VÉRIFIEZ 303 : UTILISE UNE MÉTHODE CONTRACEPTIVE ? UTILISE <input type="checkbox"/> ACTUELLEMENT ↓ N'UTILISE PAS ACTUELLEMENT OU PAS POSÉE <input type="checkbox"/>	→ 720	
718	Diriez-vous que l'utilisation de la contraception est principalement votre décision, principalement celle de votre (mari/partenaire) ou est-ce une décision commune que vous avez prise ensemble ?	DÉCISION DE L'ENQUÊTÉE 1 DÉCISION DU MARI/PARTENAIRE ... 2 DÉCISION COMMUNE 3 AUTRE _____ 6 (PRÉCISEZ)	
719	VÉRIFIEZ 304 : NI LUI, NI ELLE <input type="checkbox"/> STÉRILISÉ ↓ LUI OU ELLE <input type="checkbox"/> STÉRILISÉ	→ 801	
720	Est-ce que votre (mari/partenaire) veut le même nombre d'enfants que vous ou en veut-il plus ou moins que vous ?	MÊME NOMBRE 1 PLUS D'ENFANTS 2 MOINS D'ENFANTS 3 NE SAIT PAS 8	

SECTION 8. CARACTÉRISTIQUES DU MARI ET TRAVAIL DE LA FEMME

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ A
801	VÉRIFIEZ 601 ET 602: ACTUELLEMENT MARIÉE/ VIVANT AVEC UN HOMME <input type="checkbox"/> A ÉTÉ MARIÉE/ A VÉCU AVEC UN HOMME <input type="checkbox"/> JAMAIS MARIÉE ET N'A JAMAIS VÉCU AVEC UN HOMME <input type="checkbox"/>		→ 803 → 807
802	Quel âge avait votre (mari/partenaire) à son dernier anniversaire ?	<input type="text"/>	
803	Est-ce que votre (dernier) (mari/partenaire) a fréquenté l'école ?	OUI 1 NON 2	→ 806
804	Quel est le plus haut niveau d'étude qu'il a atteint: primaire, secondaire 1 (1er cycle), secondaire 2 (2nd cycle) ou supérieur ?	PRIMAIRE 1 SECONDAIRE (1ER CYCLE) 2 SECONDAIRE (2ND CYCLE) 3 SUPÉRIEUR 4 NE SAIT PAS 8	→ 806
805	Quelle est la (classe/année) la plus élevée qu'il a achevée à ce niveau ? SI MOINS DE 1 CLASSE/ANNÉE A ÉTÉ ACHEVÉE À CE NIVEAU, INSCRIVEZ '0'.	CLASSE <input type="text"/> NE SAIT PAS 8	
806	VÉRIFIEZ 801 : ACTUELLEMENT MARIÉE/VIT AVEC UN HOMME <input type="checkbox"/> A ÉTÉ MARIÉE/ A VÉCU AVEC UN HOMME <input type="checkbox"/> Quelle est l'occupation de votre(mari/ partenaire) ? C'est-à-dire quel genre de travail fait-il principalement ? Quelle était l'occupation de votre (dernier) (mari/ partenaire)? C'est-à-dire quel genre de travail faisait-il principalement ?	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
807	En dehors de votre travail domestique, avez-vous travaillé au cours des sept derniers jours ?	OUI 1 NON 2	→ 811
808	Comme vous le savez, certaines femmes font un travail pour lequel elles sont payées en argent ou en nature. Certaines ont un petit commerce ou une petite affaire ou travaillent sur les terres ou dans l'affaire de la famille. Au cours des sept derniers jours, avez-vous fait quelque chose de ce genre ou un autre travail ?	OUI 1 NON 2	→ 811
809	Bien que vous n'ayez pas travaillé au cours des sept derniers jours, est-ce que vous avez un travail ou une affaire dont vous avez dû vous absenter pour vacances, maladie, maternité ou pour une autre raison ?	OUI 1 NON 2	→ 811
810	Avez-vous fait un travail quelconque au cours des 12 derniers mois ?	OUI 1 NON 2	→ 815
811	Quelle est votre occupation, c'est-à-dire quel genre de travail faites-vous principalement ?	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
812	Faites-vous ce travail pour un membre de votre famille, pour quelqu'un d'autre ou êtes-vous à votre compte ?	MEMBRE DE LA FAMILLE 1 QUELQU'UN D'AUTRE 2 A SON COMPTE 3	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ A
813	Travaillez-vous habituellement toute l'année, ou de manière saisonnière ou travaillez-vous seulement de temps en temps ?	TOUTE L'ANNÉE 1 SAISONNIER/PARTIE DE L'ANNÉE... 2 DE TEMPS EN TEMPS 3	
814	Êtes-vous payée en argent ou en nature pour ce travail ou n'êtes-vous pas payée du tout ?	ARGENT SEULEMENT 1 ARGENT ET NATURE 2 NATURE SEULEMENT 3 PAS PAYÉE 4	
815	VÉRIFIEZ 601 : ACTUELLEMENT MARIÉE/VIVANT AVEC UN HOMME <input type="checkbox"/> PAS EN UNION <input type="checkbox"/>		→ 823
816	VÉRIFIEZ 814 : CODE 1 OU 2 ENCERCLÉ <input type="checkbox"/> AUTRE <input type="checkbox"/>		→ 819
817	Habituellement, qui décide comment l'argent que vous gagnez va être utilisé : c'est vous, votre (mari/partenaire), ou conjointement vous et votre (mari/partenaire) ?	ENQUÊTÉE 1 MARI/PARTENAIRE 2 CONJOINTEMENT ENQUÊTÉE ET MARI/PARTENAIRE 3 AUTRE 6 (PRÉCISEZ)	
818	Diriez-vous que vous gagnez plus que votre (mari/partenaire), moins ou à peu près la même chose ?	PLUS QUE LUI 1 MOINS QUE LUI 2 À PEU PRÈS LA MÊME CHOSE 3 MARI/PARTENAIRE NE RAPPORTE PAS D'ARGENT 4 NE SAIT PAS 8	→ 820
819	Habituellement, qui décide comment l'argent que votre (mari/partenaire) gagne va être utilisé: vous, votre (mari/partenaire), ou conjointement vous et votre (mari/partenaire) ?	ENQUÊTÉE 1 MARI/PARTENAIRE 2 CONJOINTEMENT ENQUÊTÉE ET MARI/PARTENAIRE 3 MARI/PARTENAIRE NE RAPPORTE PAS D'ARGENT 4 AUTRE 6 (PRÉCISEZ)	
820	Habituellement, qui prend les décisions en ce qui concerne vos propres soins de santé: vous, votre (mari/partenaire), conjointement vous et votre (mari/partenaire) ou quelqu'un d'autre ?	ENQUÊTÉE 1 MARI/PARTENAIRE 2 CONJOINTEMENT ENQUÊTÉE ET MARI/PARTENAIRE 3 QUELQU'UN D'AUTRE 4 AUTRE 6	
821	Qui prend habituellement les décisions concernant les achats importants pour le ménage ?	ENQUÊTÉE 1 MARI/PARTENAIRE 2 CONJOINTEMENT ENQUÊTÉE ET MARI/PARTENAIRE 3 QUELQU'UN D'AUTRE 4 AUTRE 6	
822	Qui prend habituellement les décisions concernant les visites à votre famille ou parents ?	ENQUÊTÉE 1 MARI/PARTENAIRE 2 CONJOINTEMENT QUELQU'UN D'AUTRE ET MARI/PARTENAIRE... 3 QUELQU'UN D'AUTRE 4 AUTRE 6	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ A																								
823	Est-ce que vous possédez cette maison ou une autre maison seule ou conjointement avec quelqu'un d'autre ?	SEULE 1 CONJOINTEMENT 2 LES DEUX, SEULE ET CONJOINTEMENT . 3 N'EN POSSÈDE PAS 4																									
824	Est-ce que vous possédez de la terre, seule ou conjointement avec quelqu'un d'autre ?	SEULE 1 CONJOINTEMENT 2 LES DEUX, SEULE ET CONJOINTEMENT . 3 N'EN POSSÈDE PAS 4																									
825	PRÉSENCE D'AUTRES PERSONNES À CE POINT DE L'INTERVIEW (PERSONNES PRÉSENTES ET QUI ÉCOUTENT, PERSONNES PRÉSENTES MAIS QUI N'ÉCOUTENT PAS OU PAS PRÉSENTES).	<table> <thead> <tr> <th></th> <th>PRES./ ÉCOUTE</th> <th>PRES./ ÉCOUTE</th> <th>PAS PRES.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ENFANTS < 10</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>MARI</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>AUTRES HOMMES</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>AUTRES FEMMES</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table>		PRES./ ÉCOUTE	PRES./ ÉCOUTE	PAS PRES.	ENFANTS < 10	1	2	3	MARI	1	2	3	AUTRES HOMMES	1	2	3	AUTRES FEMMES	1	2	3					
	PRES./ ÉCOUTE	PRES./ ÉCOUTE	PAS PRES.																								
ENFANTS < 10	1	2	3																								
MARI	1	2	3																								
AUTRES HOMMES	1	2	3																								
AUTRES FEMMES	1	2	3																								
826	<p>Selon vous, est-il justifié qu'un mari frappe ou batte sa femme dans les situations suivantes :</p> <p>Si elle sort sans le lui dire ?</p> <p>Si elle néglige les enfants ?</p> <p>Si elle argumente avec lui ?</p> <p>Si elle refuse d'avoir des rapports sexuels avec lui ?</p> <p>Si elle brûle la nourriture ?</p>	<table> <thead> <tr> <th></th> <th>OUI</th> <th>NON</th> <th>NSP</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SORT SANS LUI DIRE</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>NÉGLIGE ENFANTS</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>ARGUMENTE</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>REFUSES RAPP. SEX</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>BRÛLE NOURRITURE</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> </tbody> </table>		OUI	NON	NSP	SORT SANS LUI DIRE	1	2	8	NÉGLIGE ENFANTS	1	2	8	ARGUMENTE	1	2	8	REFUSES RAPP. SEX	1	2	8	BRÛLE NOURRITURE	1	2	8	
	OUI	NON	NSP																								
SORT SANS LUI DIRE	1	2	8																								
NÉGLIGE ENFANTS	1	2	8																								
ARGUMENTE	1	2	8																								
REFUSES RAPP. SEX	1	2	8																								
BRÛLE NOURRITURE	1	2	8																								

SECTION 9. VIH/SIDA

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
901	Je voudrais maintenant que nous parlions d'un autre sujet. Avez-vous déjà entendu parler d'une maladie appelée sida ?	OUI 1 NON 2	→ 937
902	Est-ce qu'on peut réduire le risque de contracter le virus du sida en ayant juste un seul partenaire sexuel qui n'est pas infecté et qui n'a aucun autre partenaire sexuel ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
903	Est-ce qu'on peut contracter le virus du sida par les piqûres de moustiques ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
904	Est-ce qu'on peut réduire le risque de contracter le virus du sida en utilisant des condoms au cours de chaque rapport sexuel ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
905	Est-ce qu'on peut contracter le virus du sida en partageant la nourriture avec une personne qui a le sida ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
906	Est-ce qu'on peut contracter le virus du sida par sorcellerie ou par des moyens surnaturels ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
907	Est-il possible qu'une personne paraissant en bonne santé ait, en fait, le virus du sida ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
908	Est-ce que le virus qui cause le sida peut être transmis de la mère à son enfant :		
	Pendant la grossesse ?	GROSSESSE. 1 2 8	
	Au cours de l'accouchement ?	ACCOUCHEMENT ... 1 2 8	
	Pendant l'allaitement ?	ALLAITEMENT 1 2 8	
909	VÉRIFIEZ 908 : AU MOINS <input type="checkbox"/> UN 'OUI' ↓ AUTRE <input type="checkbox"/> →		→ 911
910	Y a-t-il des médicaments spéciaux qu'un médecin ou une infirmière peut donner à une femme infectée par le virus du sida pour réduire le risque de transmission à son enfant ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
911	VÉRIFIEZ 208 ET 215 : AUCUNE NAISSANCE <input type="checkbox"/> → DERNIÈRE NAISSANCE DEPUIS JANVIER 2008 <input type="checkbox"/> ↓ DERNIÈRE NAISSANCE AVANT JANVIER 2008 <input type="checkbox"/> →		→ 926 → 926
912	VÉRIFIEZ 408 POUR DERNIÈRE NAISSANCE : A EU DES SOINS PRÉNATALS <input type="checkbox"/> ↓ AUCUN SOIN PRÉNATAL <input type="checkbox"/> →		→ 920
913	VÉRIFIER S'IL Y A D'AUTRE PERSONNES. AVANT DE CONTINUER, FAITES TOUT VOTRE POSSIBLE POUR ÊTRE EN PRIVÉ.		
914	Au cours de l'une de ces visites prénatales pour votre dernière naissance, est-ce que l'on a parlé des sujets suivants ?		
	Des bébés qui contractent le virus du sida de leur mère ?	SIDA DE LA MÈRE 1 2 8	
	Des choses qu'on peut faire pour ne pas contracter le sida ?	CHOSSES À FAIRE 1 2 8	
	Effectuer un test du virus du sida ?	TEST 1 2 8	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ A
915	Dans le cadre des visites prénatales, est-ce que l'on vous a proposé d'effectuer un test du virus du sida ?	OUI 1 NON 2	
916	Je ne veux pas connaître les résultats mais avez-vous effectué un test du virus du sida dans le cadre de vos soins prénatals ?	OUI 1 NON 2	→ 920
917	Où le test a-t-il été fait ? INSISTEZ POUR DÉTERMINER LE TYPE D'ENDROIT ET ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ. SI VOUS NE POUVEZ PAS DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. _____ (NOM DE L'ENDROIT)	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL GOUVERNEMENT 11 CENTRE DE SANTÉ GOUVT 12 CENTRE CTV INDÉPENDANT 13 CLINIQUE PLANNING FAMILIAL ... 14 CLINIQUE MOBILE 15 DISPENSARE SCOLAIRE 16 AUTRE PUBLIC 17 (PRÉCISEZ) SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ MÉDECIN PRIVÉ 21 CENTRE CTV INDÉPENDANT 22 PHARMACIE 23 CLINIQUE MOBILE 24 DISPENSARE SCOLAIRE 25 AUTRE MÉD. PRIVÉ 26 (PRÉCISEZ) AUTRE SOURCE AGENT DE SANTÉ COMMUNAUT./ VILLAGE 31 MAISON 32 CENTRE DE DÉTENTION 33 AUTRE 96 (PRÉCISEZ)	
918	Je ne veux pas connaître les résultats mais avez-vous reçu les résultats du test ?	OUI 1 NON 2	→ 924
919	Toutes les femmes sont censées recevoir des conseils après avoir effectué le test. Après avoir effectué votre test, avez-vous reçu des conseils ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	→ 924
920	VÉRIFIEZ 434 POUR DERNIÈRE NAISSANCE : UN CODE <input type="checkbox"/> AUTRE <input type="checkbox"/> 21-36 EST ENCERCLÉ ↓		→ 926
921	Entre le moment où vous arrivée pour accoucher et le moment où l'enfant est né, vous a-t-on proposé de faire un test du virus du sida ?	OUI 1 NON 2	
922	Je ne veux pas connaître les résultats mais vous a-t-on fait un test du virus du sida à ce moment-là ?	OUI 1 NON 2	→ 926
923	Je ne veux pas connaître les résultats mais avez-vous reçu les résultats du test ?	OUI 1 NON 2	
924	Avez-vous effectué un test du virus du sida depuis ce moment où vous avez fait un test durant votre grossesse ?	OUI 1 NON 2	→ 927
925	Il y a combien de mois que vous avez effectué votre test du VIH le plus récent ?	IL Y AMOIS <input type="text"/> <input type="text"/> DEUX ANNÉES OU PLUS 96	→ 932

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ A
926	Je ne veux pas connaître les résultats mais avez-vous déjà fait un test pour savoir si vous avez le virus du sida ?	OUI 1 NON 2	→ 930
927	Il y a combien de mois que vous avez effectué votre test du VIH le plus récent ?	IL Y AMOIS <input type="text"/> <input type="text"/> DEUX ANNÉES OU PLUS 96	
928	Je ne veux pas connaître les résultats mais avez-vous reçu les résultats du test ?	OUI 1 NON 2	
929	Où le test a-t-il été fait ? INSISTEZ POUR DÉTERMINER LE TYPE D'ENDROIT. SI VOUS NE POUVEZ PAS DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. _____ (NOM DE L'ENDROIT)	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL GOUVERNEMENT 11 CENTRE DE SANTÉ GOUVT 12 CENTRE CTV INDÉPENDANT 13 CLINIQUE PLANNING FAMILIAL ... 14 CLINIQUE MOBILE 15 DISPENSARE SCOLAIRE 16 AUTRE PUBLIC 17 (PRÉCISEZ) SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ MÉDECIN PRIVÉ 21 CENTRE CTV INDÉPENDANT 22 PHARMACIE 23 CLINIQUE MOBILE 24 DISPENSARE SCOLAIRE 25 AUTRE MÉD. PRIVÉ 26 (PRÉCISEZ) AUTRE SOURCE AGENT DE SANTÉ COMMUNAUT./ VILLAGE 31 MAISON 32 CENTRE DE DÉTENTION 33 AUTRE 96 (PRÉCISEZ)	→ 932
930	Connaissez-vous un endroit où l'on peut se rendre pour faire un test du virus du sida ?	OUI 1 NON 2	→ 932

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ A
931	<p>Où est-ce ?</p> <p>Pas d'autre endroit?</p> <p>INSISTEZ POUR DÉTERMINER LE TYPE D'ENDROIT.</p> <p>SI VOUS NE POUVEZ PAS DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT.</p> <p>_____</p> <p>(NOM DE L'ENDROIT/ NOM DES ENDROITS)</p>	<p>SECTEUR PUBLIC</p> <p>HÔPITAL GOUVERNEMENT A</p> <p>CENTRE DE SANTÉ GOUVT B</p> <p>CENTRE CTV INDÉPENDANT C</p> <p>CLINIQUE PLANNING FAMILIAL ... D</p> <p>CLINIQUE MOBILE E</p> <p>AUTRE PUBLIC _____ F</p> <p>(PRÉCISEZ)</p> <p>SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ</p> <p>HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ</p> <p>MÉDECIN PRIVÉ G</p> <p>CENTRE CTV INDÉPENDANT H</p> <p>PHARMACIE I</p> <p>CLINIQUE MOBILE J</p> <p>AUTRE MÉD. PRIVÉ</p> <p>_____ K</p> <p>(PRÉCISEZ)</p> <p>AUTRE SOURCE</p> <p>AGENT DE SANTÉ</p> <p>COMMUNAUT./ VILLAGE L</p> <p>AUTRE _____ X</p> <p>(PRÉCISEZ)</p>	
932	Est-ce que vous achèteriez des légumes frais à un marchand ou à un vendeur si vous saviez que cette personne a le virus du sida ?	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>NE SAIT PAS 8</p>	
933	Si un membre de votre famille contractait le virus du sida, souhaiteriez-vous que son état reste secret ou non ?	<p>OUI, RESTE SECRET 1</p> <p>NON 2</p> <p>NSP/PAS SÛRE/CELA DÉPEND 8</p>	
934	Si un membre de votre famille tombait malade avec le sida, seriez-vous prête à prendre soin de lui/elle dans votre propre ménage ?	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>NSP/PAS SÛRE/CELA DÉPEND 8</p>	
935	Si une enseignante a le virus du sida mais qu'elle n'est pas malade, est-ce que, à votre avis, elle devrait être autorisée à continuer à enseigner à l'école ?	<p>DEVRAIT ÊTRE AUTORISÉE 1</p> <p>NE DEVRAIT PAS ÊTRE AUTORISÉE 2</p> <p>NSP/PAS SÛRE/CELA DÉPEND 8</p>	
936	Est-ce qu'on devrait éduquer les enfants de 12-14 ans sur l'utilisation de condoms pour éviter de contracter le sida ?	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>NSP/PAS SÛRE/CELA DÉPEND 8</p>	
937	<p>VÉRIFIEZ 901 :</p> <p>A ENTENDU <input type="checkbox"/> PARLER DU SIDA ↓</p> <p>Mis à part le sida, avez-vous entendu parler d'autres infections qui peuvent se transmettre par contact sexuel ?</p> <p>N'A PAS ENTENDU <input type="checkbox"/> PARLER DU SIDA ↓</p> <p>Avez-vous entendu parler d'infections qui peuvent se transmettre par contact sexuel ?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p>	
938	<p>VÉRIFIEZ 613 :</p> <p>A EU DES RAPPORTS <input type="checkbox"/> SEXUELS ↓</p> <p>N'A JAMAIS EU DE <input type="checkbox"/> RAPPORTS SEXUELS</p>		→ 946

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ A	
939	VÉRIFIEZ 937 : A ENTENDU PARLER D'AUTRES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES ? OUI <input type="checkbox"/> ↓ NON <input type="checkbox"/> → 941			
940	J'aimerais maintenant vous poser quelques questions sur votre santé au cours des 12 derniers mois. Durant les 12 derniers mois, avez-vous eu une maladie que vous avez contractée par contact sexuel ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8		
941	Il arrive parfois que les femmes aient des pertes vaginales, anormales et malodorantes. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu des pertes vaginales anormales et malodorantes ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8		
942	Il arrive parfois que les femmes aient une plaie ou un ulcère génital. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu une plaie ou un ulcère génital ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8		
943	VÉRIFIEZ 940, 941, ET 942 : A EU UNE INFECTION (AU MOINS UN 'OUI') <input type="checkbox"/> ↓ N'A PAS EU D'INFECTION OU NE SAIT PAS <input type="checkbox"/> → 946			
944	La dernière fois que vous avez eu (PROBLEME DÉCLARÉ À 940/941/942), avez-vous recherché des conseils ou un traitement ?	OUI 1 NON 2	→ 946	
945	Où êtes-vous allée ? Pas d'autre endroit ? INSISTER POUR DÉTERMINER LE TYPE D'ENDROIT. SI VOUS NE POUVEZ DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. _____ (NOM DE L'ENDROIT/ NOM DES ENDROITS)	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL GOUVERNEMENT A CENTRE DE SANTÉ GOUVT B CENTRE CTV INDÉPENDANT C CLINIQUE PLANNING FAMILIAL ... D CLINIQUE MOBILE E AUTRE PUBLIC F (PRÉCISEZ) SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ MÉDECIN PRIVÉ G CENTRE CTV INDÉPENDANT H PHARMACIE I CLINIQUE MOBILE J AUTRE MÉD. PRIVÉ K (PRÉCISEZ) AUTRE SOURCE AGENT DE SANTÉ COMMUNAUT./ VILLAGE L BOUTIQUE M AUTRE X (PRÉCISEZ)		
946	Si une femme sait que son mari est atteint d'une maladie qu'elle peut contracter au cours de rapports sexuels, pensez-vous qu'il est justifié qu'elle lui demande qu'ils utilisent des condoms quand ils ont des rapports sexuels ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8		
947	Est-ce que vous pensez qu'il est justifié qu'une femme refuse d'avoir des rapports sexuels avec son mari quand elle sait qu'il a des relations sexuelles avec d'autres femmes ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8		

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ A
948	VÉRIFIEZ 601 : ACTUELLEMENT MARIÉE/ <input type="checkbox"/> VIVANT AVEC UN HOMME <input type="checkbox"/>	PAS EN UNION <input type="checkbox"/>	→ 1001
949	Pouvez-vous refuser d'avoir des rapports sexuels avec votre mari/partenaire quand vous ne souhaitez pas en avoir ?	OUI 1 NON 2 CELA DÉPEND/PAS SÛRE 8	
950	Pourriez-vous demander à votre mari/partenaire d'utiliser un condom si vous vouliez qu'il en utilise un ?	OUI 1 NON 2 CELA DÉPEND/PAS SÛRE 8	

SECTION 10. AUTRES PROBLÈMES DE SANTÉ

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À															
1001	<p>Je voudrais maintenant vous poser d'autres questions concernant des problèmes de santé. Au cours des 12 derniers mois, vous a-t-on fait une injection pour une raison quelconque ?</p> <p>SI OUI : Combien d'injections avez-vous eu ?</p> <p>SI LE NOMBRE D'INJECTIONS EST 90 OU PLUS, OU SI LES INJECTIONS ÉTAIENT QUOTIDIENNES PENDANT 3 MOIS OU PLUS, ENREGISTREZ '90'.</p> <p>SI LA RÉPONSE EST NON-NUMÉRIQUE, INSISTEZ POUR OBTENIR UNE ESTIMATION.</p>	<p>NOMBRE D'INJECTIONS ... <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>AUCUNE 00</p>	→ 1004															
1002	<p>Parmi ces injections, combien ont été effectuées par un médecin, une infirmière, un pharmacien, un dentiste ou un autre prestataire de santé ?</p> <p>SI LE NOMBRE D'INJECTIONS EST 90 OU PLUS, OU SI LES INJECTIONS ÉTAIENT QUOTIDIENNES PENDANT 3 MOIS OU PLUS, ENREGISTREZ '90'.</p> <p>SI LA RÉPONSE EST NON-NUMÉRIQUE, INSISTEZ POUR OBTENIR UNE ESTIMATION.</p>	<p>NOMBRE D'INJECTIONS ... <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>AUCUNE 00</p>	→ 1004															
1003	La dernière fois que vous avez eu une injection effectuée par un prestataire de santé, est-ce qu'il/elle a pris la seringue et l'aiguille d'un emballage neuf qui n'avait pas été ouvert ?	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>NE SAIT PAS 8</p>																
1004	Fumez-vous actuellement des cigarettes ?	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p>	→ 1006															
1005	Au cours des dernières 24 heures, combien de cigarettes avez-vous fumé ?	NOMBRE DE CIGARETTES <input type="text"/> <input type="text"/>																
1006	Actuellement, est-ce que vous fumez ou utilisez un autre type de tabac ?	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p>	→ 1008															
1007	<p>Quel (autre) type de tabac fumez-vous ou utilisez-vous ?</p> <p>ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.</p>	<p>PIPE A</p> <p>TABAC À MACHER B</p> <p>TABAC À PRISER C</p> <p>AUTRE _____ X (PRÉCISEZ)</p>																
1008	<p>Il peut arriver que, pour différentes raisons, les femmes aient des difficultés pour obtenir un avis médical ou se faire soigner. Quand vous êtes malade et que vous voulez un avis médical ou un traitement, est-ce que chacune des raisons suivantes constituent, pour vous, un problème important ou non ?</p> <p>Obtenir la permission d'aller voir un médecin ?</p> <p>Obtenir l'argent nécessaire pour le conseil ou le traitement ?</p> <p>La distance pour atteindre l'établissement de santé ?</p> <p>Ne pas vouloir y aller seule ?</p>	<table> <thead> <tr> <th></th> <th>PROBLÈME IMPOR- TANT</th> <th>PAS PRO- BLÈME BLÈME IMPOR- TANT</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>PERMISSION D'ALLER</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>OBTENIR L'ARGENT ...</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>DISTANCE</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Y ALLER SEULE</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>		PROBLÈME IMPOR- TANT	PAS PRO- BLÈME BLÈME IMPOR- TANT	PERMISSION D'ALLER	1	2	OBTENIR L'ARGENT ...	1	2	DISTANCE	1	2	Y ALLER SEULE	1	2	
	PROBLÈME IMPOR- TANT	PAS PRO- BLÈME BLÈME IMPOR- TANT																
PERMISSION D'ALLER	1	2																
OBTENIR L'ARGENT ...	1	2																
DISTANCE	1	2																
Y ALLER SEULE	1	2																
1009	Êtes-vous couverte par une assurance médicale ?	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p>	→ 1011															

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
1010	Par quel type d'assurance êtes-vous couverte ? ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	ASSURANCE MUTUELLE/ ASSURANCE SANTÉ COMMUNAUTAIRE A ASSURANCE SANTÉ PAR L'EMPLOYEUR B SÉCURITÉ SOCIALE C AUTRE ASSURANCE PRIVÉE COMMERCIALE D AUTRE X (PRÉCISEZ)	
1011	VÉRIFIER 217: L'ENFANT (LE PLUS JEUNE) A 0-17ANS <input type="checkbox"/> AUTRE <input type="checkbox"/>		→ 1013
1012	Je voudrais maintenant vous parler de votre/vos propre(s) enfant(s) (qui a/ont) moins de 18 ans. Avez-vous pris des dispositions pour que quelqu'un s'occupe de (lui/eux) si vous tombiez malade ou si vous ne pouviez plus vous en occuper?	OUI 1 NON 2 PAS SÛRE 8	
1013	(À part votre/vos propre enfants), est-ce que vous êtes en charge d'enfant(s) de moins de 18 ans?	OUI 1 NON 2	→ 1015
1014	Avez-vous pris des dispositions pour que quelqu'un s'occupe de (cet/ces enfant(s) au cas ou vous tomberiez malade ou si vous ne pouviez plus vous en occuper?	OUI 1 NON 2 PAS SÛRE 8	
1015	Avez-vous déjà entendu parler du cancer du sein ou du cancer du col de l'utérus?	OUI 1 NON 2	→ 1101
1016	Avez-vous déjà effectué le dépistage du cancer du sein ou du cancer du col de l'utérus?	OUI 1 NON 2	

SECTION 11. EXCISION

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
1101	Avez-vous déjà entendu parler de l'excision ?	OUI 1 NON 2	→ 1103
1102	Dans certains pays, il existe une pratique qui consiste à couper une partie des organes génitaux externes des filles. Avez-vous déjà entendu parler de cette pratique ?	OUI 1 NON 2	→ 1201
1103	Vous-même, avez-vous été excisée ?	OUI 1 NON 2	→ 1109
1104	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur ce qui vous a été fait à ce moment-là. Vous a-t-on retiré des chairs de la zone génitale ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	→ 1106
1105	Vous a-t-on seulement entaillé les parties génitales sans enlever de chairs ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
1106	Vous a-t-on fermé la zone génitale par une couture ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
1107	Quel âge aviez-vous quand on vous a excisée ? SI L'ENQUÊTÉE NE CONNAÎT PAS L'ÂGE EXACT, ESSAYEZ D'EN OBTENIR UNE ESTIMATION.	ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES <input type="text"/> <input type="text"/> EN TANT QUE BÉBÉ/ PENDANT L'ENFANCE 95 NE SAIT PAS 98	
1108	Qui a procédé à votre excision ?	TRADITIONNEL EXCISEUSE TRADITIONNELLE ... 11 MATRONE/ACCOUCHEUSE TRAD. 12 AUTRE TRADITIONNEL 16 (PRÉCISEZ) PROFESSIONNEL DE SANTÉ MÉDECIN 21 INFIRMIÈRE/SAGE-FEMME 22 AUTRE PROFESSIONNEL DE SANTÉ 26 (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS 98	
1109	VÉRIFIEZ 213, 215 ET 216 : A AU MOINS UNE FILLE VIVANTE <input type="checkbox"/> NÉE EN 1995 OU PLUS TARD N'A AUCUNE FILLE VIVANTE <input type="checkbox"/> NÉE EN 1995 OU PLUS TARD		→ 1116

	<p>VÉRIFIEZ 213, 215 ET 216: INSCRIVEZ DANS LE TABLEAU LE NUMÉRO DE L'HISTORIQUE DES NAISSANCES ET LE NOM DE CHAQUE FILLE VIVANTE NÉE EN 1995 OU PLUS TARD. POSEZ LES QUESTIONS POUR TOUTES CES FILLES . COMMENCEZ PAR LA PLUS JEUNE. (S'IL Y A PLUS DE 6 FILLES, UTILISEZ DES QUESTIONNAIRES SUPPLÉMENTAIRES).</p> <p>Je voudrais maintenant vous poser des questions sur (votre/vos filles) .</p>			
1110	<p>NUMÉRO DE L'HISTORIQUE DES NAISSANCES ET NOM DE CHAQUE FILLE VIVANTE NÉE EN 1995 OU PLUS TARD.</p>	<p>FILLE VIVANTE LA PLUS JEUNE (1^{ère} FILLE LA PLUS JEUNE) NUMÉRO HISTORIQUE NAISSANCES <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____</p>	<p>AVANT-DERNIÈRE FILLE VIVANTE LA PLUS JEUNE (2^e FILLE LA PLUS JEUNE) NUMÉRO HISTORIQUE NAISSANCES <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____</p>	<p>AVANT AVANT-DERNIÈRE FILLE VIVANTE LA PLUS JEUNE (3^e FILLE LA PLUS JEUNE) NUMÉRO HISTORIQUE NAISSANCES <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____</p>
1111	<p>Est-ce que (NOM DE LA FILLE) est excisée ?</p>	<p>OUI 1 NON 2 (ALLEZ À 1111 ←) À LA COLONNE SUIVANTE OU SI PLUS DE FILLES ALLEZ À 1116)</p>	<p>OUI 1 NON 2 (ALLEZ À 1111 ←) À LA COLONNE SUIVANTE OU SI PLUS DE FILLES ALLEZ À 1116)</p>	<p>OUI 1 NON 2 (ALLEZ À 1111 ←) À LA PREMIÈRE COLONNE DU NOUVEAU QUESTIONNAIRE; OU S'IL N'Y A PLUS DE FILLES ALLEZ À 1116)</p>
1112	<p>Quel âge avait (NOM DE LA FILLE) quand elle a été excisée ?</p> <p>SI L'ENQUÊTÉE NE CONNAIT PAS L'ÂGE, ESSAYEZ D'EN OBTENIR UNE ESTIMATION.</p>	<p>ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES . <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 98</p>	<p>ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES . <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 98</p>	<p>ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES . <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 98</p>
1113	<p>Lui a-t-on fermé la zone génitale par une couture ? INSISTEZ : la zone génitale a-t-été fermée ?</p>	<p>OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8</p>	<p>OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8</p>	<p>OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8</p>
1114	<p>Qui a procédé à l'excision de votre fille ?</p>	<p>TRADITIONNEL EXCISEUSE TRADITION... 11 MATRONE/ ACCOUCHEUSE TRADITION... 12 AUTRE TRAD. _____ 16 (PRÉCISEZ)</p> <p>PROFESSIONNEL DE SANTÉ MÉDECIN 21 INFIRMIÈRE/ SAGE-FEMME... 22 AUTRE PROFESSION. DE SANTÉ _____ 26 (PRÉCISEZ)</p> <p>NE SAIT PAS 98</p>	<p>TRADITIONNEL EXCISEUSE TRADITION... 11 MATRONE/ ACCOUCHEUSE TRADITION... 12 AUTRE TRAD. _____ 16 (PRÉCISEZ)</p> <p>PROFESSIONNEL DE SANTÉ MÉDECIN 21 INFIRMIÈRE/ SAGE-FEMME... 22 AUTRE PROFESSION. DE SANTÉ _____ 26 (PRÉCISEZ)</p> <p>NE SAIT PAS 98</p>	<p>TRADITIONNEL EXCISEUSE TRADITION... 11 MATRONE/ ACCOUCHEUSE TRADITION... 12 AUTRE TRAD. _____ 16 (PRÉCISEZ)</p> <p>PROFESSIONNEL DE SANTÉ MÉDECIN 21 INFIRMIÈRE/ SAGE-FEMME... 22 AUTRE PROFESSION. DE SANTÉ _____ 26 PRÉCISEZ)</p> <p>NE SAIT PAS 98</p>
1115		<p>RETOURNEZ À 1111 À LA COLONNE SUIVANTE OU S'IL N'Y A PLUS DE FILLES, ALLEZ À 1116.</p>	<p>RETOURNEZ À 1111 À LA COLONNE SUIVANTE OU S'IL N'Y A PLUS DE FILLES, ALLEZ À 1116.</p>	<p>RETOURNEZ À 1111 À LA COLONNE SUIVANTE DE LA PAGE SUIVANTE OU S'IL N'Y A PLUS DE FILLES, ALLEZ À 1116.</p>

1110	NUMÉRO DE L'HISTORIQUE DES NAISSANCES ET NOM DE CHAQUE FILLE VIVANTE NÉE EN 1995 OU PLUS TARD.	AVANT AVANT AVANT AVANT-DERNIÈRE FILLE VIVANTE LA PLUS JEUNE (4 ^e FILLE LA PLUS JEUNE) NUMÉRO HISTORIQUE <input type="text"/> <input type="text"/> NAISSANCES <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____	AVANT AVANT AVANT AVANT-DERNIÈRE FILLE VIVANTE LA PLUS JEUNE (5 ^e FILLE LA PLUS JEUNE) NUMÉRO HISTORIQUE <input type="text"/> <input type="text"/> NAISSANCES <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____	AVANT AVANT AVANT AVANT-DERNIÈRE FILLE VIVANTE LA PLUS JEUNE (6 ^e FILLE LA PLUS JEUNE) NUMÉRO HISTORIQUE <input type="text"/> <input type="text"/> NAISSANCES <input type="text"/> <input type="text"/> NOM _____
1111	Est-ce que (NOM DE LA FILLE) est excisée ?	OUI 1 NON 2 (ALLEZ À 1111 ←) À LA COLONNE SUIVANTE OU SI PLUS DE FILLES ALLEZ À 1116)	OUI 1 NON 2 (ALLEZ À 1111 ←) À LA COLONNE SUIVANTE OU SI PLUS DE FILLES ALLEZ À 1116)	OUI 1 NON 2 (ALLEZ À 1111 ←) À LA PREMIÈRE COLONNE DU NOUVEAU QUESTIONNAIRE; OU S'IL N'Y A PLUS DE FILLES ALLEZ À 1116)
1112	Quel âge avait (NOM DE LA FILLE) quand elle a été excisée ? SI L'ENQUÊTÉE NE CONNAÎT PAS L'ÂGE, ESSAYEZ D'EN OBTENIR UNE ESTIMATION.	ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES . <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 98	ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES . <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 98	ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES . <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 98
1113	Lui a-t-on fermé la zone génitale par une couture ? INSISTEZ : la zone génitale a-t-été fermée ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8
1114	Qui a procédé à l'excision de votre fille ?	TRADITIONNEL EXCISEUSE TRADITION... 11 MATRONE/ ACCOUCHEUSE TRADITION... 12 AUTRE TRAD. 16 _____ (PRÉCISEZ) PROFESSIONNEL DE SANTÉ MÉDECIN 21 INFIRMIÈRE/ SAGE-FEMME... 22 AUTRE PROFESSION. DE SANTÉ 26 _____ (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS 98	TRADITIONNEL EXCISEUSE TRADITION... 11 MATRONE/ ACCOUCHEUSE TRADITION... 12 AUTRE TRAD. 16 _____ (PRÉCISEZ) PROFESSIONNEL DE SANTÉ MÉDECIN 21 INFIRMIÈRE/ SAGE-FEMME... 22 AUTRE PROFESSION. DE SANTÉ 26 _____ (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS 98	TRADITIONNEL EXCISEUSE TRADITION... 11 MATRONE/ ACCOUCHEUSE TRADITION... 12 AUTRE TRAD. 16 _____ (PRÉCISEZ) PROFESSIONNEL DE SANTÉ MÉDECIN 21 INFIRMIÈRE/ SAGE-FEMME... 22 AUTRE PROFESSION. DE SANTÉ 26 _____ PRÉCISEZ) NE SAIT PAS 98
1115		RETOURNEZ À 1111 À LA COLONNE SUIVANTE DE CETTE PAGE OU S'IL N'Y A PLUS DE FILLES, ALLEZ À 1116.	RETOURNEZ À 1111 À LA COLONNE SUIVANTE DE CETTE PAGE OU S'IL N'Y A PLUS DE FILLES, ALLEZ À 1116.	RETOURNEZ À 1111 À LA PREMIÈRE COLONNE DU NOUVEAU QUESTIONNAIRE OU S'IL N'Y A PLUS DE FILLES, ALLEZ À 1116.
1116	Pensez-vous que l'excision est exigée par votre religion ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8		
1117	Pensez-vous que l'excision est une pratique qui doit continuer ou qui doit être abandonnée ?	CONTINUER 1 ABANDONNER 2 CELA DÉPEND 3 NE SAIT PAS 8		

SECTION 12. FISTULE

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
1201	Les femmes peuvent parfois avoir, en permanence, le jour et la nuit, un problème de pertes urinaires ou fécales par le vagin. Ce problème survient généralement à la suite d'un accouchement difficile, mais il peut aussi se produire après une agression sexuelle ou après une opération du pelvis. Avez-vous déjà eu, en permanence, durant le jour et la nuit, des pertes urinaires ou fécales par le vagin ?	OUI 1 NON 2	→ 1203
1202	Avez-vous déjà entendu parler de ce problème ?	OUI 1 NON 2	→ 1301
1203	Est-ce que ce problème est arrivé après un accouchement ?	OUI 1 NON 2	→ 1205
1204	Selon vous, qu'est-ce qui a causé ce problème ? PRÉCISEZ.	AGRESSION SEXUELLE 1 OPÉRATION DU PELVIS 2 AUTRE 6 (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS 8	→ 1207 → 1208
1205	Est-ce que ce problème est arrivé après un travail et un accouchement normaux ou après un travail et un accouchement très difficiles ?	TRAVAIL/ACCOUCHEM. NORMAL . . . 1 ACCOUCHEM. TRÈS DIFFICILE . . . 2	
1206	Est-ce que ce bébé est né vivant ?	OUI, BÉBÉ EST NÉ VIVANT 1 NON, BÉBÉ N'EST PAS NÉ VIVANT . . . 2	
1207	Combien de jours après [RÉPONSE À 1203 OU 1204] les pertes ont-elles commencé ?	NOMBRE DE JOURS APRÈS ACCOUCH/AUTRE ÉVÈNEM. <input type="text"/> <input type="text"/> (INSCRIVEZ 90 SI 90 JOURS OU PLUS)	
1208	Avez-vous recherché un traitement pour ce problème ?	OUI 1 NON 2	→ 1210
1209	Pourquoi n'avez-vous pas recherché de traitement ? INSISTEZ ET ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	NE SAVAIT PAS QU'ON POUVAIT RÉPARER A NE SAVAIT PAS OÙ ALLER B TROP CHER C TROP ÉLOIGNÉ D MAUVAISE QUALITÉ DES SOINS E N'A PAS PU OBTENIR PERMISSION F GÉNÉE G PROBLÈME A DISPARU H AUTRE X (PRÉCISEZ)	→ 1301
1210	Après de qui avez-vous recherché un traitement en dernier ?	PROFESSIONNEL DE SANTÉ MÉDECIN 1 INFIRMIÈRE/SAGE-FEMME 2 AUTRE PERSONNE AGENT DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE/ VILLAGEOISE 3 AUTRE 6 (PRÉCISEZ)	
1211	Est-ce que le traitement a stoppé complètement les pertes ? SI NON : Est-ce que le traitement a réduit les pertes ?	OUI, PERTES STOPPÉES COMPLÈTEMENT 1 PERTES NON STOPPÉES MAIS RÉDUITES 2 PERTES PAS STOPPÉES DU TOUT 3	

No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
1305	<p>Maintenant, si vous le permettez, je voudrais vous poser d'autres questions concernant vos relations avec votre (dernier) mari/partenaire.</p> <p>1305A. Est-ce qu'il est déjà arrivé que votre (dernier) mari/partenaire/":</p> <p>a)- vous dise ou fasse quelque chose pour vous humilier devant d'autres personnes ?</p> <p>OUI 1 → NON..... 2 ↓</p> <p>b)- vous menace ou quelqu'un proche de vous?</p> <p>OUI 1 → NON..... 2 ↓</p>	<p>1305B. Combien de fois cela s'est-il produit au cours des 12 derniers mois?</p> <p>a) NOMBRE FOIS... <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>SI VEUVE, DIV. OU SEPARÉE.. 95</p> <p>b) NOMBRE FOIS..... <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>SI VEUVE, DIV. OU SEPARÉE.. 95</p>	
1306	<p>Maintenant, si vous le permettez, je voudrais vous poser d'autres questions concernant vos relations avec votre (dernier) mari/partenaire.</p> <p>1306A. Est-ce qu'il est déjà arrivé que votre (dernier) mari/partenaire/":</p> <p>a)- vous bouscule, secoue, ou jette quelque chose contre vous?</p> <p>OUI 1 → NON..... 2 ↓</p> <p>b)- vous gifle ou torde le bras?</p> <p>OUI 1 → NON..... 2 ↓</p> <p>c)- vous frappe à coup de poing ou avec quelque chose qui pouvait vous blesser?</p> <p>OUI 1 → NON..... 2 ↓</p> <p>d)- vous donne des coups de pied ou vous traîne à terre?</p> <p>OUI 1 → NON..... 2 ↓</p> <p>e) essaye de vous étrangler ou de vous brûler?</p> <p>OUI 1 → NON..... 2 ↓</p> <p>f)- vous menace avec un couteau, un pistolet ou un autre type d'arme ?</p> <p>OUI 1 → NON..... 2 ↓</p> <p>g)- vous attaque avec un couteau, un pistolet ou un autre type d'arme ?</p> <p>OUI 1 → NON..... 2 ↓</p> <p>h)- vous force physiquement à avoir des rapports sexuels même quand vous ne vouliez pas ?</p> <p>OUI 1 → NON..... 2 ↓</p> <p>i)- vous force à pratiquer d'autres actes sexuels que vous ne vouliez pas ?</p> <p>OUI 1 → NON..... 2 ↓</p>	<p>1306B. Combien de fois cela s'est-il produit au cours des 12 derniers mois?</p> <p>a) NOMBRE FOIS..... <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>SI VEUVE, DIV. OU SEPARÉE.. 95</p> <p>b) NOMBRE FOIS..... <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>SI VEUVE, DIV. OU SEPARÉE.. 95</p> <p>c) NOMBRE FOIS..... <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>SI VEUVE, DIV. OU SEPARÉE.. 95</p> <p>d) NOMBRE FOIS..... <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>SI VEUVE, DIV. OU SEPARÉE.. 95</p> <p>e) NOMBRE FOIS..... <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>SI VEUVE, DIV. OU SEPARÉE.. 95</p> <p>f) NOMBRE FOIS..... <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>SI VEUVE, DIV. OU SEPARÉE.. 95</p> <p>g) NOMBRE FOIS..... <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>SI VEUVE, DIV. OU SEPARÉE.. 95</p> <p>h) NOMBRE FOIS..... <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>SI VEUVE, DIV. OU SEPARÉE.. 95</p> <p>i) NOMBRE FOIS..... <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>SI VEUVE, DIV. OU SEPARÉE.. 95</p>	
1307	<p>VÉRIFIEZ 1306</p> <p>AU MOINS UN "OUI" <input type="checkbox"/></p> <p>PAS UN SEUL "OUI" <input type="checkbox"/></p>		<p>→ 1310 A</p>

No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
1308	Combien de temps après (votre mariage/union/avoir commencé à être) avec votre (dernier) mari/partenaire/ ce ou (ces comportements) s'est ou (se sont) produits pour la première fois ?	NOMBRE D'ANNEES <input type="text"/> <input type="text"/> AVANT MARIAGE / UNION..... 95 APRÈS SÉPARATION/ DIVORCE..... 96	
1309A ET 1309B	1309A. Est-ce qu'à la suite d'un comportement quelconque, mais délibéré de votre (dernier) mari/partenaire envers vous, il vous est arrivé d'avoir un des problèmes suivants ?	1309B. Combien de fois cela s'est-il produit au cours des 12 derniers mois?	
	a)- d'avoir les hématomes et meurtrissures? OUI 1 → NON..... 2 ↓	a) NOMBRE FOIS..... <input type="text"/> <input type="text"/> SI VEUVE, DIV. OU SEPARÉE.. 95	
	b)- d'avoir une blessure, une fracture ou une entorse ? OUI 1 → NON..... 2 ↓	b) NOMBRE FOIS..... <input type="text"/> <input type="text"/> SI VEUVE, DIV. OU SEPARÉE.. 95	
	c)- d'être allée chez le docteur ou dans un centre de santé à cause de quelque chose que votre (dernier) mari/partenaire vous avait fait ? OUI 1 → NON..... 2 ↓	c) NOMBRE FOIS..... <input type="text"/> <input type="text"/> SI VEUVE, DIV. OU SEPARÉE.. 95	
1310A	Est-ce que vous avez déjà dit ou fait quelque chose pour humilier ou menacer votre (derniers) mari/partenaire devant d'autres personnes ?	OUI 1 NON 2	→ 1310
1310B	Combien de temps après (votre mariage/union/avoir commencé à être) avec votre (dernier) mari/partenaire/ ce ou (ces comportements) s'est ou (se sont) produits pour la première fois ?	NOMBRE D'ANNEES <input type="text"/> <input type="text"/> AVANT MARIAGE / UNION..... 95 APRÈS SÉPARATION/ DIVORCE..... 96	
1310	Vous est-il déjà arrivé de battre, de gifler, de donner des coups de pied ou de faire quelque chose d'autre pour agresser physiquement votre (dernier) mari/partenaire/ alors qu'il ne vous avait ni battue, ni agressé physiquement ?	OUI 1 NON 2	→ 1312
1311	Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous battu, giflé, donné des coups de pied ou fait quelque chose d'autre pour agresser physiquement votre (dernier) mari/partenaire/ alors qu'il ne vous avait ni battue, ni agressée physiquement ?	NOMBRE DE FOIS..... <input type="text"/> <input type="text"/> SI VEUVE, DIV. OU SEPARÉE.... 95	
1312	Est-ce que votre (dernier) mari/partenaire/ boit (buvait) de l'alcool ?	OUI 1 NON 2	→ 1314
1313	Est-ce qu'il lui arrive (est arrivé) d'être ivre très souvent, seulement quelques fois ou jamais ?	TRÈS SOUVENT 1 QUELQUES FOIS..... 2 JAMAIS..... 3	

No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À		
1314	<p>VÉRIFIEZ 1302</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 5px;"> MARIÉE/VIT AVEC UN HOMME/SEPARÉE DIVORCÉE <input type="checkbox"/> ↓ Depuis l'âge de 15 ans, est-ce que quelqu'un d'autre que votre (actuel/dernier) mari/partenaire vous a battu, giflé, donné des coups de pied ou fait quelque chose afin de vous agresser physiquement ? </td> <td style="width: 50%; padding: 5px;"> JAMAIS MARIÉE/ JAMAIS ETE EN UNION <input type="checkbox"/> ↓ Depuis l'âge de 15 ans, est ce que quelqu'un vous a battu, giflé, donné des coups de poing ou fait quelque chose afin de vous agresser physiquement ? </td> </tr> </table>	MARIÉE/VIT AVEC UN HOMME/SEPARÉE DIVORCÉE <input type="checkbox"/> ↓ Depuis l'âge de 15 ans, est-ce que quelqu'un d'autre que votre (actuel/dernier) mari/partenaire vous a battu, giflé, donné des coups de pied ou fait quelque chose afin de vous agresser physiquement ?	JAMAIS MARIÉE/ JAMAIS ETE EN UNION <input type="checkbox"/> ↓ Depuis l'âge de 15 ans, est ce que quelqu'un vous a battu, giflé, donné des coups de poing ou fait quelque chose afin de vous agresser physiquement ?	OUI 1 NON 2 PAS DE RÉPONSE 3	<input type="checkbox"/> → 1319
MARIÉE/VIT AVEC UN HOMME/SEPARÉE DIVORCÉE <input type="checkbox"/> ↓ Depuis l'âge de 15 ans, est-ce que quelqu'un d'autre que votre (actuel/dernier) mari/partenaire vous a battu, giflé, donné des coups de pied ou fait quelque chose afin de vous agresser physiquement ?	JAMAIS MARIÉE/ JAMAIS ETE EN UNION <input type="checkbox"/> ↓ Depuis l'âge de 15 ans, est ce que quelqu'un vous a battu, giflé, donné des coups de poing ou fait quelque chose afin de vous agresser physiquement ?				
1315	Qui vous a agressé physiquement de cette façon ? Quelqu'un d'autre? ENCERCLER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	MERE..... A PERE..... B NOUV. FEMME DE VOTRE PERE .. C NOUV. MARI/PARTENAIRE DE VOTRE MERE..... D SOEUR..... E FRERE..... F FILLE..... G FILS..... H EX MARI /EX PARTENAIRE..... I AMI/PARTEN. SEXUEL ACTUEL..... J EX AMI/EX PARTEN. SEXUEL..... K BELLE MERE (MERE DU MARI)..... L BEAU PERE (PERE DU MARI)..... M AUTR. PARENTES PAR ALLIANCE.. N AUTR. PARENTS PAR ALLIANCE.... O AMIES/FEMMES DE RENCONTRE... P AMIS/HOMMES DE RENCONTRE... Q PROFESSEUR..... R EMPLOYEUR..... S ETRANGER..... T AUTRES X (A PRECISER)			
1316	VÉRIFIER 1315 PLUS D'UNE PERSONNE MENTIONNEE <input type="checkbox"/>	SEULEMENT UNE PERSONNE MENTIONNEE <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> → 1318		
1317	Quelle est la personne qui vous a le plus souvent battu, giflé, donné des coups de pied ou fait quelque chose pour vous agresser physiquement ?	MERE..... 01 PERE..... 02 NOUV. FEMME DE VOTRE PERE .. 03 NOUV. MARI/PARTENAIRE DE VOTRE MERE..... 04 SOEUR..... 05 FRERE..... 06 FILLE..... 07 FILS..... 08 EX MARI /EX PARTENAIRE..... 09 AMI/PARTEN. SEXUEL ACTUEL..... 10 EX AMI/EX PARTEN. SEXUEL..... 11 BELLE MERE (MERE DU MARI)..... 12 BEAU PERE (PERE DU MARI)..... 13 AUTR. PARENTES PAR ALLIANCE.. 14 AUTR. PARENTS PAR ALLIANCE.... 15 AMIES/FEMMES DE RENCONTRE... 16 AMIS/HOMMES DE RENCONTRE... 17 PROFESSEUR..... 18 EMPLOYEUR..... 19 ETRANGER..... 20 AUTRES 96 (PRECISER)			
1318	Au cours des 12 derniers mois, combien de fois cette personne vous a battu, giflé, donné des coups de pied ou a fait quelque chose d'autre pour vous agresser physiquement ?	NOMBRE DE FOIS <input type="text"/> <input type="text"/> SI VEUVE, DIV. OU SEPARÉE.... 95			

No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
1319	VÉRIFIER Q201, Q226 ET Q230: NAISSANCES VIVANTES, ÉTAT DE GROSSESSE ET NAISSANCES NON VIVANTES A AU MOINS EU UNE GROSSESSE <input type="checkbox"/> JAMAIS EU DE GROSSESSE <input type="checkbox"/> [Q201 = 2, Q226 = (2 ou 8) ET Q230= 2]		1322
1320	Est-ce qu'il est déjà arrivé que quelqu'un vous batte, gifle, donne des coups de pied ou fasse quelque chose pour vous agresser physiquement pendant (une/cette) grossesse ?	OUI 1 NON 2	→ 1322
1321	Qui était la personne qui vous a agressé physiquement au cours d'une grossesse? Quelqu'un d'autre? ENCERCLER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	MERE..... A PERE..... B NOUV. FEMME DE VOTRE PERE ... C NOUV. MARI/PARTENAIRE DE VOTRE MERE..... D SOEUR..... E FRERE..... F FILLE..... G FILS..... H EX MARI /EX PARTENAIRE..... I AMI/PARTEN. SEXUEL ACTUEL..... J EX AMI/EX PARTEN. SEXUEL..... K BELLE MERE (MERE DU MARI)..... L BEAU PERE (PERE DU MARI)..... M AUTR. PARENTES PAR ALLIANCE.. N AUTR. PARENTS PAR ALLIANCE.... O AMIES/FEMMES DE RENCONTRE... P AMIS/HOMMES DE RENCONTRE... Q PROFESSEUR..... R EMPLOYEUR..... S ETRANGER..... T AUTRES X (A PRECISER)	
1322	VÉRIFIER 1306, 1309, 1314 ET 1320: AU MOINS UN 'OUI' <input type="checkbox"/> PAS UN SEUL 'OUI' <input type="checkbox"/>		→ 1326
1323	Avez-vous essayé d'obtenir de l'aide?	OUI 1 NON 2	→ 1325
1324	Auprès de qui avez-vous recherché de l'aide? Quelqu'un d'autre? ENCERCLER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	MERE..... A PERE..... B NOUV. FEMME DE VOTRE PERE ... C NOUV. MARI/PARTENAIRE DE VOTRE MERE..... D SOEUR..... E FRERE..... F FILLE..... G FILS..... H EX MARI /EX PARTENAIRE..... I AMI/PARTEN. SEXUEL ACTUEL..... J EX AMI/EX PARTEN. SEXUEL..... K BELLE MERE (MERE DU MARI)..... L BEAU PERE (PERE DU MARI)..... M AUTR. PARENTES PAR ALLIANCE.. N AUTR. PARENTS PAR ALLIANCE.... O AMIES/FEMMES DE RENCONTRE... P AMIS/HOMMES DE RENCONTRE... Q PROFESSEUR..... R EMPLOYEUR..... S ETRANGER..... T AUTRES X (A PRECISER)	→ 1326

No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
1325	Quelle est la principale raison pour laquelle vous n'avez jamais rechercher de l'aide?	NE SAIT PAS VERS QUI ALLER..... 01 INUTILE/PAS BESOIN..... 02 FAIT PARTIE DE LA VIE..... 03 PEUR DU DIVORCE/SÉPARATION... 04 PEUR D'ÊTRE PLUS BATTUE..... 05 PEUR DE CRÉER PROBLÈMES À A LA PERSONNE QUI LA BAT.... 06 GÉNÉE..... 07 VEUT PAS DÉSHONORER LA FAM.. 08 AUTRES _____ 96 (PRÉCISER)	
1326	Autant que vous le sachiez, est-ce qu'il est arrivé que votre père batte votre mère ?	OUI 1 NON 2 NSP..... 8	
1326A	Connaissez-vous un service d'encadrement et d'appui aux femmes en difficulté ?	OUI 1 NON 2 NSP..... 8	

REMERCIEZ ENCORE L'ENQUÊTÉE POUR SA COOPÉRATION ET RASSUREZ-LA À PROPOS DE LA CONFIDENTIALITÉ DE SES RÉPONSES. RÉPONDRE AUX QUESTIONS CI-DESSOUS SEULEMENT PAR RAPPORT À LA PARTIE DE L'INTERVIEW CONCERNANT LES RELATIONS DANS LE MENAGE.

1327	AVEZ-VOUS EU À INTERROMPRE L'INTERVIEW PARCE QUE L'UNE DES PERSONNES LISTÉES ESSAYAIT D'ÉCOUTER OU EST VENUE DANS LA PIÈCE OU A ESSAYÉ D'INTERVENIR DE N'IMPORTE QUELLE AUTRE FAÇON ?		OUI 1 FOIS	OUI, PLUS 1 FOIS	NON	
	MARI.....	1	2	3		
	AUTRES ADULTES HOMMES..	1	2	3		
	ADULTES FEMMES.....	1	2	3		
1328	COMMENTAIRES DE L'ENQUÊTRICE SI LA SECTION 13 N'A PU ÊTRE MENÉE, EXPLIQUER LES RAISONS	<hr/> <hr/> <hr/>				

Maintenant je voudrais faire la liste de tous vos frères et soeurs, qu'ils/elles soient encore en vie ou non, en partant du plus âgé.
 NOTER LE NOM DE TOUS LES FRERES ET SOEURS.

1404	Quel nom a été donné à votre frère ou sœur le/la plus âgé(e) (ou suivant) ?	[1] _____	[2] _____	[3] _____	[4] _____	[5] _____	[6] _____
1405	(NOM) est-il de sexe masculin ou féminin ?	MASC. 1 FEM. 2	MASC. 1 FEM. 2	MASC. 1 FEM. 2	MASC. 1 FEM. 2	MASC. 1 FEM. 2	MASC. 1 FEM. 2
1406	Est-ce que (NOM) est toujours en vie ?	OUI 1 NON 2 ALLER À 1408 ← NSP 8 ALLER À [2] ←	OUI 1 NON 2 ALLER À 1408 ← NSP 8 ALLER À [3] ←	OUI 1 NON 2 ALLER À 1408 ← NSP 8 ALLER À [4] ←	OUI 1 NON 2 ALLER À 1408 ← NSP 8 ALLER À [5] ←	OUI 1 NON 2 ALLER À 1408 ← NSP 8 ALLER À [6] ←	OUI 1 NON 2 ALLER À 1408 ← NSP 8 ALLER À [7] ←
1407	Quel âge a (NOM) ?	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [2]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [3]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [4]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [5]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [6]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [7]
1408	Combien y a-t-il d'années que (NOM) est décédé(e) ?	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
1409	Quel âge avait (NOM) lorsqu'il/elle est décédé(e) ? SI NE SAIT PAS, INSISTER : Est-ce que [NOM] est mort(e) avant l'âge de douze ans ? SI OUI, NOTER '95'. SI NON, POSER D'AUTRES QUESTIONS POUR OBTENIR UNE ESTIMATION. PAR EXEMPLE : Est-ce que [NOM] est mort(e) avant de se marier ?	<input type="text"/> <input type="text"/> SI HOMME, OU SI FEMME DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS, ALLER À [2]	<input type="text"/> <input type="text"/> SI HOMME, OU SI FEMME DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS, ALLER À [3]	<input type="text"/> <input type="text"/> SI HOMME, OU SI FEMME DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS, ALLER À [4]	<input type="text"/> <input type="text"/> SI HOMME, OU SI FEMME DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS, ALLER À [5]	<input type="text"/> <input type="text"/> SI HOMME, OU SI FEMME DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS, ALLER À [6]	<input type="text"/> <input type="text"/> SI HOMME, OU SI FEMME DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS, ALLER À [7]
1410	(NOM) était-elle enceinte quand elle est décédée ?	OUI ... 1 ALLER À 1413 ← NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 1413 ← NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 1413 ← NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 1413 ← NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 1413 ← NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 1413 ← NON ... 2
1411	Est-ce que (NOM) est décédée au cours d'un accouchement ?	OUI ... 1 ALLER À 1413 ← NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 1413 ← NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 1413 ← NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 1413 ← NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 1413 ← NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 1413 ← NON ... 2
1412	Est-ce que (NOM) est décédée dans les deux mois suivant la fin d'une grossesse ou d'un accouchement ?	OUI ... 1 NON ... 2	OUI ... 1 NON ... 2	OUI ... 1 NON ... 2	OUI ... 1 NON ... 2	OUI ... 1 NON ... 2	OUI ... 1 NON ... 2
1413	À combien d'enfants vivants (NOM) a-t-elle donné naissance au cours de sa vie ?	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [2]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [3]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [4]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [5]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [6]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [7]

SI PLUS AUCUN FRÈRE OU SOEUR, ALLER À 1414

1404	Quel nom a été donné à votre frère ou sœur le plus âgé (ou suivant) ?	[7] _____	[8] _____	[9] _____	[10] _____	[11] _____	[12] _____	
1405	(NOM) est-il de sexe masculin ou féminin ?	MASC. 1 FÉM. 2	MASC. 1 FÉM. 2	MASC. 1 FÉM. 2	MASC. 1 FÉM. 2	MASC. 1 FÉM. 2	MASC. 1 FÉM. 2	
1406	Est-ce que (NOM) est toujours en vie ?	OUI 1 NON 2 ALLER À 1408 NSP 8 ALLER À [8]	OUI 1 NON 2 ALLER À 1408 NSP 8 ALLER À [9]	OUI 1 NON 2 ALLER À 1408 NSP 8 ALLER À [10]	OUI 1 NON 2 ALLER À 1408 NSP 8 ALLER À [11]	OUI 1 NON 2 ALLER À 1408 NSP 8 ALLER À [12]	OUI 1 NON 2 ALLER À 1408 NSP 8 ALLER À [13]	
1407	Quel âge a (NOM) ?	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [8]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [9]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [10]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [11]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [12]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [13]	
1408	Combien y a-t-il d'années que (NOM) est décédé(e) ?	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	
1409	Quel âge avait (NOM) lorsqu'il/elle est décédé(e) ? SI NE SAIT PAS, INSISTER : Est-ce que [NOM] est mort(e) avant l'âge de douze ans ? SI OUI, NOTER '95'. SI NON, POSER D'AUTRES QUESTIONS POUR OBTENIR UNE ESTIMATION. PAR EXEMPLE : Est-ce que [NOM] est mort(e) avant de se marier ?	<input type="text"/> <input type="text"/> SI HOMME, OU SI FEMME DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS, ALLER À [8]	<input type="text"/> <input type="text"/> SI HOMME, OU SI FEMME DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS, ALLER À [9]	<input type="text"/> <input type="text"/> SI HOMME, OU SI FEMME DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS, ALLER À [10]	<input type="text"/> <input type="text"/> SI HOMME, OU SI FEMME DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS, ALLER À [11]	<input type="text"/> <input type="text"/> SI HOMME, OU SI FEMME DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS, ALLER À [12]	<input type="text"/> <input type="text"/> SI HOMME, OU SI FEMME DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS, ALLER À [13]	
1410	(NOM) était-elle enceinte quand elle est décédée ?	OUI ... 1 ALLER À 1413 NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 1413 NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 1413 NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 1413 NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 1413 NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 1413 NON ... 2	
1411	Est-ce que (NOM) est décédée au cours d'un accouchement ?	OUI ... 1 ALLER À 1413 NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 1413 NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 1413 NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 1413 NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 1413 NON ... 2	OUI ... 1 ALLER À 1413 NON ... 2	
1412	Est-ce que (NOM) est décédée dans les deux mois suivant la fin d'une grossesse ou d'un accouchement ?	OUI ... 1 NON ... 2	OUI ... 1 NON ... 2	OUI ... 1 NON ... 2	OUI ... 1 NON ... 2	OUI ... 1 NON ... 2	OUI ... 1 NON ... 2	
1413	À combien d'enfants vivants (NOM) a-t-elle donné naissance au cours de sa vie ?	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [8]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [9]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [10]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [11]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [12]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [13]	
SI IL N Y A PLUS AUCUN FRÈRE OU SOEUR, ALLER À 1414								
1414	ENREGISTRER L'HEURE	HEURES MINUTES					<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	

OBSERVATIONS DE L'ENQUÊTRICE

À REMPLIR UNE FOIS L'INTERVIEW TERMINÉE

COMMENTAIRES CONCERNANT L'ENQUÊTÉE

COMMENTAIRES SUR DES QUESTIONS PARTICULIÈRES

AUTRES COMMENTAIRES

OBSERVATION DU CHEF D'ÉQUIPE

NOM DU CHEF D'EQUIPE : _____ DATE : _____

OBSERVATION DE LA CONTRÔLEUSE

NOM DE LA CONTRÔLEUSE : _____ DATE : _____

INSTRUCTIONS:

UN SEUL CODE DOIT FIGURER DANS CHAQUE CASE.

UN CODE DOIT ÊTRE INSCRIT À CHAQUE MOIS À LA COLONNE 1.

CODES À UTILISER POUR CHAQUE COLONNE

COLUMN 1: NAISSANCES, GROSSESSES, UTILIS. CONTRACEP. **

N NAISSANCES
G GROSSESSES
F FIN DE GROSSESSE

0 AUCUNE MÉTHODE
1 STÉRILISATION FÉMININE
2 STÉRILISATION MASCULINE
3 DIU
4 INJECTABLES
5 IMPLANTS
6 PILULE
7 CONDOM
8 CONDOM FÉMININ
9 DIAPHRAGME
J MOUSSE OU GELÉE
K MAMA
L MÉTHODE DU RYTHME
M RETRAIT
X AUTRE MÉTHODE MODERNE
Y AUTRE MÉTHODE TRADITIONNELLE

COLUMN 2: DISCONTINUATION OU UTILIS. CONTRACEPTIVE

0 RAPPORTS SEX. PEU FRÉQUENTS/MARI ABSENT
1 TOMBÉE ENCEINTE ALORS QU'ELLE UTILISAIT
2 SOUHAITAIT TOMBER ENCEINTE
3 MARI/PARTENAIRE DÉSA approuve
4 VOULAIT MÉTHODE PLUS EFFICACE
5 PEUR DES EFFETS SECONDAIRES
6 MANQUE D'ACCESSIBILITÉ/TROP ÉLOIGNÉ
7 COÛTE TROP CHER
8 PAS PRATIQUE À UTILISER
F FATALISTE
A DIFFICULTÉS POUR TOMBER ENCEINTE/MÉNOPAUSE
D DISSOLUTION DU MARIAGE/SÉPARATION
X AUTRE _____
(PRÉCISEZ)
Z NE SAIT PAS

			1	2		
	12	DEC	01			
	11	NOV	02			
	10	OCT	03			
	09	SEP	04			
2	08	AOUT	05			2
0	07	JUILLET	06			0
1	06	JUIN	07			1
0	05	MAI	08			0
*	04	AVRIL	09			*
	03	MARS	10			
	02	FEV	11			
	01	JAN	12			
<hr/>						
	12	DEC	13			
	11	NOV	14			
	10	OCT	15			
	09	SEP	16			
2	08	AOUT	17			2
0	07	JUILLET	18			0
0	06	JUIN	19			0
9	05	MAI	20			9
*	04	AVRIL	21			*
	03	MARS	22			
	02	FEV	23			
	01	JAN	24			
<hr/>						
	12	DEC	25			
	11	NOV	26			
	10	OCT	27			
	09	SEP	28			
2	08	AOUT	29			2
0	07	JUILLET	30			0
0	06	JUIN	31			0
8	05	MAI	32			8
*	04	AVRIL	33			*
	03	MARS	34			
	02	FEV	35			
	01	JAN	36			
<hr/>						
	12	DEC	37			
	11	NOV	38			
	10	OCT	39			
	09	SEP	40			
2	08	AOUT	41			2
0	07	JUILLET	42			0
0	06	JUIN	43			0
7	05	MAI	44			7
*	04	AVRIL	45			*
	03	MARS	46			
	02	FEV	47			
	01	JAN	48			
<hr/>						
	12	DEC	49			
	11	NOV	50			
	10	OCT	51			
	09	SEP	52			
2	08	AOUT	53			2
0	07	JUILLET	54			0
0	06	JUIN	55			0
6	05	MAI	56			6
*	04	AVRIL	57			*
	03	MARS	58			
	02	FEV	59			
	01	JAN	60			
<hr/>						
	12	DEC	61			
	11	NOV	62			
	10	OCT	63			
	09	SEP	64			
2	08	AOUT	65			2
0	07	JUILLET	66			0
0	06	JUIN	67			0
5	05	MAI	68			5
*	04	AVRIL	69			*
	03	MARS	70			
	02	FEV	71			
	01	JAN	72			

* On suppose que l'année de l'enquête sera 2010. Pour le terrain commençant en 2011 ou 2012, les années devront être adaptées.

** Des codes peuvent être ajoutés pour d'autres méthodes, comme celles basées sur la connaissance de la fécondité.

ENQUÊTE DÉMOGRAPHIQUE ET DE SANTÉ ET À INDICATEURS MULTIPLES DU BURKINA-EDS-MICS BF, 2010
QUESTIONNAIRE HOMME

MINISTÈRE DE L'ÉCONOMIE ET DES FINANCES
 INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE ET DE LA DÉMOGRAPHIE

BURKINA FASO
 Unité-Progrès-Justice

IDENTIFICATION																													
NOM DE LA LOCALITÉ _____	<table border="1" style="border-collapse: collapse; margin: auto;"> <tr><td>GRAPPE</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>CONCES.</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>MÉNAGE</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>RÉGION</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>MILIEU</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>MILIEU (DÉTAILLÉ)</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>N° DE LIGNE</td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	GRAPPE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	CONCES.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	MÉNAGE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	RÉGION	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	MILIEU	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	MILIEU (DÉTAILLÉ)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	N° DE LIGNE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
GRAPPE		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																									
CONCES.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																									
MÉNAGE		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																									
RÉGION		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																									
MILIEU		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																									
MILIEU (DÉTAILLÉ)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																									
N° DE LIGNE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																										
NUMÉRO DE GRAPPE																													
NUMÉRO DE CONCESSION																													
NOM ET PRENOM DU CHEF DE MÉNAGE _____ N° MÉNAGE _____																													
RÉGION ADMINISTRATIVE _____																													
URBAIN/RURAL (URBAIN=1, RURAL=2)																													
OUAGADOUGOU AUTRES VILLES, RURAL																													
(OUAGADOUGOU=1, AUTRES VILLES=2, RURAL=3)																													
NOM /PRENOM ET NUMÉRO DE LIGNE DE L'HOMME _____																													

VISITES D'ENQUÊTEUR										
	1	2	3	VISITE FINALE						
DATE	_____	_____	_____	JOUR <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr></table>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
NOM DE L'ENQUÊTEUR	_____	_____	_____	MOIS <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr></table>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
RÉSULTAT*	_____	_____	_____	ANNÉE <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td>2</td><td>0</td><td>1</td><td>0</td></tr></table>	2	0	1	0		
2	0	1	0							
PROCHAINE DATE VISITE	_____	_____		ENQUÊTEUR <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr></table>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
HEURE	_____	_____		RÉSULTAT <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td><input type="checkbox"/></td></tr></table>	<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>										
*CODES RÉSULTAT : 1 REMPLI 4 REFUSÉ 2 PAS À LA MAISON 5 REMPLI PARTIELLEMENT 7 AUTRE _____ (PRÉCISER) 3 DIFFÉRÉ 6 INCAPACITÉ										

LANGUE DE QUESTIONNAIRE** FRANÇAIS <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td>1</td></tr></table>	1	LANGUE DE L'INTERVIEW** _____ <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr></table>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	INTERPRÈTE (OUI=1, NON=2) <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td><input type="checkbox"/></td></tr></table>	<input type="checkbox"/>
1						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>						
**CODES LANGUE : 1 FRANÇAIS 3 DIOULA 5 SENOULO 2 MOORE 4 FOULFOULDE/PEULH 6 AUTRE						
*** CODES LANGUE INTERVIEW: Français=01, Mooré =02, Dioual=03, Peuhl/Foulfouldé=04, Sénoufo=05 Autre (Préciser)=06						

CONTROLEUSE	CHEF D'ÉQUIPE	CONTRÔLE BUREAU	SAISI PAR										
NOM _____	NOM _____	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr></table>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr></table>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>												
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>												
DATE _____ <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr></table>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	DATE _____ <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr></table>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr></table>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr></table>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>											
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>											
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>												
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>												

SECTION 1. CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES DE L'ENQUÊTÉ

PRÉSENTATION ET CONSENTEMENT INFORMÉ

CONSENTEMENT INFORMÉ

Bonjour. Je m'appelle _____ et je travaille pour l'Institut National de la Statistique et de la Démographie. Nous effectuons une enquête nationale sur la santé au Burkina Faso. Les informations que nous collectons aideront votre gouvernement à améliorer les services de santé. Votre ménage a été sélectionné pour cette enquête. Les questions prennent habituellement environ 20 minutes. Toutes les informations que vous nous donnerez sont strictement confidentielles et elles ne seront transmises à personne d'autre que les membres de l'équipe d'enquête. Vous n'êtes pas obligé de participer à cette enquête mais nous espérons que vous accepterez d'y participer car votre opinion est très importante. S'il arrivait que je pose une question à laquelle vous ne voulez pas répondre, dites-le moi et je passerai à la question suivante ; vous pouvez également interrompre l'interview à n'importe quel moment.

Si vous souhaitez plus d'informations sur l'enquête, vous pouvez contacter la personne dont le nom figure sur la carte qui a déjà été donnée à votre ménage.

Avez-vous des questions? Puis-je commencer l'interview maintenant?

SIGNATURE DE L'ENQUÊTEUR: _____ DATE: _____

L'ENQUÊTÉ ACCEPTE D'ÊTRE INTERVIEWÉ..... 1 L'ENQUÊTÉ REFUSE D'ÊTRE INTERVIEWÉ ... 2 → FIN

↓

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
101	ENREGISTREZ L'HEURE.	HEURE..... <input type="text"/> <input type="text"/> MINUTES..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
102	En quel mois et en quelle année êtes-vous né ?	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS MOIS 98 ANNÉE..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS ANNÉE 9998	
103	Quel âge aviez-vous à votre dernier anniversaire ? COMPAREZ ET CORRIGEZ 102 ET/OU 103 SI INCOHÉRENT.	ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES <input type="text"/> <input type="text"/>	
104	Êtes-vous allé à l'école ?	OUI 1 NON 2	→ 108
105	Quel est le plus haut niveau d'études que vous avez atteint: primaire, secondaire 1 (1er cycle), secondaire 2 (2nd cycle) ou supérieur ?	PRIMAIRE 1 SECONDAIRE (1ER CYCLE) 2 SECONDAIRE (2ND CYCLE) 3 SUPÉRIEUR 4	
106	Quel est (l'année/classe) la plus élevée que vous avez achevée à ce niveau ? SI MOINS D'UNE ANNÉE A ÉTÉ ACHEVÉE À CE NIVEAU, INSCRIVEZ '0'.	CLASSE/ANNÉE <input type="text"/>	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ A
115	Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous dormi ailleurs que chez vous pour une ou plusieurs nuits ?	NOMBRE DE FOIS <input type="text"/> <input type="text"/> AUCUNE 00	→ 201
116	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous été absent de chez vous pendant plus d'un mois d'affilée ?	OUI 1 NON 2	

Q 106: NIVEAU/CLASSE D'EDUCATION

NIVEAU	PRIMAIRE=1	SEC 1er CYCLE=2	SEC 2è CYCLE=3	SUPERIEUR=4
	0 = MOINS D'UNE ANNEE ACHEVEE			
CLASSE	CP1=1	6ème=1	2nd=1	1ère année=1
	CP2=2	5ème=2	1ère=2	2ème année=2
	CE1=3	4ème=3	Terminale=3	3ème année=3
	CE2=4	3ème=4	FPB=4	4ème année=4
	CM1=5	FPP=5	NSP=8	5ème année ou +=5
	CM2=6	NSP=8		NSP=8
	NSP=8			

- (1) Chaque carte doit comporter quatre phrases simples appropriées au pays (par ex. "Les parents aiment leurs enfants" ; "Travailler la terre est un dur travail" ; "L'enfant lit un livre" ; "Les enfants travaillent dur à l'école"). Les cartes doivent être préparées dans toutes les langues dans lesquelles l'enquête est susceptible de savoir lire.

SECTION 2. REPRODUCTION

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À								
201	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur tous les enfants que vous avez eus durant votre vie. Je m'intéresse à tous vos enfants biologiques, même s'ils ne sont pas légalement les vôtres ou s'ils ne portent pas votre nom. Avez-vous ou avez-vous eu des enfants que vous avez engendrés ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	<input type="checkbox"/> → 206								
202	Avez-vous des fils ou des filles dont vous êtes le père et qui vivent actuellement avec vous ?	OUI 1 NON 2	→ 204								
203	Combien de fils vivent avec vous ? Et combien de filles vivent avec vous ? SI AUCUN, INSCRIVEZ '00'.	FILS À LA MAISON <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> FILLES À LA MAISON <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table>									
204	Avez-vous des fils ou filles dont vous êtes le père qui sont toujours en vie mais qui ne vivent pas avec vous ?	OUI 1 NON 2	→ 206								
205	Combien de fils sont vivants mais qui ne vivent pas avec vous ? Combien de filles sont vivantes mais qui ne vivent pas avec vous ? SI AUCUN, INSCRIVEZ '00'.	FILS AILLEURS <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> FILLES AILLEURS <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table>									
206	Avez-vous eu une fille ou un garçon qui est né vivant mais qui est décédé par la suite ? SI NON, INSISTEZ : aucun bébé qui a crié ou montré un signe de vie mais qui n'a pas survécu ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	<input type="checkbox"/> → 208								
207	Combien de garçons sont décédés ? Combien de filles sont décédées ? SI AUCUN, INSCRIVEZ '00'.	GARÇONS DÉCÉDÉS <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> FILLES DÉCÉDÉES <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table>									
208	FAITES LA SOMME DES RÉPONSES À 203, 205, ET 207, ET INSCRIVEZ LE TOTAL. SI AUCUN, INSCRIVEZ '00'.	TOTAL DES ENFANTS <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>									
209	VÉRIFIEZ 208 : A EU PLUS D'UN ENFANT <input type="checkbox"/> ↓ A EU SEULEMENT UN ENFANT <input type="checkbox"/> → N'A EU AUCUN ENFANT <input type="checkbox"/> →		→ 212 → 301								
210	Est-ce que tous les enfants dont vous êtes le père ont tous la même mère biologique ?	OUI 1 NON 2	→ 212								
211	En tout, avec combien de femmes avez-vous eu des enfants ?	NOMBRE DE FEMMES <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>									
212	Quel âge aviez-vous quand est né votre (premier) enfant ?	ÂGE EN ANNÉES <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>									
213	VÉRIFIEZ 203 ET 205 : AU MOINS UN ENFANT VIVANT <input type="checkbox"/> ↓ AUCUN ENFANT VIVANT <input type="checkbox"/> →		→ 301								
214	Quel âge a votre (plus jeune) enfant ?	ÂGE EN ANNÉES <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>									

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
215	VÉRIFIEZ 214 : (PLUS JEUNE) <input type="checkbox"/> AUTRE <input type="checkbox"/> ENFANT A 0-2 ANS		→ 301
216	Quel est le nom de votre (plus jeune) enfant ? INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENFANT (LE PLUS JEUNE) _____		
	(NOM DU (PLUS JEUNE) ENFANT)		
217	Quand la mère de (NOM) était enceinte de (NOM), a-t-elle eu des examens prénatals ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	→ 219
218	Est-ce que vous étiez présent pendant l'un de ces examens prénatals ?	PRÉSENT 1 PAS PRÉSENT 2	
219	Est-ce que (NOM) est né dans un hôpital ou un établissement de santé ?	HÔPITAL/ÉTABLISSEMENT SANTÉ ... 1 AUTRE 2	
220	Quand un enfant a la diarrhée, quelle quantité de liquides doit-on lui donné à boire : plus que d'habitude, environ la même quantité que d'habitude, moins que d'habitude ou rien à boire du tout ?	PLUS QUE D'HABITUDE 1 MÊME QUANTITÉ 2 MOINS QUE D'HABITUDE 3 RIEN À BOIRE 4 NE SAIT PAS 8	

SECTION 3. CONTRACEPTION

301	Je voudrais maintenant que nous parlions de planification familiale, c'est-à-dire des différents moyens ou méthodes qu'un couple peut utiliser pour retarder ou éviter une grossesse. De quelle MÉTHODE avez-vous déjà entendu parler ?		
01	Stérilisation féminine. INSISTEZ : Les femmes peuvent avoir une opération pour ne plus avoir d'enfants.	OUI 1 NON 2	
02	Stérilisation masculine. INSISTEZ : Les hommes peuvent avoir une opération pour ne plus avoir d'enfants.	OUI 1 NON 2	
03	DIU. INSISTEZ : Les femmes peuvent avoir un stérilet qu'un médecin ou une infirmière leur place dans l'utérus.	OUI 1 NON 2	
04	Injectables. INSISTEZ : Les femmes peuvent avoir une injection faite par du personnel de santé qui les empêche de tomber enceinte pendant un mois ou plus.	OUI 1 NON 2	
05	Implants. INSISTEZ : Les femmes peuvent se faire insérer par un médecin ou une infirmière un batonnet ou plus sous la peau du haut du bras pour les empêcher de tomber enceinte, pendant une année ou plus.	OUI 1 NON 2	
06	Pilule. INSISTEZ : Les femmes peuvent prendre une pilule chaque jour pour éviter de tomber enceinte.	OUI 1 NON 2	
07	Condom. INSISTEZ : Les hommes peuvent mettre une capote en caoutchouc sur leur pénis avant les rapports sexuels.	OUI 1 NON 2	
08	Condom féminin. INSISTEZ : Les femmes peuvent placer un fourreau dans leur vagin avant les rapports sexuels.	OUI 1 NON 2	
09	Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée (MAMA)	OUI 1 NON 2	
10	Méthode du rythme. INSISTEZ : Les femmes peuvent éviter une grossesse en évitant d'avoir des rapports sexuels les jours du mois où elles ont le plus de chances de tomber enceintes.	OUI 1 NON 2	
11	Retrait. INSISTEZ : Les hommes peuvent faire attention et se retirer avant l'éjaculation.	OUI 1 NON 2	
12	Pilule du lendemain. INSISTEZ : Les femmes peuvent prendre pendant trois jours après des rapports sexuels non protégés des pilules spéciales qui les empêchent de tomber enceintes.	OUI 1 NON 2	
12A	Diaphragme/Cape cervicale. Les femmes peuvent placer une rondelle de latex ou un petit "bonnet" sur le col de l'utérus avant les rapports sexuels.	OUI 1 NON 2	
12B	Mousse/Gélee/Spermicides. Les femmes peuvent mettre dans leur vagin une crème avant tout rapport sexuel afin de tuer les spermatozoïdes de l'homme. Cette crème peut être aussi mise sur le diaphragme.	OUI 1 NON 2	
13	Avez-vous entendu parler d'autres moyens ou méthodes qu'une femme ou un homme peut utiliser pour éviter une grossesse ?	OUI 1 _____ (PRÉCISEZ) _____ (PRÉCISEZ) NON 2	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
302	Au cours des derniers mois, avez-vous : Entendu parler de planification familiale à la radio ? Vu quelque chose sur la planification familiale à la télévision ? Lu quelque chose sur la planification familiale dans un journal ou un magazine ?	OUI NON RADIO 1 2 TÉLÉVISION 1 2 JOURNAL OU MAGAZINE ... 1 2	
303	Au cours des derniers mois, avez-vous discuté de planification familiale avec un agent de santé ou un professionnel de la santé ?	OUI 1 NON 2	
304	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur les risques de grossesse. Entre la période des règles et les règles suivantes, y a-t-il certains jours où les femmes ont plus de chances de tomber enceintes que d'autres quand elles ont des rapports sexuels ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	→ 306
305	Est-ce que cette période se situe juste avant que les règles ne commencent, pendant la période des règles, juste après que les règles soient terminées ou bien au milieu de deux périodes de règles ?	JUSTE AVANT QUE LES RÉGLES COMMENCENT 1 PENDANT LES RÉGLES 2 JUSTE APRÈS LA FIN DES RÉGLES 3 AU MILIEU, ENTRE DEUX PÉRIODES 4 AUTRE 6 (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS 8	
306	Je vais maintenant vous lire des déclarations sur la contraception. Dites-moi, s'il vous plaît, si vous êtes d'accord ou pas avec chacune de ces déclarations. a) La contraception est l'affaire des femmes à laquelle les hommes ne devraient pas s'intéresser. b) Les femmes qui utilisent la contraception peuvent devenir de moeurs légères.	PAS D'ACCORD ACCORD NSP CONTRACEPTION AFFAIRE DES FEMMES 1 2 8 FEMME PEUT DEVENIR LÉGÈRE 1 2 8	
307	VÉRIFIEZ 301 (07) : CONNAÎT CONDOM MASCULIN OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>		→ 311
308	Connaissez-vous un endroit où une personne peut se procurer des condoms ?	OUI 1 NON 2	→ 311
309	Où est-ce ? Pas d'autre endroit ? INSISTEZ POUR DÉTERMINER CHAQUE TYPE D'ENDROIT SI VOUS NE POUVEZ PAS DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. _____ (NOM DE L'ENDROIT/ NOM DES ENDROITS)	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL GOUVERNEMENT A CENTRE DE SANTÉ GOUVT B CLINIQUE PLANNING FAMILIAL ... C CLINIQUE MOBILE D AUTRE PUBLIC E (PRÉCISEZ) SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ F PHARMACIE G MÉDECIN PRIVÉ H CLINIQUE MOBILE I AUTRE MÉD. PRIVÉ J (PRÉCISEZ) AUTRE SOURCE AGENT DE SANTÉ COMMU-NAUTAIRE/VILLAGE K BOUTIQUE L INSTITUTION RELIGIEUSE M AMIS/PARENTS N AUTRE X (PRÉCISEZ)	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À	
310	Est-ce que vous pouvez vous procurer des condoms si vous le souhaitez ?	OUI 1 NON 2		
311	VÉRIFIEZ 301 (08) : CONNAÎT CONDOM FÉMININ OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>		→ 401	
312	Connaissez-vous un endroit où une personne peut se procurer des condoms féminins ?	OUI 1 NON 2	→ 401	
313	Où est-ce ? Pas d'autre endroit ? INSISTEZ POUR DÉTERMINER CHAQUE TYPE D'ENDROIT. SI VOUS NE POUVEZ PAS DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT _____ (NOM DE L'ENDROIT/ NOM DES ENDROITS)	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL GOUVERNEMENT A CENTRE DE SANTÉ GOUVT B CLINIQUE PLANNING FAMILIAL ... C CLINIQUE MOBILE D AUTRE PUBLIC _____ E (PRÉCISEZ) SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ F PHARMACIE G MÉDECIN PRIVÉ H CLINIQUE MOBILE I AUTRE MÉD. PRIVÉ _____ J (PRÉCISEZ) AUTRE SOURCE AGENT DE SANTÉ COMMU- NAUTAIRE/VILLAGE K BOUTIQUE L INSTITUTION RELIGIEUSE M AMIS/PARENTS N AUTRE _____ X (PRÉCISEZ)		
314	Est-ce que vous pouvez vous procurer des condoms féminins si vous le souhaitez ?	OUI 1 NON 2		

SECTION 4. MARIAGE ET ACTIVITÉ SEXUELLE

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À	
401	Êtes-vous actuellement mariée ou vivez-vous avec une femme comme si vous étiez marié ?	OUI, ACTUELLEMENT MARIÉ 1 OUI, VIT AVEC UNE FEMME 2 NON, PAS EN UNION 3	→ 404	
402	Avez-vous déjà été marié ou avez-vous déjà vécu avec une femme comme si vous étiez marié ?	OUI, A ÉTÉ MARIÉ 1 OUI, A VÉCU AVEC UNE FEMME 2 NON 3	→ 413	
403	Quel est votre état matrimonial actuel : êtes-vous veuf, divorcé ou séparé ?	VEUF 1 DIVORCÉ 2 SÉPARÉ 3	→ 410	
404	Est-ce que votre (épouse/partenaire) vit actuellement avec vous ou vit-elle ailleurs ?	VIT AVEC LUI 1 VIT AILLEURS 2		
405	Avez-vous d'autres épouses ou vivez-vous avec d'autres femmes comme si vous étiez marié ?	OUI (PLUS D'UNE) 1 NON (SEULEMENT UNE) 2	→ 407	
406	En tout, combien avez-vous d'épouses ou de femmes avec qui vous vivez comme si vous étiez marié ?	NOMBRE TOTAL D'ÉPOUSES ET DE FEMMES AVEC QUI ... <input type="text"/> <input type="text"/> IL VIT COMME MARIÉ		
407	<p>VÉRIFIEZ 405 :</p> <p>UNE ÉPOUSE/ PARTENAIRE <input type="checkbox"/></p> <p>Pouvez-vous me donner le nom de (votre épouse/femme avec qui vous vivez comme si vous étiez marié) ?</p> <p>PLUS D'UNE ÉPOUSE/ PARTENAIRE <input type="checkbox"/></p> <p>Pouvez-vous me donner le nom de chacune de vos épouses ou de chacune des femmes avec qui vous vivez comme si vous étiez marié ?</p> <p>ENREGISTREZ LE NOM ET LE NUMÉRO DE LIGNE DU QUESTIONNAIRE MÉNAGE POUR CHACUNE DES ÉPOUSES ET FEMMES AVEC QUI IL VIT COMME S'IL ÉTAIT MARIÉ.</p> <p>SI UNE FEMME N'EST PAS LISTÉE DANS LE MÉNAGE, INSCRIVEZ '00'.</p>	<p>NOM</p> <p>N° DE LIGNE</p> <p>ÂGE</p> <p>_____ <input type="text"/><input type="text"/> <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>_____ <input type="text"/><input type="text"/> <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>_____ <input type="text"/><input type="text"/> <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>_____ <input type="text"/><input type="text"/> <input type="text"/><input type="text"/></p>	<p>408 Quel âge avait (NOM) à son dernier anniversaire ?</p>	
408	POSEZ 408 POUR CHAQUE PERSONNE.			
409	<p>VÉRIFIEZ 407 :</p> <p>UNE ÉPOUSE/ PARTENAIRE <input type="checkbox"/></p> <p>PLUS D'UNE ÉPOUSE/ PARTENAIRE <input type="checkbox"/></p>		→ 411A	
410	Avez-vous été marié ou avez-vous vécu avec une femme seulement une fois ou plus d'une fois ?	SEULEMENT UNE FOIS 1 PLUS D'UNE FOIS 2	→ 411A	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
411	En quel mois et en quelle année avez-vous commencé à vivre avec votre (épouse/partenaire) ?	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS MOIS 98 ANNÉE..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS ANNÉE 9998	→ 413
412	Quel âge aviez-vous quand vous avez commencé à vivre avec elle pour la première fois ?	ÂGE <input type="text"/> <input type="text"/>	
413 VÉRIFIEZ LA PRÉSENCE D'AUTRES PERSONNES. AVANT DE CONTINUER, FAITES TOUT VOTRE POSSIBLE POUR VOUS TROUVER EN PRIVÉ.			
414	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur votre activité sexuelle pour mieux comprendre certains aspects importants de la vie. Quel âge aviez-vous quand vous avez eu, pour la première fois, des rapports sexuels ?	N'A JAMAIS EU DE RAPPORTS SEXUELS 00 ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/> <input type="text"/> 1 ^{ère} FOIS EN COMMENÇANT À VIVRE AVEC (PREMIÈRE) FEMME/PARTENAIRE 95	→ 501
415 Je voudrais maintenant vous poser des questions sur votre activité sexuelle récente. Je voudrais vous assurer de nouveau que toutes vos réponses sont absolument confidentielles et qu'elles ne seront divulguées à personne. S'il arrivait que je pose une question à laquelle vous ne voulez pas répondre, dites-le moi et je passerai à la question suivante.			
416	Quand avez-vous eu des rapports sexuels pour la <u>dernière</u> fois ? S'IL Y A MOINS DE 12 MOIS, LA RÉPONSE DOIT ÊTRE ENREGISTRÉE EN JOURS, SEMAINES OU MOIS. S'IL Y A 12 MOIS (UN AN) OU PLUS, LA RÉPONSE DOIT ÊTRE ENREGISTRÉE EN ANNÉES.	IL Y A JOURS 1 <input type="text"/> <input type="text"/> IL Y A SEMAINES ... 2 <input type="text"/> <input type="text"/> IL Y A MOIS 3 <input type="text"/> <input type="text"/> IL Y A ANNÉES 4 <input type="text"/> <input type="text"/>	→ 434

		DERNIÈRE PARTENAIRE SEXUELLE	AVANT-DERNIÈRE PART. SEXUELLE	AVANT-AVANT DERNIÈRE PART. SEXUELLE
417	Quand avez-vous eu des rapports sexuels avec cette personne pour la dernière fois ?		IL Y A... JOURS 1 <input type="text"/> <input type="text"/> IL Y A... SEMAINES 2 <input type="text"/> <input type="text"/> IL Y A... MOIS 3 <input type="text"/> <input type="text"/>	IL Y A... JOURS 1 <input type="text"/> <input type="text"/> IL Y A... SEMAINES 2 <input type="text"/> <input type="text"/> IL Y A... MOIS 3 <input type="text"/> <input type="text"/>
418	La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels avec cette (seconde/troisième) personne, un condom a-t-il été utilisé ?	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 420) ←	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 420) ←	OUI 1 NON 2 (PASSEZ À 420) ←
419	Un condom a-t-il été utilisé chaque fois que vous avez eu des rapports sexuels avec cette personne au cours des 12 derniers mois ?	OUI 1 NON 2	OUI 1 NON 2	OUI 1 NON 2
420	Quelle était votre relation avec cette personne avec qui vous avez eu des rapports sexuels ? SI PETITE AMIE : Vivez-vous ensemble comme si vous étiez marié ? SI OUI, ENCERCLEZ '2'. SI NON, ENCERCLEZ '3'.	ÉPOUSE 1 PARTENAIRE VIVANT AVEC ENQUÊTÉ ... 2 PETITE AMIE VIVANT PAS AVEC ENQUÊTÉ ... 3 RENCONTRE OCCASIONNELLE 4 PROSTITUÉ 5 AUTRE 6 (PRÉCISEZ) (PASSEZ À 423) ←	ÉPOUSE 1 PARTENAIRE VIVANT AVEC ENQUÊTÉ ... 2 PETITE AMIE VIVANT PAS AVEC ENQUÊTÉ ... 3 RENCONTRE OCCASIONNELLE 4 PROSTITUÉ 5 AUTRE 6 (PRÉCISEZ) (PASSEZ À 423) ←	ÉPOUSE 1 PARTENAIRE VIVANT AVEC ENQUÊTÉ ... 2 PETITE AMIE VIVANT PAS AVEC ENQUÊTÉ ... 3 RENCONTRE OCCASIONNELLE 4 PROSTITUÉ 5 AUTRE 6 (PRÉCISEZ) (PASSEZ À 423) ←
421	VÉRIFIEZ 410 :	MARIÉ MARIÉ UNE PLUS SEULE D'UNE <input type="text"/> FOIS FOIS <input type="text"/> (PASSEZ À 423)	MARIÉ MARIÉ UNE PLUS SEULE D'UNE <input type="text"/> FOIS FOIS <input type="text"/> (PASSEZ À 423)	MARIÉ MARIÉ UNE PLUS SEULE D'UNE <input type="text"/> FOIS FOIS <input type="text"/> (PASSEZ À 423)
422	VÉRIFIEZ 414 :	1 ^{re} FOIS QUAND IL A COMMENCÉ À VIVRE AVEC 1 ^{re} AUTRE FEMME <input type="text"/> <input type="text"/> (PASSEZ À 424) ↓	1 ^{re} FOIS QUAND IL A COMMENCÉ À VIVRE AVEC 1 ^{re} AUTRE FEMME <input type="text"/> <input type="text"/> (PASSEZ À 424) ↓	1 ^{re} FOIS QUAND IL A COMMENCÉ À VIVRE AVEC 1 ^{re} AUTRE FEMME <input type="text"/> <input type="text"/> (PASSEZ À 424) ↓
423	Il y a combien de temps que vous avez eu vos premiers rapports sexuels avec cette (seconde/troisième) personne ?	IL Y A... JOURS 1 <input type="text"/> <input type="text"/> IL Y A... SEMAINE 2 <input type="text"/> <input type="text"/> IL Y A... MOIS 3 <input type="text"/> <input type="text"/> IL Y A... ANNÉES 4 <input type="text"/> <input type="text"/>	IL Y A... JOURS 1 <input type="text"/> <input type="text"/> IL Y A... SEMAINE 2 <input type="text"/> <input type="text"/> IL Y A... MOIS 3 <input type="text"/> <input type="text"/> IL Y A... ANNÉES 4 <input type="text"/> <input type="text"/>	IL Y A... JOURS 1 <input type="text"/> <input type="text"/> IL Y A... SEMAINE 2 <input type="text"/> <input type="text"/> IL Y A... MOIS 3 <input type="text"/> <input type="text"/> IL Y A... ANNÉES 4 <input type="text"/> <input type="text"/>
424	Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous eu des rapports sexuels avec cette personne ?	NOMBRE DE FOIS <input type="text"/> <input type="text"/>	NOMBRE DE FOIS <input type="text"/> <input type="text"/>	NOMBRE DE FOIS <input type="text"/> <input type="text"/>
425	Quel âge a cette personne ?	ÂGE DE LA PERSONNE <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 98	ÂGE DE LA PERSONNE <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 98	ÂGE DE LA PERSONNE <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 98
426	À part (cette personne/ces 2 personnes), avez-vous eu des rapports sexuels avec une autre personne au cours des 12 derniers mois ?	OUI 1 (RETOURNEZ À 417 ← À COL. SUIVANTE) NON 2 (PASSEZ À 428) ←	OUI 1 (RETOURNEZ À 417 ← À COL. SUIVANTE) NON 2 (PASSEZ À 428) ←	
427	En tout, avec combien de personnes différentes avez-vous eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois ? SI LA RÉPONSE N'EST PAS NUMÉRIQUE, INSISTEZ POUR OBTENIR UNE ESTIMATION. SI LE NBRE DE PARTENAIRE EST 95 OU PLUS, INSCRIVEZ '95'.			NOMBRE DE PARTENAIRES AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS ... <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS ... 98

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
428	VÉRIFIEZ 420 (TOUTES LES COLONNES) : AU MOINS UNE PARTENAIRE EST UNE PROSTITUÉE <input type="checkbox"/> ↓	AUCUNE PARTENAIRE N'EST UNE PROSTITUÉE <input type="checkbox"/>	→ 430
429	VÉRIFIEZ 420 ET 418 (TOUTES LES COLONNES) : AUTRE <input type="checkbox"/>	CONDOM UTILISÉ AVEC CHAQUE PROSTITUÉE <input type="checkbox"/>	→ 433 → 434
430	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous payé quelqu'un en échange de rapports sexuels ?	OUI 1 NON 2	→ 432
431	Avez-vous déjà payé quelqu'un en échange de rapports sexuels ?	OUI 1 NON 2	→ 434
432	La dernière fois que vous avez payé quelqu'un en échange de rapports sexuels, un condom a-t-il été utilisé ?	OUI 1 NON 2	→ 434
433	Au cours des 12 derniers mois, est-ce qu'un condom a été utilisé chaque fois que vous avez eu des rapports sexuels avec quelqu'un que vous aviez payé ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
434	En tout, durant votre vie, avec combien de personnes différentes avez-vous eu des rapports sexuels ? SI LA RÉPONSE EST NON NUMÉRIQUE, INSISTEZ POUR OBTENIR UNE ESTIMATION. SI LE NOMBRE DE PARTENAIRES EST 95 OU PLUS, INSCRIVEZ '95'.	NOMBRE DE PARTENAIRES SUR LA DURÉE DE VIE <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 98	
435	VÉRIFIEZ 418, PARTENAIRE LA PLUS RÉCENTE (PREMIÈRE COLONNE) : CONDOM UTILISÉ <input type="checkbox"/> ↓	PAS POSÉE <input type="checkbox"/> PAS DE CONDOM UTILISÉ <input type="checkbox"/>	→ 438 → 438
436	Vous m'avez dit qu'un condom avait été utilisé la dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels. Quelle est la marque du condom utilisé à ce moment-là ? SI LA MARQUE N'EST PAS CONNUE, DEMANDEZ À VOIR LE PAQUET.	PRUDENCE 01 IPPF 02 KAMASSOUTRA 03 AUTRE 96 (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS 98	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
437	<p>Où vous êtes-vous procuré le condom la dernière fois ?</p> <p>INSISTEZ POUR DÉTERMINER CHAQUE TYPE D'ENDROIT.</p> <p>SI VOUS NE POUVEZ PAS DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT.</p> <p>_____</p> <p>(NOM DE L'ENDROIT)</p>	<p>SECTEUR PUBLIC</p> <p>HÔPITAL GOUVERNEMENT 11</p> <p>CENTRE DE SANTÉ GOUVT 12</p> <p>CLINIQUE PLANNING FAMILIAL ... 13</p> <p>CLINIQUE MOBILE 14</p> <p>AUTRE PUBLIC</p> <p>_____ 15</p> <p>(PRÉCISEZ)</p> <p>SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ</p> <p>HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ 21</p> <p>PHARMACIE 22</p> <p>MÉDECIN PRIVÉ 23</p> <p>CLINIQUE MOBILE 24</p> <p>AUTRE MÉD. PRIVÉ</p> <p>_____ 25</p> <p>(PRÉCISEZ)</p> <p>AUTRE SOURCE</p> <p>AGENT DE SANTÉ COMMU-NAUTAIRE/VILLAGE 31</p> <p>BOUTIQUE 32</p> <p>INSTITUTION RELIGIEUSE 33</p> <p>AMIS/PARENTS 34</p> <p>AUTRE _____ 96</p> <p>(PRÉCISEZ)</p>	
438	<p>La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels, est-ce que vous ou votre partenaire avez utilisé une méthode (autre que le condom) pour éviter une grossesse ?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>NE SAIT PAS 8</p>	<p>→ 501</p>
439	<p>Quelle méthode vous, ou votre partenaire, avez utilisé ?</p> <p>INSISTEZ :</p> <p>Est-ce que vous, ou votre partenaire, avez utilisé une autre méthode pour prévenir une grossesse ?</p> <p>ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.</p>	<p>STÉRILISATION FÉMININE A</p> <p>STÉRILISATION MASCULINE B</p> <p>DIU C</p> <p>INJECTABLES D</p> <p>IMPLANTS E</p> <p>PILULE F</p> <p>CONDOM FÉMININ G</p> <p>DIAPHRAGME H</p> <p>MOUSSE/GELÉE I</p> <p>MAMA J</p> <p>MÉTHODE DU RYTHME K</p> <p>RETRAIT L</p> <p>COLLIER M</p> <p>AUTRE MÉTHODE MODERNE X</p> <p>AUTRE MÉTHODE TRADITIONNELLE Y</p>	

SECTION 5. PRÉFÉRENCES EN MATIÈRE DE FÉCONDITÉ

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
501	VÉRIFIEZ 401 : ACTUELLEMENT MARIÉ OU VIVANT AVEC UNE PARTENAIRE <input type="checkbox"/>	NON MARIÉ ACTUELLEMENT ET NE VIVANT PAS AVEC UNE PARTENAIRE <input type="checkbox"/>	→ 509
502	VÉRIFIEZ 439 : HOMME NON STÉRILISÉ <input type="checkbox"/>	HOMME STÉRILISÉ <input type="checkbox"/>	→ 509
503	Est-ce que (votre épouse/partenaire)/(certaines de vos (épouses/partenaies)) sont actuellement enceintes ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	→ 505
504	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur l'avenir. Après (l'enfant/les enfants) que vous et (votre (épouse/partenaire)/vos (épouses/partenaies)) attendez maintenant, souhaiteriez-vous un autre enfant ou préféreriez-vous ne plus avoir d'enfants ?	AVOIR UN AUTRE ENFANT 1 PAS D'AUTRE/AUCUN 2 INDÉCIS/NE SAIT PAS 8	→ 506 → 509
505	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur l'avenir. Voudriez-vous avoir (un/un autre) enfant ou préféreriez-vous ne pas (plus) avoir d'enfant ?	AVOIR (UN/UN AUTRE) ENFANT ... 1 PAS D'AUTRE /AUCUN 2 DIT QUE LE COUPLE NE PEUT PAS AVOIR D'ENFANT 3 ÉPOUSE(S)/PARTENAIRE(S) STÉRILISÉE(S) 4 INDÉCIS/NE SAIT PAS 8	→ 509
506	VÉRIFIEZ 407 : UNE FEMME/PARTENAIRE <input type="checkbox"/>	PLUS D'UNE FEMME/PARTENAIRE <input type="checkbox"/>	→ 508
507	VÉRIFIEZ 503 : FEMME/PARTENAIRE NON ENCEINTE OU NE SAIT PAS <input type="checkbox"/>	FEMME/PARTENAIRE ENCEINTE <input type="checkbox"/>	→ 509
	Combien de temps voudriez-vous attendre à partir de maintenant avant la naissance (d'un/d'un autre) enfant ?	Après la naissance de l'enfant que vous attendez, combien de temps voudriez-vous attendre avant d'avoir un autre enfant ?	
		MOIS 1 ANNÉE 2 BIENTÔT/MAINTENANT 993 COUPLE INFÉCOND 994 AUTRE 996 (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS 998	
508	Combien de temps voudriez-vous attendre à partir de maintenant avant d'avoir (un/un autre) enfant ?	MOIS 1 ANNÉE 2 BIENTÔT/MAINTENANT 993 LUI/TOUTES SES FEMMES/PARTENAIRE SONT INFÉCONDS 994 AUTRE 996 (PRÉCISEZ) NE SAIT PAS 998	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ A
509	<p>VÉRIFIEZ 203 ET 205 :</p> <p>A DES ENFANTS VIVANTS <input type="checkbox"/></p> <p>PAS D'ENFANT VIVANT <input type="checkbox"/></p> <p>Si vous pouviez revenir à l'époque où vous n'aviez pas d'enfant et que vous pouviez choisir exactement le nombre d'enfants à avoir dans votre vie, combien auriez-vous voulu en avoir ?</p> <p>Si vous pouviez choisir exactement le nombre d'enfants à avoir dans toute votre vie, combien en voudriez-vous ?</p> <p>INSISTEZ POUR OBTENIR UNE RÉPONSE NUMÉRIQUE</p>	<p>AUCUN 00</p> <p>NOMBRE <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>AUTRE _____ 96 (PRÉCISEZ)</p>	<p>→ 601</p> <p>→ 601</p>
510	<p>Parmi ces enfants, combien souhaiteriez-vous de garçons, combien souhaiteriez-vous de filles et pour combien d'entre eux, le sexe n'aurait-il pas d'importance ?</p>	<p>GARÇON FILLE N'IMPORTE</p> <p>NOMBRE <input type="text"/><input type="text"/> <input type="text"/><input type="text"/> <input type="text"/><input type="text"/></p> <p>AUTRE _____ 96 (PRÉCISEZ)</p>	

SECTION 6. EMPLOI ET RÔLE DES SEXES

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À		
601	Avez-vous fait un travail quelconque au cours des sept derniers jours ?	OUI 1 NON 2	→ 604		
602	Bien que vous n'ayez pas travaillé au cours des sept derniers jours, est-ce que vous avez un travail ou une affaire dont vous avez dû vous absenter pour congé, maladie, vacances, ou pour une autre raison ?	OUI 1 NON 2	→ 604		
603	Avez-vous fait un travail quelconque au cours des 12 derniers mois ?	OUI 1 NON 2	→ 607		
604	Quelle est votre occupation, c'est-à-dire quel genre de travail faites-vous principalement ?	_____ <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> _____ _____			
605	Travaillez-vous habituellement toute l'année, de manière saisonnière ou travaillez-vous seulement de temps en temps ?	TOUTE L'ANNÉE 1 SAISONNIER/PARTIE DE L'ANNÉE... 2 DE TEMPS EN TEMPS 3			
606	Êtes-vous payé en argent ou en nature pour ce travail ou n'êtes-vous pas payé du tout ?	ARGENT SEULEMENT 1 ARGENT ET NATURE 2 NATURE SEULEMENT 3 PAS PAYÉ 4			
607	VÉRIFIEZ 401 : ACTUELLEMENT MARIÉ OU <input type="checkbox"/> NON MARIÉ ACTUELLEMENT VIVANT AVEC UNE PARTENAIRE ↓ ET NE VIVANT <input type="checkbox"/> PAS AVEC UNE PARTENAIRE		→ 612		
608	VÉRIFIEZ 606 : CODE 1 OU 2 <input type="checkbox"/> AUTRE <input type="checkbox"/> ENCERCLÉ ↓		→ 610		
609	Habituellement, qui décide comment l'argent que vous gagnez va être utilisé : c'est vous, votre (épouse/partenaire), ou vous et votre (épouse/partenaire) ensemble ?	ENQUÊTÉ 1 ÉPOUSE/PARTENAIRE 2 ENQUÊTÉ ET ÉPOUSE/ PARTENAIRE ENSEMBLE 3 AUTRE 6 _____ PRÉCISEZ			
610	Habituellement, qui prend les décisions en ce qui concerne vos propres soins de santé: vous-même, votre (épouse/partenaire), vous et votre (épouse/partenaire) ensemble ou quelqu'un d'autre ?	ENQUÊTÉ 1 ÉPOUSE/PARTENAIRE 2 ENQUÊTÉ ET ÉPOUSE/ PARTENAIRE ENSEMBLE 3 QUELQU'UN D'AUTRE 4 AUTRE 6 _____ PRÉCISEZ			
611	Qui prend habituellement les décisions concernant les achats importants pour le ménage ?	ENQUÊTÉ 1 ÉPOUSE/PARTENAIRE 2 ENQUÊTÉ ET ÉPOUSE/ PARTENAIRE ENSEMBLE 3 QUELQU'UN D'AUTRE 4 AUTRE 6 _____ PRÉCISEZ			

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À																								
612	Est-ce que vous possédez cette maison ou une autre maison seul ou conjointement avec quelqu'un d'autre ?	SEUL 1 CONJOINTEMENT 2 LES DEUX, SEUL ET CONJOINTEMENT . 3 N'EN POSSÈDE PAS 4																									
613	Est-ce que vous possédez de la terre, seul ou conjointement avec quelqu'un d'autre ?	SEUL 1 CONJOINTEMENT 2 LES DEUX, SEUL ET CONJOINTEMENT . 3 N'EN POSSÈDE PAS 4																									
614	Selon vous, est-il justifié qu'un mari frappe ou batte sa femme dans les situations suivantes : Si elle sort sans le lui dire ? Si elle néglige les enfants ? Si elle argumente avec lui ? Si elle refuse d'avoir des rapports sexuels avec lui ? Si elle brûle la nourriture ?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">OUI</th> <th style="text-align: center;">NON</th> <th style="text-align: center;">NSP</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SORT SANS LUI DIRE . .</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td>NÉGLIGE ENFANTS . .</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td>ARGUMENTE</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td>REFUSES RAPP. SEX . .</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td>BRÛLE NOURRITURE . .</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> </tbody> </table>		OUI	NON	NSP	SORT SANS LUI DIRE . .	1	2	8	NÉGLIGE ENFANTS . .	1	2	8	ARGUMENTE	1	2	8	REFUSES RAPP. SEX . .	1	2	8	BRÛLE NOURRITURE . .	1	2	8	
	OUI	NON	NSP																								
SORT SANS LUI DIRE . .	1	2	8																								
NÉGLIGE ENFANTS . .	1	2	8																								
ARGUMENTE	1	2	8																								
REFUSES RAPP. SEX . .	1	2	8																								
BRÛLE NOURRITURE . .	1	2	8																								

SECTION 7. VIH/SIDA

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À																
701	Je voudrais maintenant que nous parlions d'un autre sujet. Avez-vous déjà entendu parler d'une maladie appelée sida ?	OUI 1 NON 2	→ 723																
702	Est-ce qu'on peut réduire le risque de contracter le virus du sida en ayant juste un seul partenaire sexuel qui n'est pas infecté et qui n'a aucun autre partenaire sexuel ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8																	
703	Est-ce qu'on peut contracter le virus du sida par les piqûres de moustiques ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8																	
704	Est-ce qu'on peut réduire le risque de contracter le virus du sida en utilisant un condom au cours de chaque rapport sexuel ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8																	
705	Est-ce qu'on peut contracter le virus du sida en partageant la nourriture avec une personne qui a le sida ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8																	
706	Est-ce qu'on peut contracter le virus du sida par sorcellerie ou par des moyens surnaturels ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8																	
707	Est-il possible qu'une personne paraissant en bonne santé ait, en fait, le virus du sida ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8																	
708	Est-ce que le virus qui cause le sida peut être transmis de la mère à son enfant : Pendant la grossesse ? Au cours de l'accouchement ? Pendant l'allaitement ?	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: right;">OUI</td> <td style="text-align: right;">NON</td> <td style="text-align: right;">NSP</td> </tr> <tr> <td>GROSSESSE.</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">2</td> <td style="text-align: right;">8</td> </tr> <tr> <td>ACCOUCHEMENT ...</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">2</td> <td style="text-align: right;">8</td> </tr> <tr> <td>ALLAITEMENT ...</td> <td style="text-align: right;">1</td> <td style="text-align: right;">2</td> <td style="text-align: right;">8</td> </tr> </table>		OUI	NON	NSP	GROSSESSE.	1	2	8	ACCOUCHEMENT ...	1	2	8	ALLAITEMENT ...	1	2	8	
	OUI	NON	NSP																
GROSSESSE.	1	2	8																
ACCOUCHEMENT ...	1	2	8																
ALLAITEMENT ...	1	2	8																
709	VÉRIFIEZ 708 : AU MOINS <input type="checkbox"/> UN 'OUI' ↓ AUTRE <input type="checkbox"/> →		→ 711																
710	Y a-t-il des médicaments spéciaux qu'un médecin ou une infirmière peut donner à une femme infectée par le virus pour réduire le risque de transmission à son enfant ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8																	
711	VÉRIFIER S'IL Y A D'AUTRE PERSONNES. AVANT DE CONTINUER, FAITES TOUT VOTRE POSSIBLE POUR ÊTRE EN PRIVÉ.																		
712	Je ne veux pas connaître les résultats mais avez-vous déjà fait un test pour savoir si vous avez le virus du sida ?	OUI 1 NON 2	→ 716																
713	Il y a combien de mois que vous avez effectué votre test du VIH le plus récent ?	IL Y AMOIS <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> DEUX ANNÉES OU PLUS 95																	
714	je ne veux pas connaître les résultats mais avez-vous reçu les résultats du test ?	OUI 1 NON 2																	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ A
715	<p>Où le test a-t-il été fait ?</p> <p>INSISTEZ POUR DÉTERMINER LE TYPE D'ENDROIT.</p> <p>SI VOUS NE POUVEZ PAS DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT.</p> <p>_____</p> <p>(NOM DE L'ENDROIT)</p>	<p>SECTEUR PUBLIC</p> <p>HÔPITAL GOUVERNEMENT 11</p> <p>CENTRE DE SANTÉ GOUVT 12</p> <p>CENTRE CTV INDÉPENDANT 13</p> <p>CLINIQUE PLANNING FAMILIAL ... 14</p> <p>CLINIQUE MOBILE 15</p> <p>DISPENSAIRE SCOLAIRE 16</p> <p>AUTRE PUBLIC 17</p> <p>_____</p> <p>(PRÉCISEZ)</p> <p>SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ</p> <p>HÔPITAL /CLINIQUE PRIVÉ</p> <p>MÉDECIN PRIVÉ 21</p> <p>CENTRE CTV INDÉPENDANT 22</p> <p>PHARMACIE 23</p> <p>CLINIQUE MOBILE 24</p> <p>DISPENSAIRE SCOLAIRE 25</p> <p>AUTRE MÉD. PRIVÉ 26</p> <p>_____</p> <p>(PRÉCISEZ)</p> <p>AUTRE SOURCE</p> <p>AGENT DE SANTÉ COMMU-NAUTAIRE/VILLAGE 31</p> <p>MAISON 32</p> <p>CENTRE DE DÉTENTION 33</p> <p>AUTRE 96</p> <p>_____</p> <p>(PRÉCISEZ)</p>	<p>→ 718</p>
716	<p>Connaissez-vous un endroit où l'on peut se rendre pour faire un test du virus du sida ?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p>	<p>→ 718</p>
717	<p>Où est-ce ?</p> <p>Pas d'autre endroit ?</p> <p>INSISTEZ POUR DÉTERMINER LE TYPE D'ENDROIT.</p> <p>SI VOUS NE POUVEZ PAS DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT.</p> <p>_____</p> <p>(NOM DE L'ENDROIT/ NOM DES ENDROITS)</p>	<p>SECTEUR PUBLIC</p> <p>HÔPITAL GOUVERNEMENT A</p> <p>CENTRE DE SANTÉ GOUVT B</p> <p>CENTRE CTV INDÉPENDANT ... C</p> <p>CLINIQUE PLANNING FAMILIAL ... D</p> <p>CLINIQUE MOBILE E</p> <p>AUTRE PUBLIC F</p> <p>_____</p> <p>(PRÉCISEZ)</p> <p>SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ</p> <p>HÔPITAL /CLINIQUE PRIVÉ</p> <p>MÉDECIN PRIVÉ G</p> <p>CENTRE CTV INDÉPENDANT ... H</p> <p>PHARMACIE I</p> <p>CLINIQUE MOBILE J</p> <p>AUTRE MÉD. PRIVÉ K</p> <p>_____</p> <p>(PRÉCISEZ)</p> <p>AUTRE SOURCE</p> <p>AGENT DE SANTÉ COMMU-NAUTAIRE/VILLAGE L</p> <p>AUTRE X</p> <p>_____</p> <p>(PRÉCISEZ)</p>	
718	<p>Est-ce que vous achèteriez des légumes frais à un marchand ou à un vendeur si vous saviez que cette personne a le virus du sida ?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>NE SAIT PAS 8</p>	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ A
719	Si un membre de votre famille contractait le virus du sida, souhaiteriez-vous que son état reste secret ou non ?	OUI, RESTE SECRET 1 NON 2 NSP/PAS SÛR/CELA DÉPEND 8	
720	Si un membre de votre famille tombait malade avec le sida, seriez-vous prêt à prendre soin de lui/elle dans votre propre ménage ?	OUI 1 NON 2 NSP/PAS SÛR/CELA DÉPEND 8	
721	Si une enseignante a le virus du sida mais qu'elle n'est pas malade, est-ce que, à votre avis, elle devrait être autorisée à continuer à enseigner à l'école ?	DEVRAIT ÊTRE AUTORISÉE 1 NE DEVRAIT PAS ÊTRE AUTORISÉE 2 NSP/PAS SÛR/CELA DÉPEND 8	
722	Est-ce qu'on devrait éduquer les enfants de 12-14 ans sur l'utilisation de condoms pour éviter de contracter le sida ?	OUI 1 NON 2 NSP/PAS SÛR/CELA DÉPEND 8	
723	VÉRIFIEZ 701 : A ENTENDU PARLER DU SIDA <input type="checkbox"/> N'A PAS ENTENDU PARLER DU SIDA <input type="checkbox"/> Mis à part le sida, avez-vous entendu parler d'autres infections qui peuvent se transmettre par contact sexuel ? Avez-vous entendu parler d'infections qui peuvent se transmettre par contact sexuel ?	OUI 1 NON 2	
724	VÉRIFIEZ 414 : A EU DES RAPPORTS SEXUELS <input type="checkbox"/> N'A PAS EU DE RAPPORTS SEXUELS <input type="checkbox"/>		→ 732
725	VÉRIFIEZ 723 : A ENTENDU PARLER D'AUTRES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES ? OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>		→ 727
726	J'aimerais maintenant vous poser quelques questions sur votre santé au cours des 12 derniers mois. Durant les 12 derniers mois, avez-vous eu une maladie que vous avez contractée par contact sexuel ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
727	Il arrive parfois que les hommes aient un écoulement du pénis qui n'est pas normal. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu un écoulement du pénis ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
728	Il arrive parfois que les hommes aient une plaie ou un ulcère dans la zone du pénis. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu une plaie ou un ulcère dans la zone du pénis ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
729	VÉRIFIEZ 726, 727, ET 728 : A EU UNE INFECTION (AU MOINS UN 'OUI') <input type="checkbox"/> N'A PAS EU D'INFECTION OU NE SAIT PAS <input type="checkbox"/>		→ 732
730	La dernière fois que vous avez eu (PROBLEME DÉCLARÉ À 726/727/728), avez-vous recherché des conseils ou un traitement ?	OUI 1 NON 2	→ 732

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ A
731	<p>Où êtes-vous allée ?</p> <p>Un autre endroit ?</p> <p>INSISTER POUR DÉTERMINER LE TYPE D'ENDROIT.</p> <p>SI VOUS NE POUVEZ DÉTERMINER SI L'ENDROIT EST DU SECTEUR PUBLIC OU PRIVÉ, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT.</p> <p>_____</p> <p>(NOM DE L'ENDROIT/ NOM DES ENDROITS)</p>	<p>SECTEUR PUBLIC</p> <p>HÔPITAL GOUVERNEMENT A</p> <p>CENTRE DE SANTÉ GOUVT B</p> <p>CENTRE CTV INDÉPENDANT ... C</p> <p>CLINIQUE PLANNING FAMILIAL ... D</p> <p>CLINIQUE MOBILE E</p> <p>AUTRE PUBLIC _____ F</p> <p>(PRÉCISEZ)</p> <p>SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ</p> <p>HÔPITAL /CLINIQUE PRIVÉ</p> <p>MÉDECIN PRIVÉ G</p> <p>CENTRE CTV INDÉPENDANT ... H</p> <p>PHARMACIE I</p> <p>CLINIQUE MOBILE J</p> <p>AUTRE MÉD. PRIVÉ _____ K</p> <p>(PRÉCISEZ)</p> <p>AUTRE SOURCE</p> <p>AGENT DE SANTÉ COMMU-</p> <p>NAUTAIRE/VILLAGE L</p> <p>BOUTIQUE M</p> <p>MAISON N</p> <p>AUTRE _____ X</p> <p>(PRÉCISEZ)</p>	
732	<p>Si une femme sait que son mari est atteint d'une maladie qu'elle peut contracter au cours de rapports sexuels, pensez-vous qu'il est justifié qu'elle lui demande qu'ils utilisent des condoms quand ils ont des rapports sexuels ?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>NE SAIT PAS 8</p>	
733	<p>Est-ce que vous pensez qu'il est justifié qu'une femme refuse d'avoir des rapports sexuels avec son mari quand elle sait qu'il a des relations sexuelles avec des femmes autres que ses épouses ?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p> <p>NE SAIT PAS 8</p>	

SECTION 8. AUTRES PROBLÈMES DE SANTE

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À
801	Certains hommes sont circoncis, c'est-à-dire qu'on leur a enlevé entièrement le prépuce du pénis. Êtes-vous circoncis ?	OUI 1 NON..... 2 NE SAIT PAS 8	→ 805
802	Quel âge aviez-vous quand vous avez été circoncis ?	ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES <input type="text"/> <input type="text"/> PENDANT L'ENFANCE (<5 ANS) ... 95 NE SAIT PAS 98	
803	Qui a effectué la circoncision ?	PRATICIEN TRADITIONNEL/ FAMILLE/AMI 1 AGENT/PROFESSIONNEL DE SANTÉ 2 AUTRE 3 NE SAIT PAS 8	
804	Où la circoncision a-t-elle été effectuée ?	ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ 1 MAISON D'UN AGENT/ PROFESSIONNEL DE SANTÉ 2 CIRCONCISION FAITE À LA MAISON 3 ENDROIT RITUEL 4 AUTRE MAISON/ENDROIT 5 NE SAIT PAS 8	
805	Je voudrais maintenant vous poser d'autres questions concernant des problèmes de santé. Au cours des 12 derniers mois, vous a-t-on fait une injection pour une raison quelconque ? SI OUI : Combien d'injections avez-vous eu ? SI LE NOMBRE D'INJECTIONS EST 90 OU PLUS, OU SI LES INJECTIONS ÉTAIENT QUOTIDIENNES PENDANT 3 MOIS OU PLUS, INSCRIVEZ '90'. SI LA RÉPONSE EST NON-NUMÉRIQUE, INSISTEZ POUR OBTENIR UNE ESTIMATION.	NOMBRE D'INJECTIONS ... <input type="text"/> <input type="text"/> AUCUNE 00	→ 808
806	Parmi ces injections, combien ont été effectuées par un médecin, une infirmière, un pharmacien, un dentiste ou un autre prestataire de santé ? SI LE NOMBRE D'INJECTIONS EST 90 OU PLUS, OU SI LES INJECTIONS ÉTAIENT QUOTIDIENNES PENDANT 3 MOIS OU PLUS, ENREGISTREZ '90' SI LA RÉPONSE EST NON-NUMÉRQUE, INSISTEZ POUR OBTENIR UNE ESTIMATION.	NOMBRE D'INJECTIONS ... <input type="text"/> <input type="text"/> AUCUNE 00	→ 808
807	La dernière fois que vous avez eu une injection effectuée par un prestataire de santé, est-ce qu'il/elle a pris la seringue et l'aiguille d'un emballage neuf qui n'avait pas été ouvert ?	OUI 1 NON..... 2 NE SAIT PAS 8	
808	Fumez-vous actuellement des cigarettes ?	OUI 1 NON..... 2	→ 810
809	Au cours des dernières 24 heures, combien de cigarettes avez-vous fumé ?	NOMBRE DE CIGARETTES <input type="text"/> <input type="text"/>	
810	Actuellement, est-ce que vous fumez ou est-ce que vous utilisez un autre type de tabac ?	OUI 1 NON..... 2	→ 812

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSEZ À				
811	Quel (autre) type de tabac fumez-vous ou utilisez-vous ? ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ	PIPE A TABAC À MÂCHER B TABAC À PRISER C AUTRE _____ X (PRÉCISEZ)					
812	Êtes-vous couvert par une assurance médicale ?	OUI 1 NON 2	→ 814				
813	Par quel type d'assurance êtes-vous couvert ? ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ	ASSURANCE MUTUELLE/ ASSURANCE SANTÉ COMMUNAUTAIRE A ASSURANCE SANTÉ PAR L'EMPLOYEUR B SÉCURITÉ SOCIALE C AUTRE ASSURANCE PRIVÉE COMMERCIALE D AUTRE _____ X (PRÉCISEZ)					
814	Avez-vous déjà entendu parler de l'excision ?	OUI 1 NON 2	→ 816				
815	Dans certains pays, il existe une pratique qui consiste à couper une partie des organes génitaux externes des filles. Avez-vous déjà entendu parler de cette pratique ?	OUI 1 NON 2	→ 818				
816	Pensez-vous que l'excision est exigée par votre religion ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8					
817	Pensez-vous que l'excision est une pratique qui doit continuer ou qui doit être abandonnée ?	CONTINUER 1 ABANDONNER 2 CELA DÉPEND 3 NE SAIT PAS 8					
818	ENREGISTRER L'HEURE	HEURES MINUTES	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>				

OBSERVATIONS DE L'ENQUÊTEUR

À REMPLIR APRÈS AVOIR TERMINÉ L'INTERVIEW

COMMENTAIRES CONCERNANT L'ENQUÊTÉ:

COMMENTAIRES SUR DES QUESTIONS PARTICULIÈRES :

AUTRES COMMENTAIRES :

OBSERVATION DU CHEF D'ÉQUIPE

NOM DU CHEF D'ÉQUIPE : _____ DATE: _____

OBSERVATION DU CONTRÔLEUR

NOM DU CONTRÔLEUR : _____ DATE: _____