



Projet « Mieux prendre en compte les aspects négligés de la santé et des droits sexuels et reproductifs des femmes migrantes et déplacées internes des quartiers informels au Burkina Faso »

Résultats du module : Fécondité et planification familiale

MESSAGES CLÉS

1

Fécondité élevée et précoce chez les femmes migrantes et déplacées internes : Les femmes des quartiers informels de Kaya ont en moyenne six enfants contre cinq pour celles de Ouagadougou. Plus d'une adolescente sur dix a déjà commencé sa vie féconde.

2

Faible connaissance et adoption de la planification familiale : Près d'une adolescente sur trois ne connaît pas la planification familiale (PF). La prévalence contraceptive moderne reste faible (environ ¼ des femmes) et très critique chez les adolescentes (6%).

3

Freins majeurs d'ordre personnel et perceptuel : La principale raison de non-utilisation de la planification est une décision personnelle (50% à Ouagadougou et 73% à Kaya). Plus d'un tiers des femmes (35% à Kaya et 45% à Ouagadougou) ont des perceptions défavorables envers la PF, proportion qui dépasse la moitié (55%) chez les adolescentes.

4

Qualité de service et effets secondaires : Moins d'une femme sur deux reçoit les quatre messages essentiels lors des consultations de planification familiale. La peur des effets secondaires est un obstacle fréquemment rapporté chez 20% des femmes migrantes et déplacées internes de Ouagadougou.

5

Les normes sociales et de genre restent un frein majeur à la planification familiale dans les quartiers informels : Dans les deux villes, une large majorité des femmes migrantes et déplacées internes associent encore la planification familiale à des mœurs légères et la considèrent comme réservée aux femmes mariées, des perceptions particulièrement marquées chez les adolescentes et les femmes peu instruites.

6

Malgré une perception globalement positive de l'accessibilité et du respect dans les services à Kaya, de fortes disparités territoriales persistent : Comparativement à Ouagadougou, les femmes migrantes et déplacées internes de Kaya perçoivent d'avantage un accueil respectueux et une meilleure accessibilité financière des services de planification familiale, y compris pour les femmes migrantes, déplacées internes et en situation de handicap.

SECTION I : FECONDITE ET INTENTIONS DE FECONDITE

Au cours de leur vie féconde, les femmes migrantes et déplacées internes de à Kaya ont en moyenne six enfants, contre cinq pour celles de Ouagadougou

Indice synthétique de fécondité (ISF)

6,01

Kaya

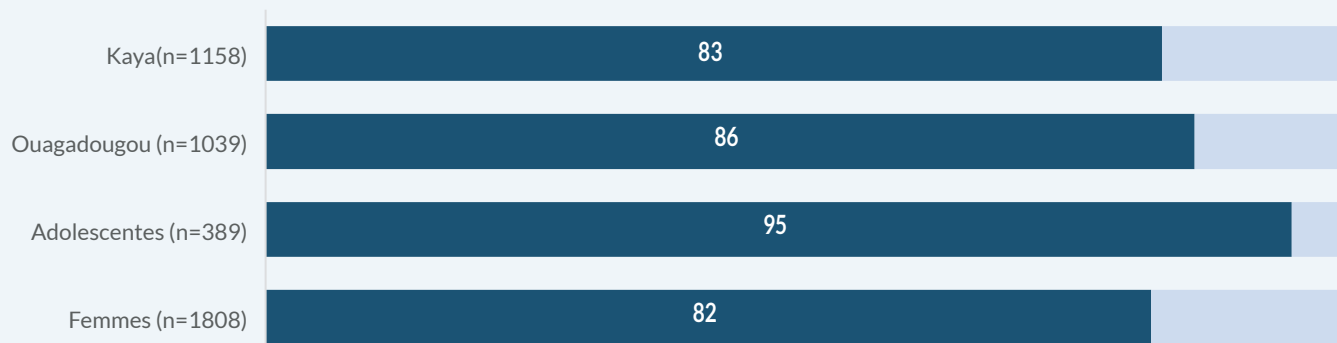
4,77

Ouagadougou

Intention de fécondité

Dans les quartiers informels de Kaya comme de Ouagadougou, plus de 8 femmes migrantes et déplacées internes sur 10 souhaitent avoir au moins un autre enfant.

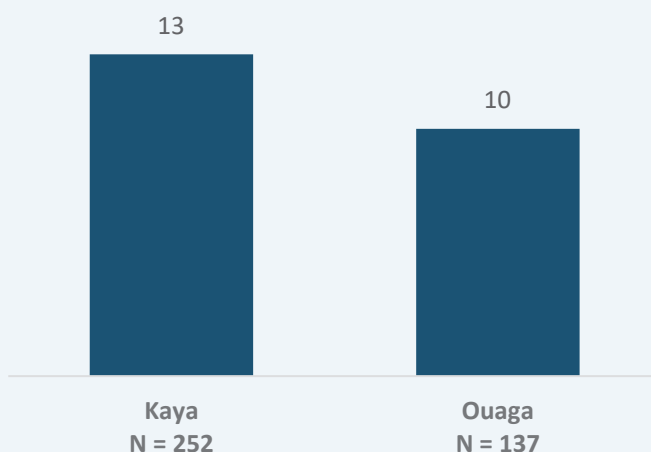
Proportion (%) des femmes souhaitant avoir un autre enfant



Entame de la vie féconde chez les adolescentes (15-19 ans)

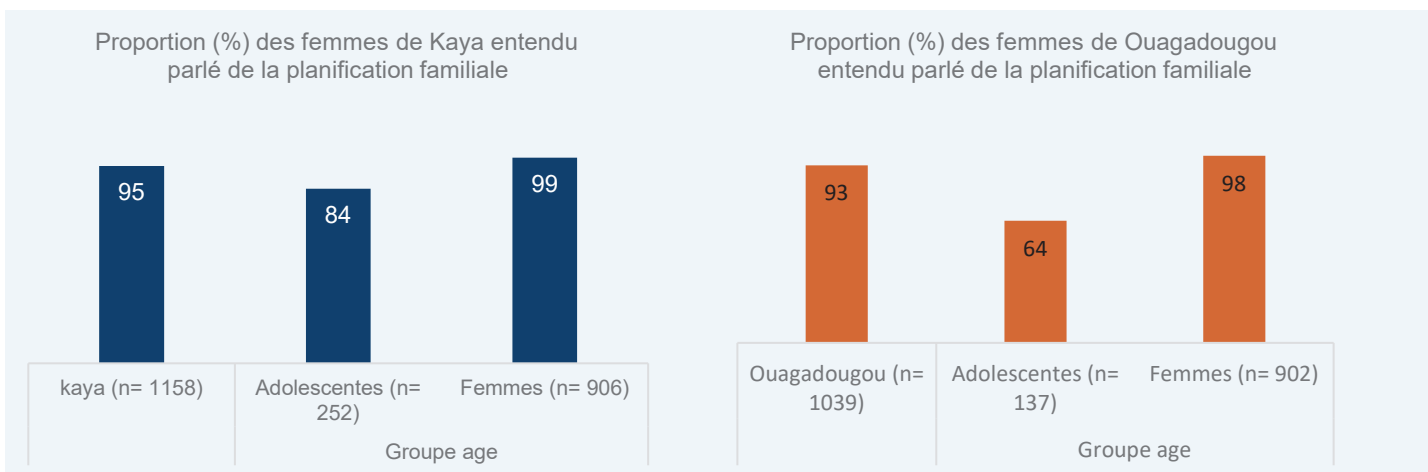
Dans les quartiers informels de Kaya, 13% des adolescentes de 15-19 ans ont entamé leur vie féconde contre 10% chez les adolescentes de Ouagadougou

Proportion (%) des adolescentes (15-19 ans) ayant entamé leur vie féconde

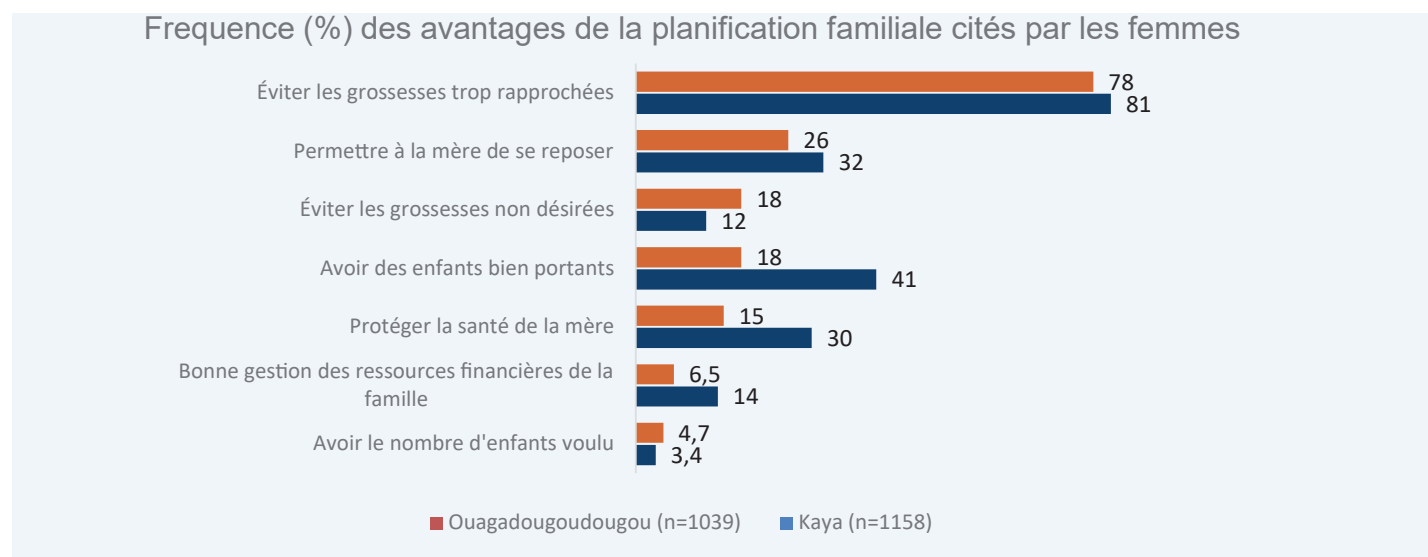


SECTION II : CONNAISSANCE DE LA PLANIFICATION FAMILIALE

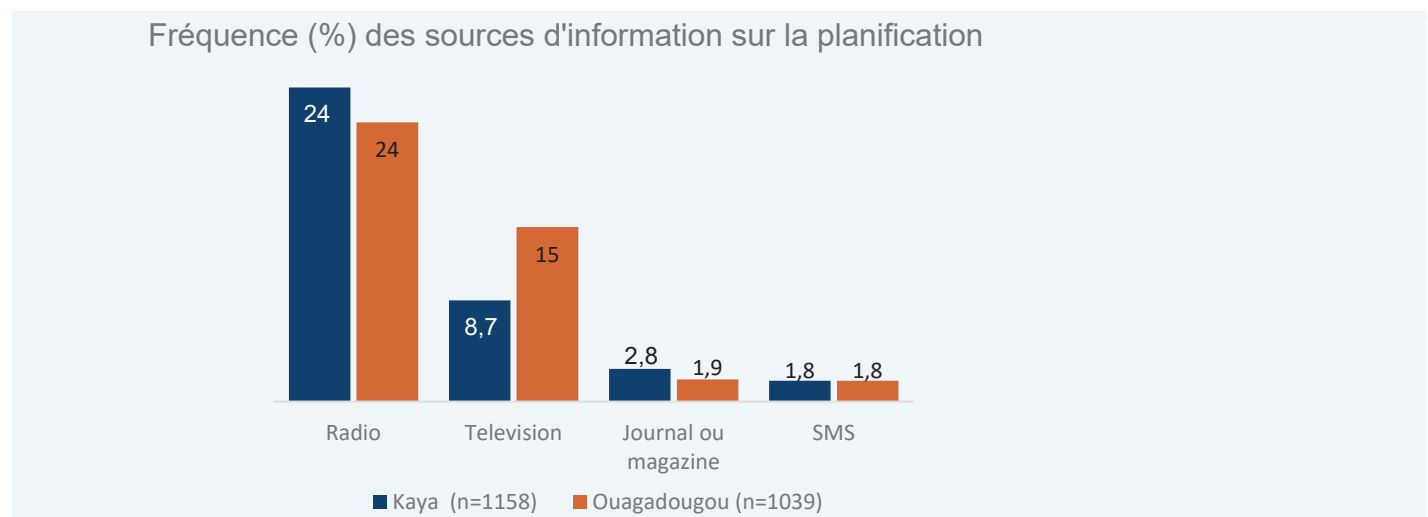
La quasi-totalité ($\geq 95\%$) des femmes migrantes et déplacées internes âgées de 20–49 ans à Kaya et à Ouagadougou ont déjà entendu parler de la planification familiale. En revanche, cette connaissance reste nettement plus faible chez les adolescentes surtout à Kaya (64 %).



Pour les femmes migrantes et déplacées internes de Kaya et de Ouagadougou, la planification familiale sert principalement à éviter les grossesses trop rapprochées



La radio suivie de la télévision demeurent les principales sources d'information des femmes migrantes et déplacées internes sur la planification familiale, aussi bien à Ouaga qu'à Kaya

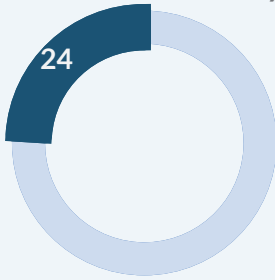


SECTION III : PRATIQUES DE LA PF

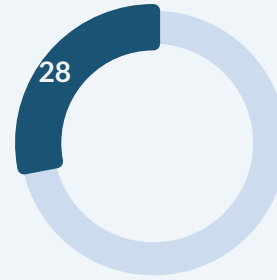
Prevalence contraceptives

Dans les quartiers informels, la prévalence contraceptive moderne est de 24% parmi les femmes migrantes et déplacées internes de Kaya et 28% pour celles de Ouagadougou. Chez les adolescentes, elle est de 6%.

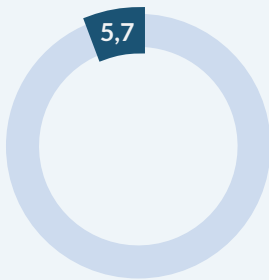
Prévalence contraceptive moderne chez les femmes en union de Kaya (n=1000)



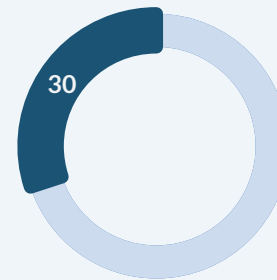
Prévalence contraceptive moderne chez les femmes en union de Ouagadougou (n=909)



Prévalence contraceptive moderne chez les femmes en union Adolescentes



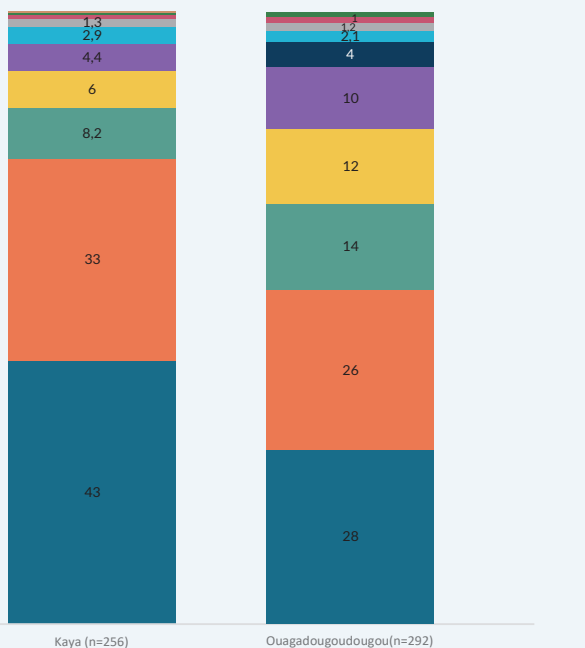
Prévalence contraceptive moderne chez les femmes en union Femmes (n=1542)



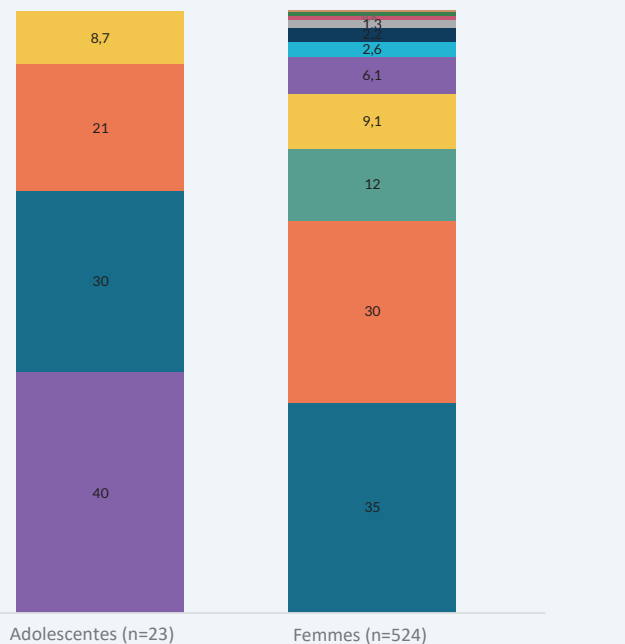
Distribution des méthodes contraceptives modernes

Les implants, suivis des injectables et des pilules, sont les méthodes contraceptives les plus utilisées par les femmes migrantes ou déplacées internes, tant à Kaya qu'à Ouagadougou. Pour les adolescentes, c'est prioritairement le préservatif masculin.

Fréquence(%) des types des méthodes contraceptives utilisées par les AFMPI, par ville

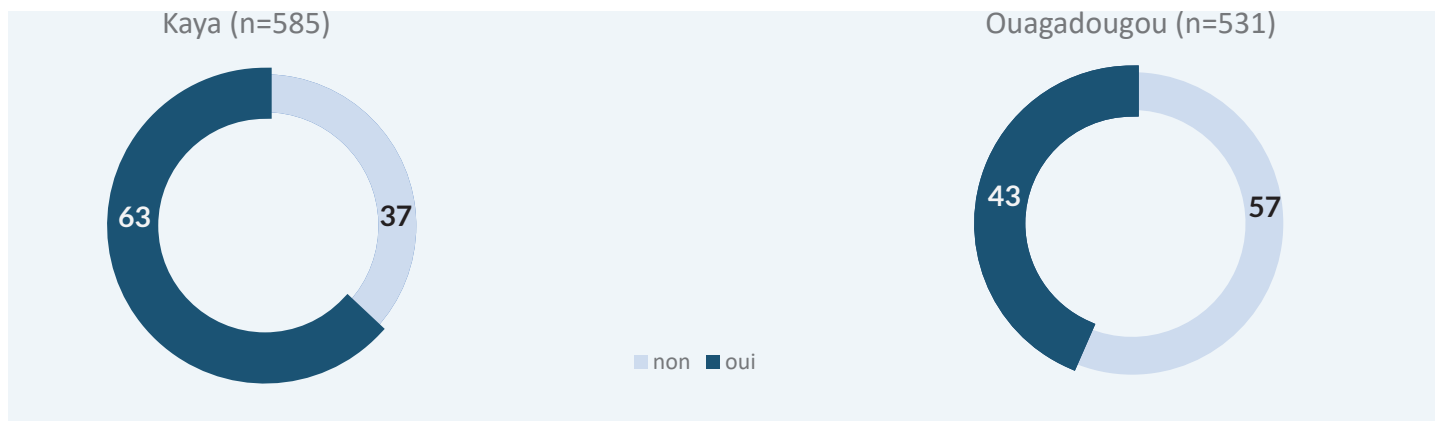


Fréquence(%) des types des méthodes contraceptives utilisées par les AFMPI, par groupe d'âge



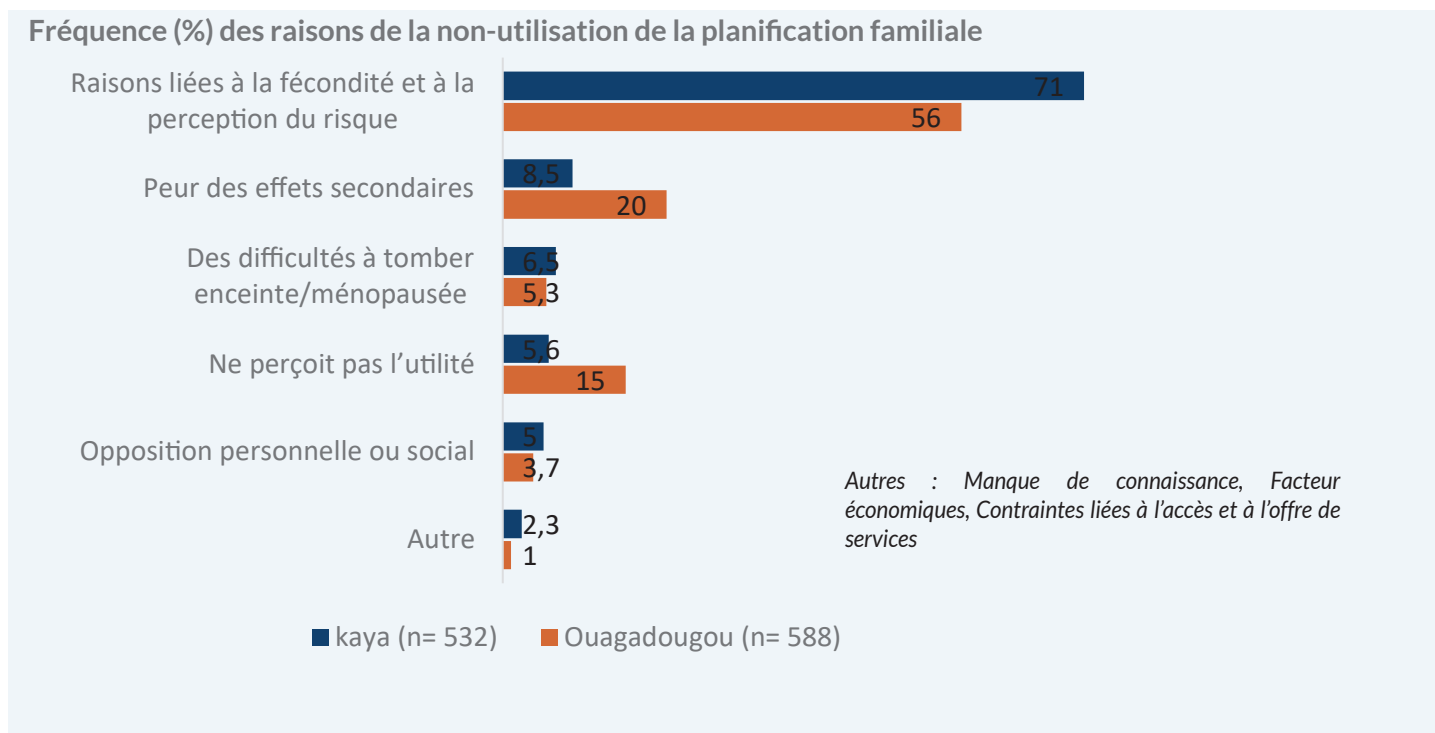
Intention d'utiliser la contraception dans le futur

Près de 63% des femmes migrantes et déplacées internes de Kaya et 43% chez celles de Ouagadougou ont l'intention d'utiliser la planification familiale dans le futur



Raison de la non-utilisation de la planification familiale

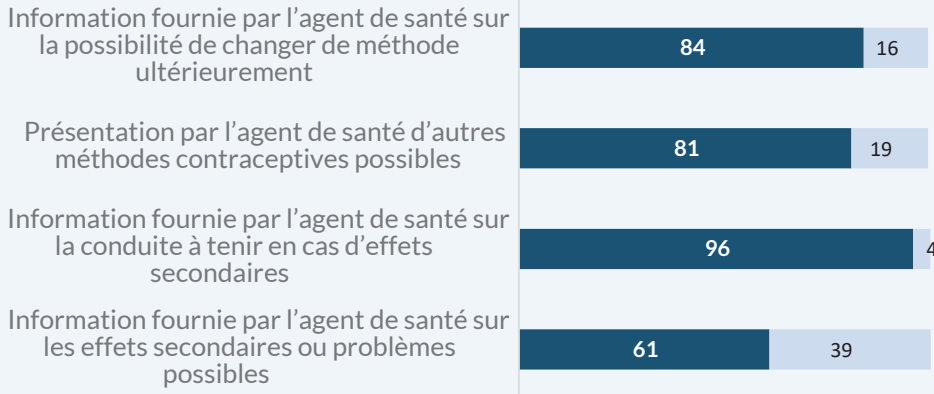
Les raisons liées à la fécondité et à la perception du risque (désir de grossesse, recours à l'espace naturel, absence ou faible intensité des rapports sexuels) constituent les principaux motifs de non-utilisation des méthodes contraceptives modernes parmi les femmes migrantes et déplacées internes aussi bien à Kaya qu'à Ouagadougou. La peur des effets secondaires en est également une raison assez fréquemment évoqué à Ouagadougou (20%)



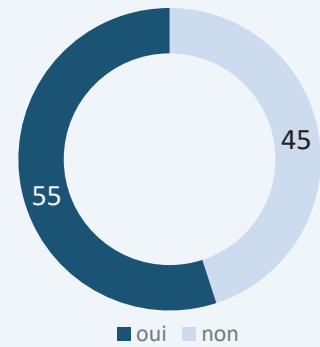
Indice Information Méthode Plus (MII+)

A Kaya, 55% des femmes migrantes et déplacées internes utilisatrices de méthodes modernes ont reçu les quatre informations essentielles sur le service, contre 36% à Ouagadougou.

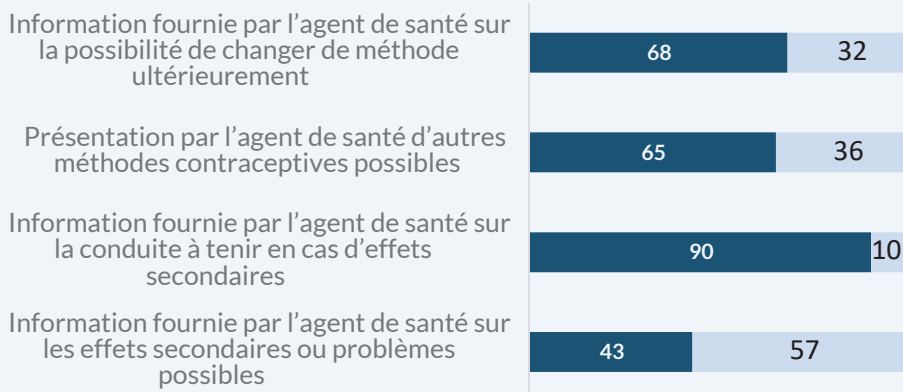
Fréquence (%) des éléments d'informations -fournis aux femmes de Kaya lors de la consultation de planification familiale (n=256)



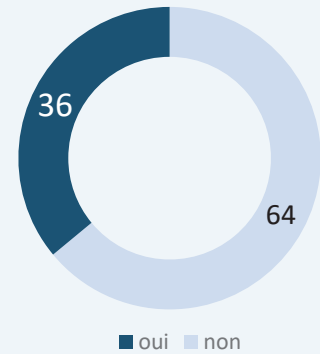
Proportion (%) des femmes de Kaya ayant reçu tous les quatre informations (MII+)



Fréquence (%) des éléments d'informations -fournis aux femmes de Ouagadougou lors de la consultation de planification familiale (n=292)



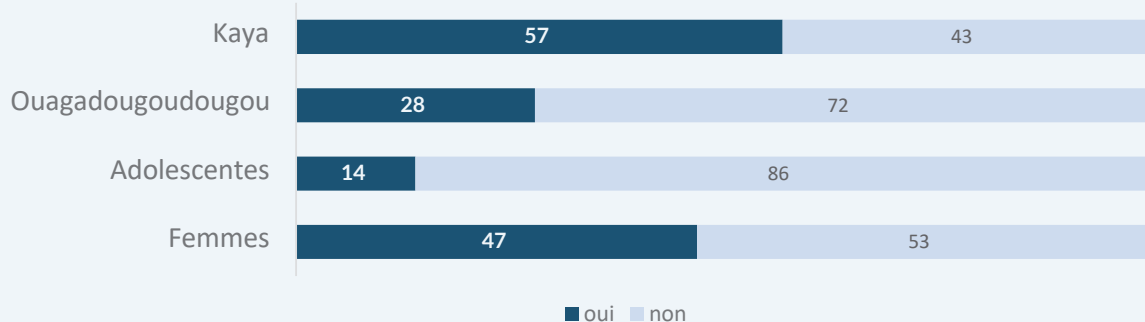
Proportion (%) des femmes de Ouagadougou ayant reçu tous les quatre informations



Conseil sur la pf par un agent de santé (Visite d'un agent de santé à domicile ou

A Kaya, 57% des femmes migrantes et déplacées internes ont eu à échanger de planification familiale avec un agent de santé au cours des 12 derniers mois, contre 28% à Ouagadougou. Globalement, ces échanges concernent près de la moitié des femmes (47%), mais seulement 14% des adolescentes.

Pourcentage des femmes ont eu à échanger de planification familiale avec un agent de santé au cours des 12 derniers mois

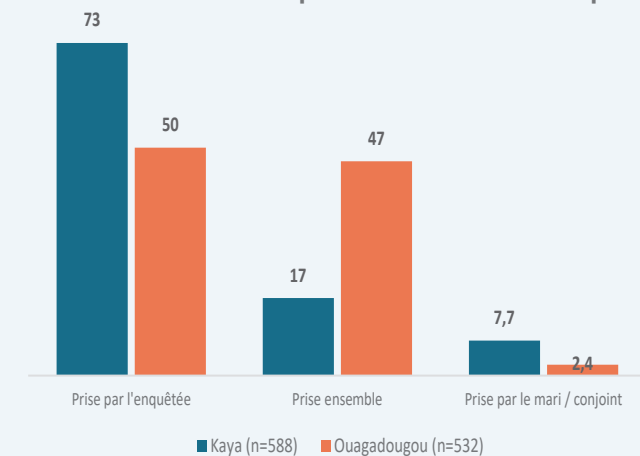
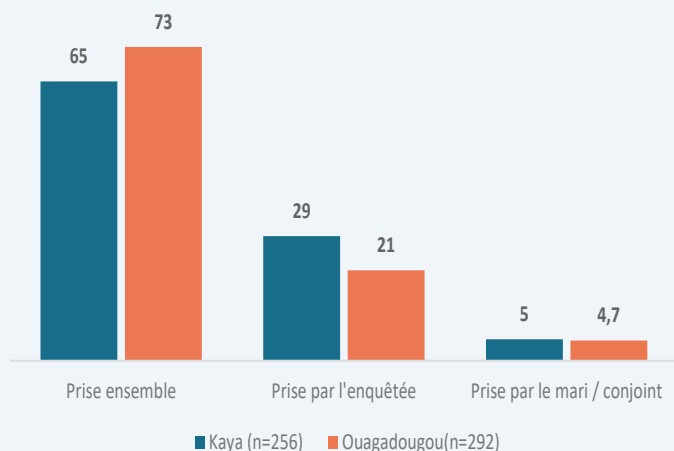


SECTION V : IMPLICATION DU PARTENAIRE DANS LES DECISIONS

Parmi les femmes migrantes et déplacées internes utilisatrices de la contraception moderne, la décision est le plus souvent prise conjointement avec le conjoint (65 % à Kaya, 73 % à Ouagadougou). À l'inverse, chez les non-utilisatrices, la décision est majoritairement personnelle (73 % à Kaya, 50 % à Ouagadougou), bien que dans 8 % des cas elle soit prise par le conjoint.

Répartition des femmes selon l'implication du conjoint dans la décision d'utiliser la contraception

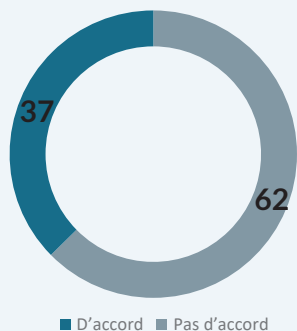
Répartition des femmes selon l'implication du conjoint dans la décision de ne pas utiliser la contraception



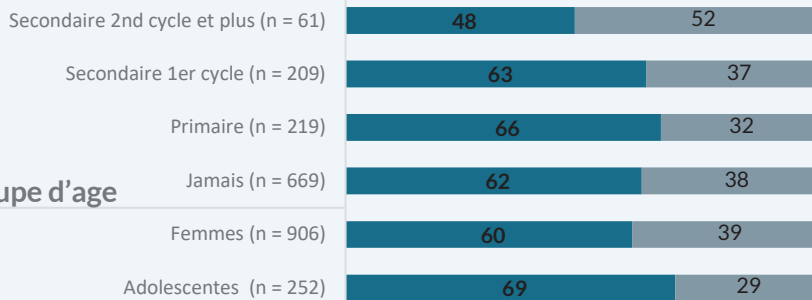
SECTION IV : Perception et normes communautaires sur la planification familiale

La perception associant la planification familiale à des mœurs légères est largement répandue, touchant 67 % des femmes migrantes et déplacées internes à Kaya et 72 % à Ouagadougou. Elle est plus fréquente chez les femmes migrantes et déplacées internes peu instruites dans les deux villes et, à Kaya, davantage chez les

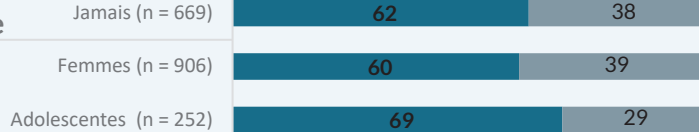
Proportion (%) des femmes de Kaya associant l'utilisation de la planification familiale à des mœurs légères (n = 1158)



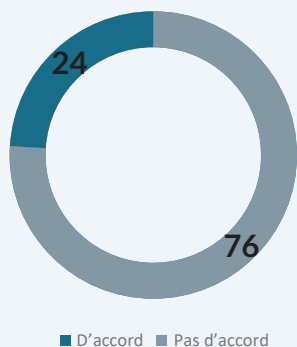
Par niveau d'éducation



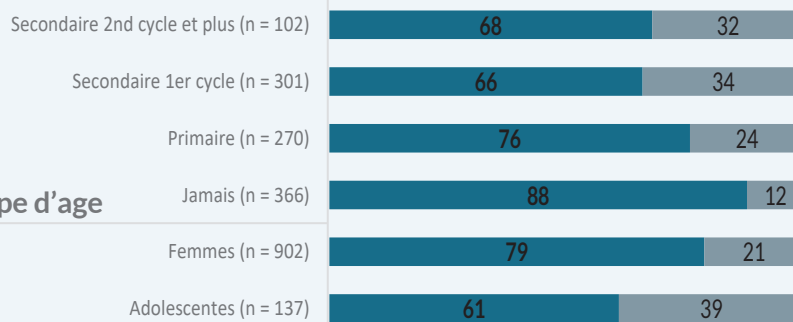
Par groupe d'âge



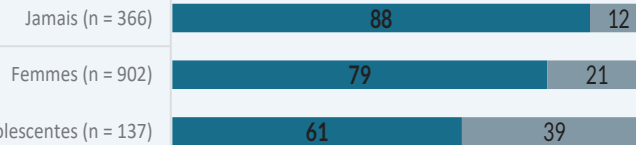
Proportion (%) des femmes de Ouagadougou qui sont d'accord que planification familiale concerne seulement les femmes mariées (n = 1,039)



Par niveau d'éducation

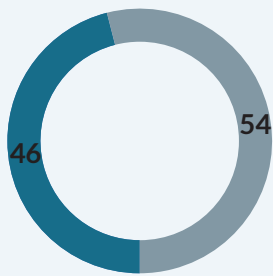


Par groupe d'âge

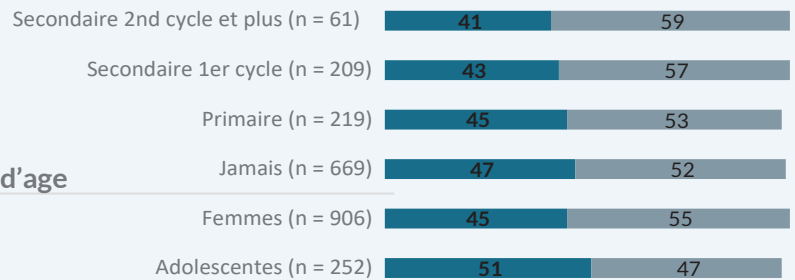


Dans les quartiers informels de Kaya, 64 % des femmes migrantes et déplacées internes estiment que la majorité des femmes migrantes et déplacées internes sont traitées avec respect dans les structures de santé lors des services de planification familiale, contre 37 % à Ouagadougou. Cette perception ne semble varier ni selon le niveau d'instruction ni selon le groupe d'âge.

Répartition (%) des femmes de Kaya selon leur perception concernant le respect qui leur est accordé dans les services de planification familiale Kaya (n = 1,158)

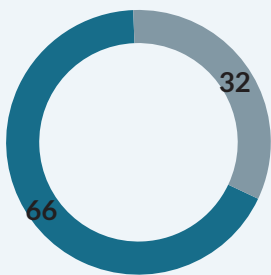


Par niveau d'éducation

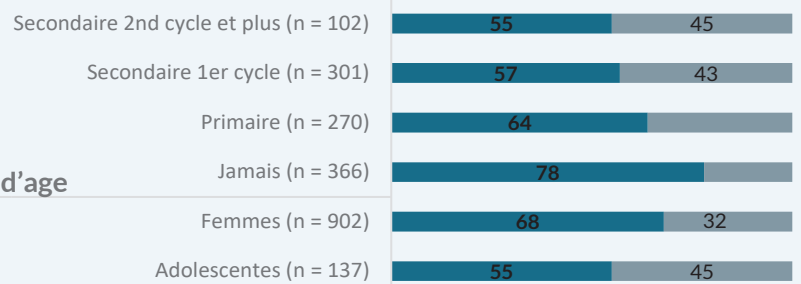


Par groupe d'âge

Répartition (%) des femmes de Ouagadougou selon leur perception concernant le respect qui leur est accordé dans les services de planification familiale (n = 1,039)



Par niveau d'éducation

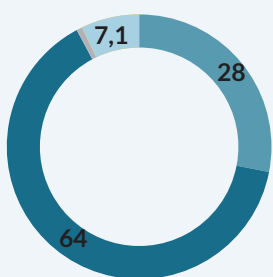


Par groupe d'âge

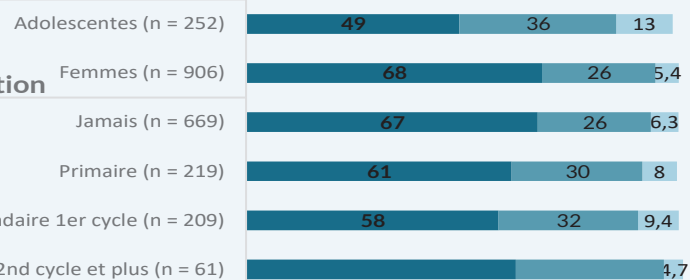
■ D'accord ■ Pas d'accord

Dans les quartiers informels de Kaya, 64 % des femmes migrantes et déplacées internes estiment que la majorité des femmes migrantes et déplacées internes sont traitées avec respect dans les structures de santé lors des services de planification familiale, contre 37 % à Ouagadougou. Cette perception ne semble varier ni selon le niveau d'instruction ni selon le groupe d'âge.

Répartition (%) des femmes de Kaya selon leur perception concernant le respect qui leur est accordé dans les services de planification familiale Kaya (n = 1,158)

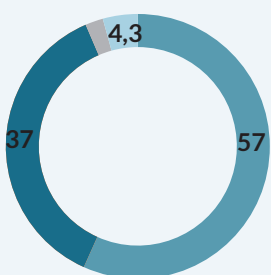


Par groupe d'âge

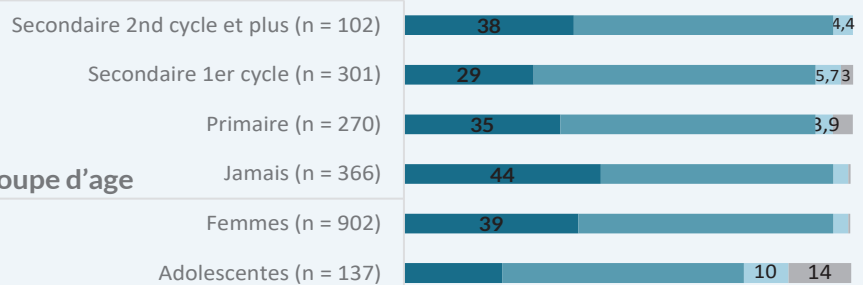


Par niveau d'éducation

Répartition (%) des femmes de Ouagadougou selon leur perception concernant le respect qui leur est accordé dans les services de planification familiale (n = 1,039)



Par niveau d'éducation

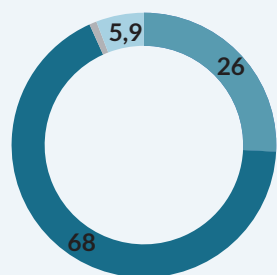


Par groupe d'âge

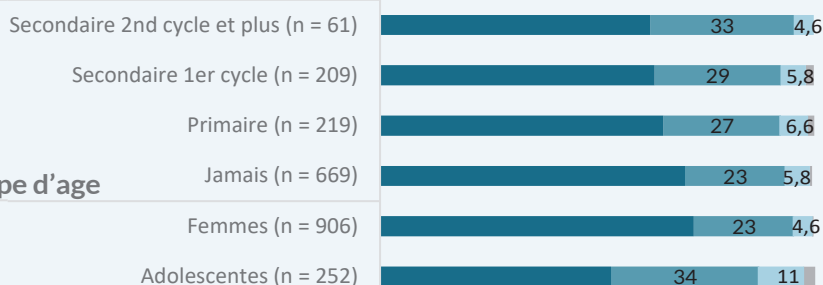
■ Majorité ■ Certaines ■ Peu ■ Pas de réponse

Dans les quartiers informels de Kaya, près de sept femmes migrantes et déplacées internes sur dix (68 %) considèrent que les femmes en situation de handicap sont généralement accueillies avec respect dans les structures de santé pour les services de planification familiale, contre 40 % à Ouagadougou. Cette appréciation est similaire quels que soient le niveau d'instruction et le groupe d'âge.

Répartition (%) des femmes de Kaya selon leur perception concernant le respect accordé aux femmes en situation de handicap dans les services de planification familiale (n = 1,158)



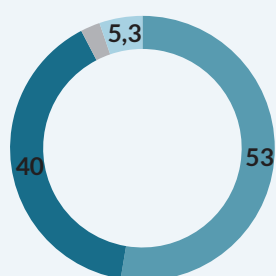
Par niveau d'éducation



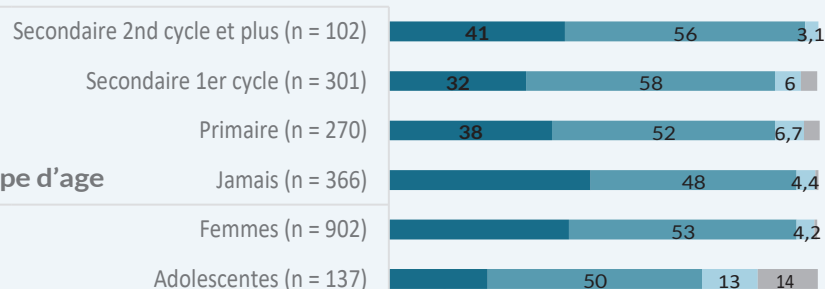
Par groupe d'âge



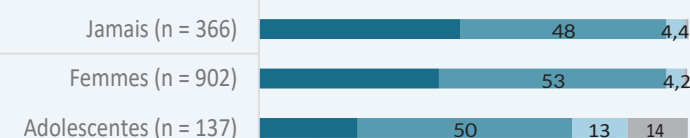
Répartition (%) des femmes de Ouagadougou selon leur perception concernant le respect accordé aux femmes en situation de handicap dans les services de planification familiale (n = 1,039)



Par niveau d'éducation

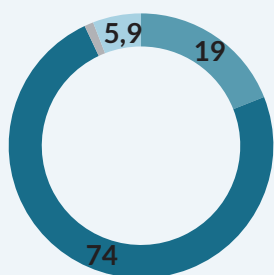


Par groupe d'âge

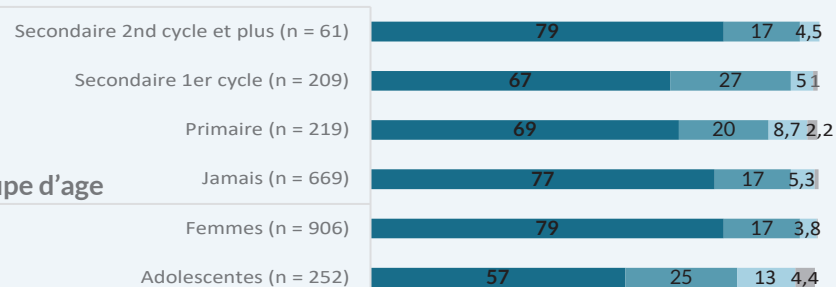


Dans les quartiers informels de Kaya, 74 % des femmes migrantes et déplacées internes estiment que la majorité des femmes ont accès à des services de planification familiale financièrement abordables dans les structures de santé communautaires, contre 48 % à Ouagadougou. Cette perception ne varie pas considérablement selon le niveau d'instruction ni le groupe d'âge.

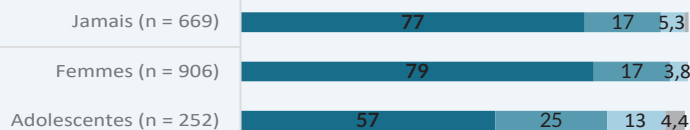
Répartition (%) des femmes de Kaya selon leur perception concernant leur accessibilité financière aux services de planification familiale (n = 1,158)



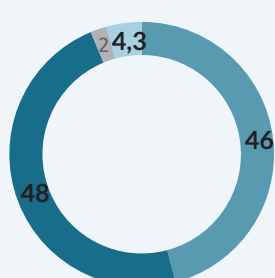
Par niveau d'éducation



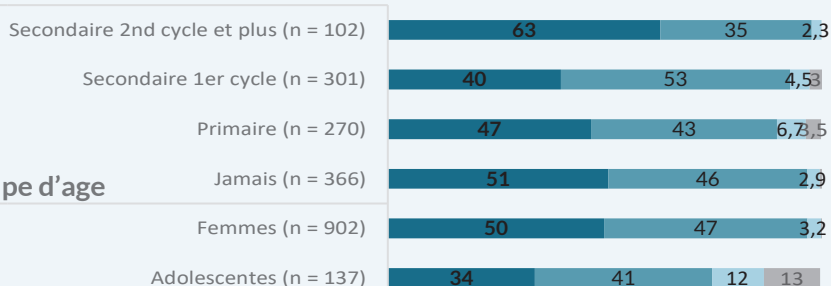
Par groupe d'âge



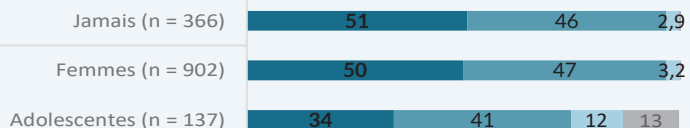
Répartition (%) des femmes de Ouagadougou selon leur perception concernant leur accessibilité financière aux services de planification familiale (n = 1,039)



Par niveau d'éducation



Par groupe d'âge



■ Majorité ■ Certaines ■ Peu ■ Pas de réponse

1

Prioriser l'éducation et l'autonomisation des adolescentes

- Développer des programmes "espace sûr" et de mentorat par les pairs dans les quartiers informels, spécifiquement conçus pour les femmes migrantes et déplacées internes, afin de diffuser une information adaptée sur la santé sexuelle et reproductive, de déconstruire les mythes et de renforcer l'estime de soi et la capacité de décision.
- Créer et diffuser massivement des supports de communication (spots radios, théâtre forum, réseaux sociaux) ciblant directement les adolescentes, pour améliorer la connaissance de la PF, lutter contre les perceptions négatives et promouvoir le report de la première grossesse.

2

Renforcer la qualité des services et l'information clientes

- Renforcer et systématiser la formation des prestataires de santé, en particulier à Ouagadougou, sur l'approche client-centrée, le counseling de qualité et la communication interpersonnelle, afin de garantir un accueil respectueux, inclusif et non discriminatoire des femmes migrantes, déplacées internes et en situation de handicap, ainsi que la délivrance systématique des quatre informations essentielles (efficacité, effets secondaires, conduite à tenir et méthodes alternatives).
- Implémenter un suivi régulier de la qualité des services (checklist, feedback clientes) pour s'assurer du respect des standards et de la satisfaction des utilisatrices, notamment concernant la gestion des effets secondaires.

3

Transformer les perceptions sociales et impliquer les hommes et les leaders

- Intégrer des sessions de sensibilisation pour les partenaires masculins dans les services de santé et les activités communautaires, pour favoriser une prise de décision conjointe et soutenir l'utilisation de la PF.
- Engager un dialogue avec les leaders communautaires et religieux influents au sein des communautés déplacées et migrantes, afin d'obtenir leur appui pour promouvoir les bienfaits de l'espacement des naissances sur la santé de la mère et de l'enfant, dans le contexte spécifique de la vulnérabilité.

4

Renforcer la communication sociale et le changement de normes

Déployer des interventions de communication pour le changement social et comportemental ciblant prioritairement les adolescentes et les femmes peu instruites des quartiers informels, afin de déconstruire les perceptions stigmatisantes associant la planification familiale aux mœurs légères et au seul statut marital.

METHODOLOGIE DES ENQUETES

- **ENQUETE QUANTITATIVE :** L'enquête quantitative ANeSA collecte des informations sur les connaissances, attitudes et pratiques des aspects négligés de la santé et des droits sexuels et reproductifs des femmes migrantes et déplacées internes des quartiers informels dans les villes de Ouagadougou et Kaya au Burkina Faso. Dans chacune des deux villes, quatre quartiers informels accueillant des populations migrantes et déplacées internes ont été sélectionnés pour cette enquête. Un plan d'échantillonnage proportionnel à la taille des quartiers a été utilisé dans chaque ville. Les résultats sont représentatifs des quatre quartiers informels accueillant les populations migrantes et déplacées internes de chaque ville.

A Kaya, un total de 1001 ménages avec un taux de réponse de 90% et un total de 1158 femmes migrantes et PDI ont été enquêtées soit un taux de réponse de 95.02%.

A Ouagadougou, un total de 943 ménages avec un taux de réponse de 95.45% et un total de 1039 femmes migrantes et PDI ont été enquêtées soit un taux de réponse de 94.54%

- **ENQUETE QUALITATIVE :** Dans les mêmes quartiers informels des deux villes, des entretiens individuels approfondis (EIA) et des focus group de discussion (FGD) ont été réalisés sur un échantillon raisonné de femmes migrantes et PDI (y compris des survivantes de violences) afin de recueillir leurs expériences, attitudes et perceptions en lien avec les différentes thématiques abordées dans l'enquête quantitative.

ÉQUIPE DE RECHERCHE

Yentéma ONADJA, ISSP, BF
Mariam NONGUIERMA, CAPSSR-BF
Drissa SIA, UQO, Canada
Yéri Silvie YOUL/TRAORE
Timothé SAWADOGO, RAJS
Tebkieta Alexandra TAPSOBA, ISSP, BF

Pengdewendé Maurice SAWADOGO, ISSP, BF
Bassiahi Abdramane SOURA, ISSP, BF
Eric TCHOUAKET NGUEMELEU, UQO, Canada
Bénédicte YAOGHO, ISSP, BF
Fiacre BAZIE, ISSP, BF
W. Cedric Donald TIENDREBEOGO, ISSP, BF