



REVUE LES TISONS

Revue Internationale des Sciences de l'Homme et de la Société (RISHS)



Revue indexée par

ESJI Eurasian
Scientific
Journal
Index
www.ESJIndex.org

<http://esjindex.org/search.php?id=6845>

Revue en ligne : <https://www.revuelestisons.bf>

e-ISSN: 2756-7532

p-ISSN: 2756-7524

N° 000 -Vol.2 - Décembre 2023

Revue LES TISSONS, Revue internationale des Sciences de l'Homme et de la
Société (RISHS) – N°000 – Vol.2 - 4^e trimestre - Décembre 2023
e-ISSN : 2756-7532 ; p-ISSN : 2756-752

Revue LES TISONS, Revue internationale des Sciences de l'Homme et de la
Société (RISHS) – N°000 – Vol.2 - 4^e trimestre - Décembre 2023
e-ISSN : 2756-7532 ; p-ISSN : 2756-752

REVUE LES TISONS

Revue LES TISSONS, Revue internationale des Sciences de l'Homme et de la
Société (RISHS) – N°000 – Vol.2 - 4^e trimestre - Décembre 2023
e-ISSN : 2756-7532 ; p-ISSN : 2756-752

Revue LES TISONS, Revue internationale des Sciences de l'Homme et de la
Société (RISHS) – N°000 – Vol.2 - 4^e trimestre - Décembre 2023
e-ISSN : 2756-7532 ; p-ISSN : 2756-752



REVUE LES TISONS

Revue Internationale des Sciences de l'Homme et de la Société (RISHS)



Revue indexée par
ESJI Eurasian
Scientific
Journal
Index
www.ESJIndex.org
<http://esjindex.org/search.php?id=6845>

Revue en ligne : <https://www.revuelestisons.bf>

Éditions LES TISONS

Arrond. 5, Sect. 22, Av. Toguiyeni

Revue LES TISSONS, Revue internationale des Sciences de l'Homme et de la
Société (RISHS) – N°000 – Vol.2 - 4è trimestre - Décembre 2023
e-ISSN : 2756-7532 ; p-ISSN : 2756-752

e-ISSN: 2756-7532; p-ISSN: 2756-7524
<http://esjindex.org/search.php?id=6845>
<http://www.revuelestisons.bf>
lestisons@revuelestisons.bf
S/C Université Joseph KI-ZERBO
BV 30053 OUAGA 1200 Logements
10020 OUAGADOUGOU - Burkina Faso
(+226) 66006650/70104853

PRÉSENTATION ET POLITIQUE ÉDITORIALE

Sous l'impulsion de M. Fatié OUATTARA, Professeur titulaire de philosophie à l'Université Joseph KI-ZERBO, et avec la collaboration d'Enseignants-Chercheurs et Chercheurs qui sont, soit membres du Centre d'Études sur les Philosophies, les Sociétés et les Savoirs (CEPHISS), soit membres du Laboratoire de philosophie (LAPHI), une nouvelle revue vient d'être fondée à Ouagadougou, au Burkina Faso, sous le nom de « Revue LES TISONS ».

Revue internationale des Sciences de l'Homme et de la Société, la Revue LES TISONS vise à contribuer à la diffusion de théories, de connaissances et de pratiques professionnelles inspirées par des travaux de recherche scientifique. En effet, comme le signifie le Larousse, un tison est un « morceau de bois brûlé en partie et encore en ignition ».

De façon symbolique, la Revue LES TISONS est créée pour mettre ensemble des tisons, pour rassembler les chercheurs, les auteurs et les idées innovantes, pour contribuer au progrès de la recherche scientifique, pour continuer à entretenir la flamme de la connaissance, afin que sa lumière illumine davantage les consciences, éclaire les ténèbres, chasse l'ignorance et combatte l'obscurantisme à travers le monde.

Dans les sociétés traditionnelles, au clair de lune et pendant les périodes de froid, les gens du village se rassemblaient autour du feu nourri des tisons : ils se voient, ils se reconnaissent à l'occasion ; ils échangent pour résoudre des problèmes ; ils discutent pour voir ensemble plus loin, pour sonder l'avenir et pour prospecter un meilleur avenir des sociétés. Chacun doit, pour ce faire, apporter des tisons pour entretenir le feu commun, qui ne doit pas s'éteindre.

La Revue LES TISONS est en cela pluridisciplinaire, l'objectif fondamental étant de contribuer à la fabrique des concepts, au renouvellement des savoirs, en d'autres mots, à la construction des connaissances dans différentes disciplines et divers domaines de la science. Elle fait alors la promotion de l'interdisciplinarité, c'est-à-dire de l'inclusion dans la diversité à travers diverses approches méthodologiques des problèmes des sociétés.

Semestrielle (juin, décembre), thématique au besoin pour les numéros spécifiques, la Revue LES TISONS publie en français et en

anglais des articles inédits, originaux, des résultats de travaux pratiques ou empiriques, ainsi que des mélanges et des comptes rendus d'ouvrages dans le domaine des Sciences de l'Homme et de la Société : **Anthropologie, Communication, Droit, Économie, Environnement, Géographie, Histoire, Lettres modernes, Linguistique, Philosophie, Psychologie, Sociologie, Sciences de l'environnement, Sciences politiques, Sciences de gestion, Sciences de la population, etc.**

Peuvent publier dans la Revue LES TISONS, les Chercheurs, les Enseignants-Chercheurs et les doctorants dont les travaux de recherche s'inscrivent dans ses objectifs, thématiques et axes.

La Revue LES TISONS comprend une Direction de publication, un Secrétariat de rédaction, un Comité scientifique et un Comité de lecture qui assurent l'évaluation en double aveugle et la validation des textes qui lui sont soumis en version électronique pour être publiés (en ligne et papier).

MODE DE SOUMISSION ET DE PAIEMENT

La soumission des articles se fait à travers le mail suivant : lestisons@revuelestisons.bf.

L'évaluation et la publication de l'article sont conditionnées au paiement de la somme de cinquante mille (50.000) francs CFA, en raison de vingt mille (20.000) francs CFA de frais d'instruction et trente mille (30.000) francs CFA de frais de publication. Le paiement desdits frais peut se faire par Orange money (00226.66.00.66.50, identifié au nom de OUATTARA Fatié), par Western Union ou par Money Gram.

CONSIDÉRATION ÉTHIQUE

Les contenus des articles soumis et publiés (en ligne et en papier) par la Revue LES TISONS n'engagent que leurs auteurs qui cèdent leurs droits d'auteur à la revue.

NORMES ÉDITORIALES

Les textes soumis à la Revue LES TISONS doivent avoir été écrits selon les NORMES CAMES/LSH adoptées par le CTS/LSH, le 17 juillet 2016 à Bamako, lors de la 38^e session des CCI.

Pour un article qui est une contribution théorique et fondamentale : Titre, Prénom et Nom de l'auteur, Institution d'attache, adresse électronique, Résumé en Français, Mots clés, Abstract, Key words, Introduction (justification du thème, problématique, hypothèses/objectifs scientifiques, approche), Développement articulé, Conclusion, Bibliographie.

Pour un article qui résulte d'une recherche de terrain : Titre, Prénom et Nom de l'auteur, Institution d'attache, adresse électronique, Résumé en Français, Mots clés, Abstract, Key words, Introduction, Méthodologie, Résultats et Discussion, Conclusion, Bibliographie.

Les articulations d'un article, à l'exception de l'introduction, de la conclusion, de la bibliographie, doivent être titrées, et numérotées par des chiffres (ex : 1. ; 1.1.; 1.2; 2.; 2.2.; 2.2.1; 2.2.2.; 3.; etc.).

Les passages cités sont présentés en romain et entre guillemets. Lorsque la phrase citant et la citation dépassent trois lignes, il faut aller à la ligne, pour présenter la citation (interligne 1) en romain et en retrait, en diminuant la taille de police d'un point.

Les références de citation sont intégrées au texte citant, selon les cas, de la façon suivante :

- (Initiale(s) du Prénom ou des Prénoms de l'auteur. Nom de l'Auteur, année de publication, pages citées);
- Initiale (s) du Prénom ou des Prénoms de l'auteur. Nom de l'Auteur (année de publication, pages citées).

Exemples :

En effet, le but poursuivi par M. Ascher (1998, p. 223), est « d'élargir l'histoire des mathématiques de telle sorte qu'elle acquière une perspective multiculturelle et globale (...), d'accroître le domaine des mathématiques : alors qu'elle s'est pour l'essentiel occupé du

groupe professionnel occidental que l'on appelle les mathématiciens (...) ».

Pour dire plus amplement ce qu'est cette capacité de la société civile, qui dans son déploiement effectif, atteste qu'elle peut porter le développement et l'histoire, S. B. Diagne (1991, p. 2) écrit :

Qu'on ne s'y trompe pas : de toute manière, les populations ont toujours su opposer à la philosophie de l'encadrement et à son volontarisme leurs propres stratégies de contournements. Celles là, par exemple, sont lisibles dans le dynamisme, ou à tout le moins, dans la créativité dont sait preuve ce que l'on désigne sous le nom de secteur informel et à qui il faudra donner l'appellation positive d'économie populaire.

Le philosophe ivoirien a raison, dans une certaine mesure, de lire, dans ce choc déstabilisateur, le processus du sous-développement. Ainsi qu'il le dit :

Le processus du sous-développement résultant de ce choc est vécu concrètement par les populations concernées comme une crise globale : crise socio-économique (exploitation brutale, chômage permanent, exode accéléré et douloureux), mais aussi crise socio-culturelle et de civilisation traduisant une impréparation sociohistorique et une inadaptation des cultures et des comportements humains aux formes de vie imposées par les technologies étrangères. (S. Diakité, 1985, p. 105).

Les sources historiques, les références d'informations orales et les notes explicatives sont numérotées en série continue et présentées en bas de page.

Les divers éléments d'une référence bibliographique sont présentés comme suit : NOM et Prénom (s) de l'auteur, Année de publication, Zone titre, Lieu de publication, Zone Editeur, pages (p.) occupées par l'article dans la revue ou l'ouvrage collectif. Dans la zone titre, le titre d'un article est présenté en romain et entre guillemets, celui d'un ouvrage, d'un mémoire ou d'une thèse, d'un rapport, d'une revue ou d'un journal est présenté en italique. Dans la zone Editeur, on indique la Maison d'édition (pour un ouvrage), le Nom et le numéro/volume de la revue (pour un article). Au cas

où un ouvrage est une traduction et/ou une réédition, il faut préciser après le titre le nom du traducteur et/ou l'édition (ex : 2nde éd.).

Ne sont présentées dans les références bibliographiques que les références des documents cités. Les références bibliographiques sont présentées par ordre alphabétique des noms d'auteur :

AMIN Samir, 1996, *Les défis de la mondialisation*, Paris, L'Harmattan.

AUDARD Cathérine, 2009, *Qu'est ce que le libéralisme ? Ethique, politique, société*, Paris, Gallimard.

BERGER Gaston, 1967, *L'homme moderne et son éducation*, Paris, PUF.

DIAGNE Souleymane Bachir, 2003, « Islam et philosophie. Leçons d'une rencontre », *Diogène*, 202, p. 145-151.

DIAKITE Sidiki, 1985, *Violence technologique et développement. La question africaine du développement*, Paris, L'Harmattan.

L'article doit être écrit en format « Word », police « Times New Roman », Taille « 12 pts », Interligne « simple », positionnement « justifié », marges « 2,5 cm (haut, bas, droite, gauche) ». La longueur de l'article doit varier entre 30.000 et 50.000 signes (espaces et caractères compris). Le titre de l'article (15 mots maxi, taille 14 pts, gras) doit être écrit (français, traduit en anglais, vice-versa).

Le(s) Prénom(s) sont écrits en lettres minuscules et le(s) Nom(s) en lettres majuscules suivis du mail de l'auteur ou de chaque auteur (le tout en taille 12 pts, non en gras).

Le résumé (250 mots maximales, taille 12 pts) de l'article et les mots clés (05) doivent être écrits et traduits en français/anglais. La taille de l'article varie entre 15 et 25 pages maximales.

DIRECTION DE PUBLICATION

Directeur : Pr Fatié OUATTARA, PT, Philosophe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso)

Directeur adjoint : Dr Moussa COULIBALY, Assistant, Économiste,
Université Nazi Boni (Burkina Faso)

RESPONSABLE DES FINANCES

Mme Fati IDOGO, Agent des Services administratifs et financiers,
UFR/SH, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso)

SECRETARIAT DE RÉDACTION

Secrétaire : Dr Noumoutiè SANGARÉ, Assistant, Philosophe,
Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso)

Membres : Dr Abdoul Azize SODORÉ, MC, Géographe, Université
Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Beli Alexis NÉBIÉ,
Assistant, Psychologue, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina
Faso); Dr Boubié BAZIÉ, MA, Historien, Université Joseph KI-
ZERBO (Burkina Faso); Dr Édith DAH, MA, Philosophe,
Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Mathieu Beli
DAÏLA, MA, Linguiste, Université de Dédougou (Burkina Faso); Dr
Paul-Marie MOYENGA, MA, Sociologue, Université Joseph KI-
ZERBO (Burkina Faso); Dr Sampala Fati BALIMA, MC, Politiste,
Université Thomas SANKARA (Burkina Faso); M. Jean Baptiste
PODA, Doctorant en Philosophie, Université Joseph KI-ZERBO
(Burkina Faso); M. Lazard T. OUÉDRAOGO, Doctorant en
Philosophie, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); M.
Mahamat OUATTARA, Doctorant en Philosophie, Université
Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); M. Saïdou BARRY, Doctorant
en Philosophie, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso).

COMITÉ DE LECTURE

Dr Abdoul Karim SAÏDOU, MC, Politiste, Université Thomas
SANKARA (Burkina Faso); Dr Aimé D. M. KOUDBILA, MA,
Philosophe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr M.
Alice SOMÉ/SOMDA, MR, Philosophe, Institut des Sciences des
Sociétés/CNRST (Burkina Faso); Dr Awa OUOBA, MC,

Géographe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Bouraïman ZONGO, MA, Sociologue, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Calixte KABORÉ, MA, Philosophe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Cheick Bobodo OUÉDRAOGO, MC, Linguiste, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Clotaire Alexis BASSOLÉ, MC, Sociologue, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Damien DAMIBA, MA, Philosophe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Dimitri Régis BALIMA, MC, Communicologue, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Donatien DAYOUROU, MC, Psychologue, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Edwige DEMBÉLÉ, MA, Économiste, Université NAZI BONI (Burkina Faso); Dr Étienne KOLA, MC, Philosophe, Université Norbert ZONGO (Burkina Faso); Dr Évariste R. BAMBARA, MC, Philosophe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Ézaïe NANA, IR, Sociologue, INSS/CNRST (Burkina Faso); Dr Fernand OUÉDRAOGO, MA, Psychologue, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Gaoussou OUÉDRAOGO, MC, Philosophe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Gauthier YÉ, MA, Psychologue, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Georges ROUAMBA, MC, Sociologue, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Hamado KABORÉ, CR, Historien, Institut des Sciences des Sociétés/CNRST (Burkina Faso); Dr Hamado OUÉDRAOGO, MA, Philosophe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Hamado Joël OUÉDRAOGO, MA, Philosophe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Isidore YANOGO, MC, Géographe, Université Norbert ZONGO (Burkina Faso); Dr Issaka YAMÉOGO, MC, Philosophe, Université Norbert ZONGO (Burkina Faso); Dr Jean-Baptiste P. COULIBALY, MC, Historien, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Jérémie ROUAMBA, MC, Géographe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Kalifa DRABO, MA, Philosophe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Kassem Salam SOURWEIMA, MC, Politiste, Université Thomas

SANKARA (Burkina Faso); Dr Kizito Tioro KOUSSÉ, MA, Philosophe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Landry COULIBALY, MA, Historien, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Lassané YAMÉOGO, MA, Communicologue, Université Thomas SANKARA (Burkina Faso); Dr Lassina SIMPORÉ, MC, Archéologue, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Léon SAMPANA, MC, Politiste, Université Nazi BONI (Burkina Faso); Dr Léonce KY, MC, Historien, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Madeleine WAYAK PAMBÉ, MC, Démographe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Magloire É. YOGO, MA, Sciences de l'éducation, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Moussa DIALLO, Assistant, Philosophe, Centre universitaire de Manga, UNZ (Burkina Faso); Dr Narcisse Taladi YONLI, MA, Sociologue, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Noumoutiè SANGARÉ, Assistant, Philosophe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Ollo Pépin HIEN, CR, Sociologue, Institut des Sciences des Sociétés/CNRST (Burkina Faso); Dr Pascal BONKOUNGOU, MA, Philosophe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Paul-Marie BAYAMA, MC, Philosophe, ENS de Koudougou (Burkina Faso); Dr R. Ulysse Emmanuel OUÉDRAOGO, MA, Géographe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Rasmata BAKYONO/NABALOU, MC, Psychologue, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Relwendé DJIGUEMDÉ, Assistant, Philosophe, Centre universitaire de Manga, UNZ, (Burkina Faso); Dr Rodrigue BONANÉ, MR, Philosophe, Institut des Sciences des Sociétés/CNRST (Burkina Faso); Dr Rodrigue SAWADOGO, MC, Philosophe, Université Norbert ZONGO (Burkina Faso); Dr Roger ZERBO, MR, Sociologue, Institut des Sciences des Sociétés/CNRST (Burkina Faso); Dr Serge SAMANDOULGOU, MR, Philosophe, Institut des Sciences des Sociétés (Burkina Faso); Dr Souleymane SAWADOGO, MA, Philosophe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Stanislas SAWADOGO, MA, Psychologue, Université Joseph KI-

ZERBO (Burkina Faso); Dr Tongnoma ZONGO, CR, Sociologue, Institut des Sciences des Sociétés/CNRST (Burkina Faso); Dr Yacouba BANWORO, MC, Historien, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Zakaria SORÉ, MC, Sociologue, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Zoubere DIALLA, MA, Sociologue, Centre universitaire de Manga, UNZ, (Burkina Faso).

COMITÉ SCIENTIFIQUE INTERNATIONAL

Pr Abdoulaye SOMA, PT, Constitutionnaliste, Université Thomas SANKARA (Burkina Faso); Pr Abdramane SOURA, PT, Démographe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Pr Abou NAPON, PT, Linguiste, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Pr Aklesso ADJI, PT, Philosophe, Université de Lomé (Togo); Pr Alain Casimir ZONGO, PT, Philosophe, Université Norbert ZONGO (Burkina Faso)

Pr Alkassoum MAÏGA, PT, Sociologue, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Pr Amadé BADINI, PT, Philosophe, Université Norbert ZONGO (Burkina Faso); Pr Augustin LOADA, PT, Politiste, Université Saint Thomas d'Aquin (Burkina Faso); Pr Augustin PALÉ, PT, Sociologue, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Pr B. Claudine Valérie ROUAMBA/OUÉDRAOGO, PT, Sociologue, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Pr Bernard KABORÉ, PT, Linguiste, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Pr Bilina BALLONG, PT, Philosophe, Université de Lomé (Togo); Pr Bouma F. BATIONO, PT, Sociologue, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Pr Cyrille KONÉ, PT, Philosophe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Pr Cyrille SEMDÉ, PT, Philosophe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Pr David Musa SORO, PT, Philosophe, Université Houphouët-Boigny (Côte d'Ivoire); Pr Edmond Yao KOUASSI, PT, Philosophe, Université de Bouaké (Côte d'Ivoire); Pr Emmanuel M. HEMA, PT, Écologue, Université de Dédougou (Burkina Faso); Pr Emmanuel

Malolo DISSAKÈ, PT, Philosophe, Université de Douala (Cameroun); Pr Eustache R. K. ADANHOUNME, PT, Philosophe, Université Abomey Calavi (Benin); Pr Fabienne LELOUP, Sociologue, Université Catholique de Louvain-Mons (Belgique); Pr Fatié OUATTARA, PT, Philosophe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Pr Foé NKOLO, PT, Philosophe, Université Yahoundé I (Cameroun); Pr Frédéric MOENS, Communicologue, IHECS, Bruxelles (Belgique); Pr Gabin KORBÉOGO, PT, Sociologue, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Pr Georges ZONGO, PT, Philosophe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Pr Hamidou Talibi MOUSSA, PT, Philosophe, Université Abdou MOUMOUNI (Niger); Pr Issiaka MANDÉ, PT, Historien, Université du Québec à Montréal (Canada); Pr Jacques NANEMA, PT, Philosophe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Pr Jean-François DUPEYRON, PT, Philosophe, Université de Bordeaux (France); Pr Jean-Marie DIPAMA, PT, Géographe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Pr Jean-Claude KALUBI-LUKUSA, PT, Sociologue, Université de Sherbrooke (Canada); Pr Jean-Pierre POURTOIS, PT, Psychopédagogue, Université de Mons (Belgique); Pr Lassane YAMÉOGO, PT, Géographe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Pr Léon MATANGILA MUSADILA, PT, Philosophe, Université de Kinshasa (RD Congo); Pr Léopold Bawala BADOLO, PT, Psychologue, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Pr Ludovic KIBORA, DR, Sociologue, Institut des Sciences des Sociétés/CNRST (Burkina Faso); Pr Magloire SOMÉ, PT, Historien, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Pr Mahamadé SAVADOGO, PT, Philosophe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Pr Mamadou L. SANOGO, DR, Linguiste, Institut des Sciences des Sociétés/CNRST (Burkina Faso); Pr Moukaila Abdo Laouali SERKI, PT, Philosophe, Université Abdou MOUMOUNI (Niger); Pr Pierre G. NAKOULIMA, PT, Philosophe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Pr Ramane KABORÉ, PT, Sociologue, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Pr Sébastien YUGBARÉ, PT, Psychologue,

Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Amadou TRAORÉ, MC, Sociologue, Université de Ségou (Mali); Dr Décaird KOUADIO KOFFI, MC, Philosophe, Université Houphouët-Boigny (Côte d'Ivoire); Dr Djédou Martin AMALAMA, MC, Sociologue, Université de Korhogo (Côte d'Ivoire); Dr Emmanuel YAOU, MA, Sociologue, Université de Kara (Togo); Dr Gérard AMOUGOU, MC, Socio-politiste, Université de Yaoundé II (Cameroun); Dr Ibrahim KONÉ, MA, Philosophe, Université Peleforo Gon COULIBALY (Côte d'Ivoire); Dr Idi BOUKAR, A, Philosophe, Université Abdou MOUMOUNI (Niger); Dr Idrissa S. TRAORÉ, MC, Sociologue, Université des Lettres et des Sciences de Bamako (Mali); Dr Issouf BINATÉ, MC, Historien, Université Alassane OUATTARA (Côte d'Ivoire); Dr Jean-François PETIT, MC HDR, Philosophe, Institut catholique de Paris (France); Dr Landry Roland KOUDOU, MC, Philosophe, Université Felix Houphouët-Boigny (Côte d'Ivoire); Dr Mouhamoudou El Hady BA, MC, Sociologue, Université Cheick Anta Diop (Sénégal); Dr Mamadou Bassirou TANGARA, MC, Économiste, Université des Sciences sociales et de Gestion de Bamako (Mali); Dr N'golo Aboudou SORO, MC, Lettres modernes, Université Alassane OUATTARA de Bouaké (Côte d'Ivoire); Dr Oumar DIA, MC, Philosophe, Université Cheick Anta Diop de Dakar (Sénégal); Dr Pierre-Étienne VANDAMME, Philosophe, Université Catholique de Louvain (Belgique); Dr Raphael KONÉ, Ph. D, Historien, Université Cergy de Pontoise – EA7517 (France); Dr Samuel RENIER, MC, Sciences de l'éducation, Université de Tours – EA7505 EES (France) ; Dr Tiéfing SISSOKO, MC, Sociologue, Université des Lettres et des Sciences de Bamako (Mali).

Revue LES TISSONS, Revue internationale des Sciences de l'Homme et de la
Société (RISHS) – N°000 – Vol.2 - 4è trimestre - Décembre 2023
e-ISSN : 2756-7532 ; p-ISSN : 2756-752



**L'Agentivité en matière de Planification familiale
et Demande fontraceptive au Burkina Faso :
Enseignements de l'enquête PMA**

*Agency in Family Planning and Contraceptive
Demand in Burkina Faso: Lessons from the PMA
survey*

Moussa Lonkila ZAN
Yentema ONADJA
Georges GUIELLA
Fiacre BAZIE
Daouda SILGA
Université Joseph Ki-Zerbo

Article disponible en ligne à l'adresse : <https://www.revuelestisons.bf>

Pour citer cet article

ZAN Lonkila Moussa et *al.*, 2023, « L'Agentivité en matière de Planification familiale et Demande contraceptive au Burkina Faso : Enseignements de l'enquête PMA », Revue LES TISONS (RISHS), Vol.2, N°000, Décembre, p. 121-145.

Résumé: Dans de nombreux pays à faible et moyen revenu (PFMR), les femmes occupent le plus souvent un statut social marginal et ont un pouvoir de décision limité, en particulier en ce qui concerne les questions liées à la reproduction. Cette étude vise à démontrer dans quelle mesure l'agentivité (la capacité de faire des choix et d'agir en fonction de ces choix) des femmes concernant la fécondité et la planification familiale influence leur demande contraceptive. L'étude a analysé les données recueillies auprès des femmes âgées de 15 à 49 ans au Burkina Faso à l'aide de l'enquête « Suivi des performances et de la redevabilité 2020 » (sigle PMA2020 en Anglais). L'agentivité en matière de planification familiale (PF) a été mesurée en fonction de la capacité des femmes à discuter de la PF, à prendre des décisions concernant son utilisation et à mettre en œuvre leurs choix y relatif. La demande contraceptive a été catégorisée en trois groupes : pas de besoin, besoin satisfait et besoin non satisfait. Des modèles de régression logistique multinomiale et multivariée ont été utilisés pour évaluer l'association entre l'agentivité en matière de PF et la demande contraceptive, tout en contrôlant les caractéristiques sociodémographiques. Les résultats ont révélé que le niveau d'agentivité en matière de PF varie parmi les femmes au Burkina Faso. Alors que dans leur majorité, les femmes ont déclaré être capables de discuter de la PF avec leurs partenaires, une proportion plus faible se sent à l'aise pour discuter du début ou de la cessation de la procréation. En ce qui concerne la demande contraceptive, les femmes ayant un niveau élevé d'agentivité en matière de PF sont plus susceptibles d'utiliser des contraceptifs modernes par rapport à celles qui n'ont pas de besoin ou dont le besoin n'est pas satisfait. L'âge, la parité et l'éducation formelle sont également associés à l'utilisation de contraceptifs. Cependant, la probabilité de rencontrer des besoins non satisfaits est principalement influencée par des caractéristiques démographiques plutôt que par le niveau d'agentivité en matière de PF. Cette étude met en lumière l'importance de l'agentivité des femmes en matière de PF et son association avec la demande contraceptive au Burkina Faso. En comprenant et en abordant les obstacles qui empêchent les femmes d'exercer leur agentivité, les

programmes de santé reproductive peuvent mieux répondre aux besoins des femmes et promouvoir l'utilisation de contraceptifs. Les conclusions de cette étude fournissent des informations précieuses pour les décideurs et les responsables de programmes au Burkina Faso afin d'améliorer les services de PF et d'autonomiser les femmes dans leurs choix reproductifs.

Mots-clés : Planification familiale, Agentivité, Autonomie, contraceptif moderne, demande contraceptive, besoins non satisfaits

Abstract: *In most of the low- and middle-income countries (LMICs), women often face low societal status and limited decision-making power, particularly concerning reproductive matters. This study aims to demonstrate the extent to which women's agency (the ability to make choices and take action based on them) regarding fertility and family planning influences their status regarding contraceptive demand. The study analyzed data collected from women aged 15 to 49 years in Burkina Faso using the PMA2020 survey. Family planning (FP) agency is measured based on women's ability to discuss FP, make decisions regarding its use, and implement their choices in FP matters. Contraceptive demand is categorized into three groups: no need, met need, and unmet need. Multivariate logistic regression models are used to assess the association between FP agency and contraceptive demand, while controlling for sociodemographic characteristics. The results revealed that FP agency varies among women in Burkina Faso. While most of the women report being able to discuss FP with their partners, a smaller proportion felt comfortable discussing the initiation or cessation of childbearing. Regarding contraceptive demand, women with higher levels of FP agency are more likely to use modern contraceptives compared to those who have unmet or no need for contraception. Age, parity, and education are also associated with contraceptive use. However, the likelihood of experiencing unmet needs is primarily influenced by demographic characteristics rather than FP agency levels. This study highlights the significance of women's agency in FP and its association with contraceptive demand in Burkina Faso. By understanding and addressing the barriers that hinder women from exercising their agency, reproductive health programs can better meet the needs of women and promote contraceptive use. The findings from this study provide valuable insights for*

policymakers and program implementers in Burkina Faso to enhance FP services and empower women in their reproductive choices.

Keywords: *Family planning, Agency, Autonomy, modern contraceptive, contraceptive demand, unmet needs*

Introduction

L'Afrique subsaharienne est la région du monde qui connaît actuellement la plus forte croissance démographique avec une forte fécondité moyenne de 4,6 enfants par femme en 2021 (Nations unies 2022). Dans cette région, plus de quatre femmes sur cinq ayant des grossesses non désirées avaient également des besoins non satisfaits de contraception (J.E. Darroch et al. 2017). Pourtant, des évidences montrent que l'utilisation de la contraception, en réponse aux besoins non satisfaits, pourrait permettre d'éviter de 54 millions de grossesses non désirées (Ahmed et al. 2012). La forte prévalence des besoins non satisfaits est causée, entre autres, par le manque d'aptitude des femmes à accéder et à utiliser les méthodes modernes.

Dans ce sens, plusieurs efforts ont été déployés dans les pays à revenu faible ou intermédiaire pour améliorer l'offre de PF. Toutefois, plusieurs obstacles qui tendent à inhiber la demande y existent (P. Muhoza et al. 2021) et concernent de plus en plus le côté demande contraceptive dans la mesure où les difficultés d'accès physiques se résorbent, comme l'ont modélisé R. Lesthaeghe et C. Vanderhoeft (2001). De récentes recherches confirment cette prédiction dans la mesure où il ressort que de nombreuses femmes rencontrent des obstacles cognitifs et psychosociaux (par exemple, mauvaise information, opposition, peur) qui entravent l'utilisation de contraceptifs (Y. Choi et al. 2016).

Au Burkina Faso, plusieurs efforts ont été faits en vue de faciliter l'accès géographique et financier aux produits et services contraceptifs. Cependant, les femmes font souvent face à des normes socioculturelles qui leur assignent un rôle reproductif et un statut bas, ce qui se reflète également dans leur agentivité limitée. Par conséquent, l'opinion de leurs partenaires concernant l'utilisation de

contraceptifs devient fortement influente. Des études soulignent le rôle significatif que jouent les partenaires dans les décisions de fertilité des femmes. Par exemple, une étude récente menée au Burkina Faso a révélé que les femmes sont moins susceptibles d'utiliser une contraception moderne si leurs partenaires la désapprouvent (LM. Zan 2021). Cependant, dans ce contexte, les hommes ont tendance à manifester un désintérêt, voire une opposition, envers les méthodes de planification familiale (Ministère de la Santé 2017).

La littérature montre que l'autonomie et le pouvoir de décision des femmes sont positivement corrélés à leur probabilité d'utiliser la contraception (SO. Bamiwuye et al. 2013 ; B. Ghose et al. 2017 ; E. Sedlander et al. 2018). Le processus d'autonomisation inclut "l'agentivité", qui fait référence à la capacité de faire des choix et d'agir en fonction de ces choix. Le terme "Agentivité" est une traduction du terme anglaise "Agency". S'inspirant de N. Kabeer (1999) et M. Sapin et al. (2007), l'agentivité peut être définie comme la capacité de faire des choix et d'agir en fonction de ces choix. Selon SB. Ortner (2006), l'agentivité désigne la capacité d'agir et la faculté d'influencer les événements tout en conservant un certain contrôle sur sa vie. Selon cet auteur, il existe deux types d'agentivité : le premier est l'agentivité de projets qui concerne l'intentionnalité (cognitivement et émotionnellement orientée vers un but) et la poursuite des projets qui sont culturellement constitués. La deuxième, l'agentivité de pouvoir, concerne la capacité d'agir dans les relations empreintes d'inégalités sociales, d'asymétrie et de force. L'auteur ajoute que l'agentivité ne peut pas être assimilée au libre arbitre ou à la résistance, mais qu'elle est socialement encrée et formée dans les différents régimes de pouvoir (SB. Ortner 2006).

Certaines études ont évalué l'agentivité des femmes à travers des mesures du pouvoir de décision dans les affaires domestiques et de la liberté de mouvement. La plupart de ces études ont constamment trouvé que l'agentivité est associée à l'utilisation de contraceptifs par les femmes dans les pays à revenu faible et moyen (L. James-Hawkins et al., 2018). Cependant, la recherche sur l'autonomisation

globale a révélé que les femmes ayant un niveau d'autonomisation plus faible ont tendance à être davantage influencées par les opinions des autres, en particulier de leurs partenaires. L'étendue de l'agentivité des femmes peut différer selon divers aspects de leur vie quotidienne, comme la liberté de prendre des décisions ou de participer à des pratiques socialement approuvées. Cependant, un contrôle social ou conjugal plus fort peut être exercé dans des domaines sensibles, tels que les décisions liées à la procréation et à l'utilisation de contraceptifs. Une étude qualitative menée en Uganda a trouvé que l'agentivité reproductive était limitée par les normes de genre et les déséquilibres de pouvoir au sein du couple (A. Cleve et al., 2017).

L'agentivité dans le domaine de la PF peut être vue comme un ensemble de capacités intériorisées par les femmes elles-mêmes qui les habilitent à faire des choix et à les réaliser en fonction de leurs désirs reproductifs. Il est donc crucial de mesurer l'agentivité des femmes non pas de manière générale, mais spécifiquement en termes d'agentivité en matière de planification familiale. En effet, dans la mesure où les questions de reproduction et d'utilisation de la contraception s'inscrivent dans les relations de couples, l'agentivité en matière de PF peut être évaluée par l'habilité à discuter, négocier et à prendre des décisions concernant la PF au sein du couple. Pourtant, la plupart des études passées se sont limitées à utiliser la variable discussion de la PF ou de prise de décision dans le ménage dans l'appréciation de l'autonomie ou de l'empowerment des femmes. Dans cette étude, nous cherchons à montrer dans quelle mesure l'agentivité des femmes concernant la PF influence leur statut actuel vis-à-vis de la demande contraceptive.

Cette étude se propose aussi d'améliorer la mesure de l'agentivité en allant au-delà de la discussion dans le couple pour prendre en compte six (06) autres questions plus spécifiques liées à la négociation et à la prise de décision en matière de fécondité et d'utilisation de la contraception. Nous émettons l'hypothèse que la probabilité pour une femme de ne pas avoir besoin de planification familiale, d'avoir des besoins non satisfaits ou d'utiliser une méthode

contraceptive moderne dépend de son niveau d'agentivité en matière de PF.

1. Méthodologie

Les données utilisées sont issues de la sixième vague de l'enquête PMA2020 au Burkina Faso, réalisée entre décembre 2018 et janvier 2019. L'enquête a réussi à interroger un total de 3329 femmes, avec un taux de réponse de 97,7 %. Notre analyse s'est concentrée sur 2214 femmes mariées âgées de 15 à 49 ans. La recherche se concentre sur les femmes mariées, car certaines questions sur l'agentivité n'ont pas été posées aux femmes non mariées. Comme c'est la norme dans les enquêtes sur la contraception, nous avons recueilli des informations sur l'utilisation actuelle de la contraception par les femmes et les types spécifiques de contraceptifs qu'elles utilisaient. De plus, nous avons posé des questions relatives à l'agentivité en matière de planification familiale, en particulier sur leur capacité à négocier et à prendre des décisions concernant la planification familiale et la procréation.

Les questions sur l'agentivité en matière de planification familiale comprenaient sept items conçus pour évaluer la perception de l'agentivité telle que rapportée par les femmes elles-mêmes. Chaque item présentait une déclaration, et les répondantes devaient indiquer leur niveau d'accord en utilisant une échelle de Likert avec les options de réponse suivantes : 1=Fortement en désaccord, 2=En désaccord, 3=Incertain, 4=D'accord, 5=Tout à fait d'accord. Les trois premières déclarations évaluaient la capacité de la répondante à discuter ou négocier l'utilisation de la planification familiale, le début de la procréation et le moment d'arrêter la procréation. Les trois déclarations suivantes portaient sur la capacité à prendre des décisions concernant la procréation et l'utilisation de contraceptifs. La dernière déclaration abordait la capacité à prendre des décisions sur la planification familiale indépendamment de l'opinion du mari.

Notre variable dépendante était la demande contraceptive, déterminée sur la base de questions portant sur les désirs de fertilité des femmes, l'utilisation de contraceptifs et les types spécifiques de

contraceptifs utilisés. Ces variables ont été combinées et recodées en trois catégories : (1) pas besoin de contraception, (2) besoin non satisfait de contraception et (3) besoin satisfait ou utilisation de contraceptifs modernes (SEK. Bradley, 2012). Les questions sur l'agentivité en matière de planification familiale ont été utilisées pour construire notre principale variable indépendante, représentant le niveau d'agentivité en matière de planification familiale.

Initialement, nous avons décrit chaque variable d'agentivité en examinant la distribution au sein de l'échantillon de femmes mariées âgées de 15 à 49 ans. Des présentations graphiques ont été utilisées pour illustrer ces distributions. Ensuite, nous avons recodé les variables d'agentivité en deux catégories : en combinant les codes 4 et 5 pour représenter la catégorie « Oui, d'accord », tandis que les autres catégories ont été combinées comme « Non, en désaccord ». Des graphiques ont été utilisés pour illustrer les niveaux et les proportions de chaque catégorie de variable dépendante en fonction de l'âge, du lieu de résidence, de l'éducation formelle et du statut de la demande en matière de planification familiale.

Pour approfondir et élucider les relations, des modèles de régression logistique multinomiale ont été utilisés. Ces modèles visent à analyser les associations entre le statut de la demande en matière de planification familiale (avec « pas besoin de planification familiale » comme catégorie de référence) et l'agentivité en matière de planification familiale. Dans cet aspect de l'analyse, les sept items ont été combinés pour construire une variable composite. Nous avons utilisé l'alpha de Cronbach pour évaluer dans quelle mesure ces items forment une dimension cohérente. La valeur de l'alpha de Cronbach était de 0,62, indiquant que les items peuvent être considérés comme constituant une dimension, bien qu'avec un niveau de corrélation global relativement modéré (l'alpha étant inférieur à 0,7). Par conséquent, la variable a été catégorisée en trois groupes : « Faible agentivité », « agentivité moyenne » et « agentivité élevée ».

2. Résultats

2.1. Répartition des femmes en fonction des variables d'agentivité en matière de planification familiale

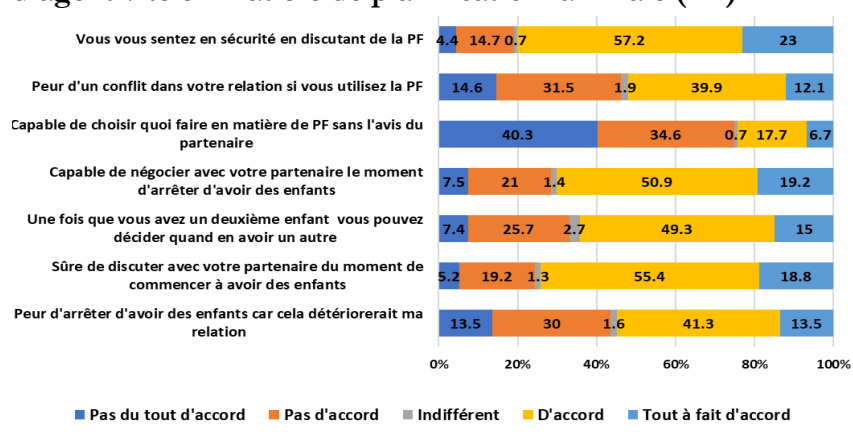
En ce qui concerne l'analyse univariée (Graphique 1), la majorité des répondantes sont d'accord (57,2%) ou sont tout à fait d'accord (23%) qu'elles peuvent discuter ouvertement de la planification familiale (PF) avec leurs partenaires. La capacité à engager des discussions sur la PF est également répandue parmi les répondantes, 74% d'entre elles se sentant à l'aise pour discuter du report ou de l'arrêt de la procréation avec leurs partenaires.

Environ 70,1% des répondantes sont d'accord ou tout à fait d'accord qu'elles peuvent négocier avec leurs partenaires sur le moment d'arrêter d'avoir des enfants. Cependant, cela implique que trois femmes sur dix ne peuvent pas négocier le moment d'arrêter la procréation. Parmi les couples qui ont déjà au moins un enfant, seulement 64,3% estiment qu'ils peuvent prendre des décisions sur le moment d'avoir un autre enfant.

Une proportion significative des répondantes est d'accord (34,6%) ou tout à fait d'accord (40,3%) qu'elles ne peuvent pas prendre indépendamment des décisions sur la PF sans tenir compte de l'opinion de leur partenaire. Seulement 6,7% des répondantes sont tout à fait d'accord avec cette déclaration.

Les femmes expriment également des préoccupations quant aux conséquences négatives potentielles sur leur relation. Plus précisément, 54,8% d'entre elles sont d'accord que cesser d'avoir des enfants peut potentiellement tendre leur relation. Les réponses indiquent que l'utilisation de la PF peut être une source de conflit au sein des couples, comme en témoigne le fait que 52% des répondantes craignent un conflit en cas d'utilisation de la PF. Seulement 13,5% ne sont pas tout à fait d'accord avec cette déclaration.

Graphique 1 : Répartition des femmes en fonction des variables d'agentivité en matière de planification familiale (PF)



2.2. Liens entre les variables d'agentivité en matière de planification familiale (PF) et les caractéristiques sociodémographiques

Le Graphique 2 (avec sous-points 1, 2 et 3), fait la description des réponses aux sept déclarations sur l'agentivité en matière de planification familiale (PF) en fonction du milieu de résidence des femmes, des groupes d'âge, du niveau d'éducation formelle et du statut de la demande en matière de PF.

Peur d'arrêter d'avoir des enfants, car cela dégraderait la relation avec le partenaire

Selon le Graphique 2.1, les femmes en milieu rural (56,2%) manifestent une plus grande crainte d'arrêter la procréation par rapport aux femmes en milieu urbain (48,2%). Les femmes plus jeunes et plus âgées (âgées de 15 à 19 ans et de 35 à 49 ans) craignent moins d'arrêter d'avoir des enfants par rapport aux femmes des groupes d'âge intermédiaires. Le niveau de crainte d'arrêter la procréation augmente avec le niveau d'éducation formelle, les femmes sans éducation formelle exprimant des niveaux de crainte plus élevés. Les femmes n'ayant pas besoin de PF ont tendance à craindre davantage d'arrêter d'avoir des enfants que celles ayant des besoins

non satisfaits ou des besoins satisfaits. Parmi toutes les catégories de statut d'utilisation des contraceptifs, les femmes ayant des besoins contraceptifs satisfaits ont le plus bas niveau de crainte.

Se sentir en sécurité pour discuter avec le partenaire du moment de commencer à avoir des enfants

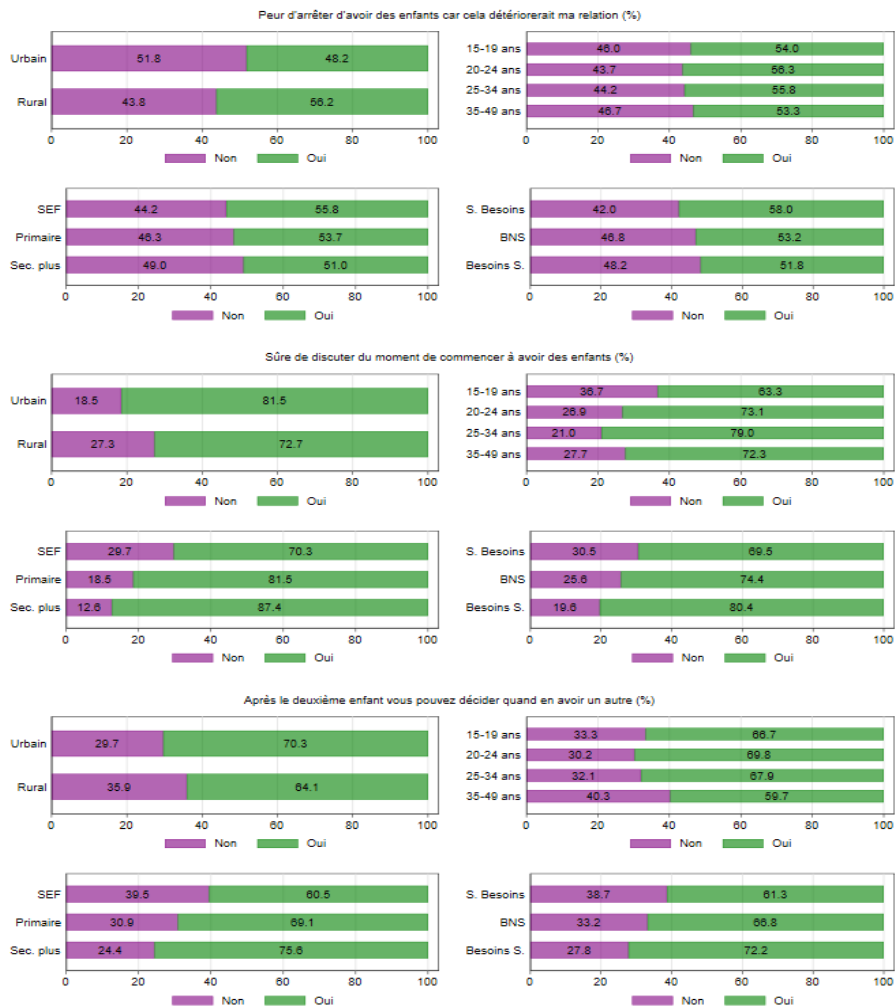
Le Graphique 2.1 montre également que les femmes qui vivent en ville se sentent plus en sécurité pour discuter avec leurs partenaires par rapport aux femmes rurales. La sécurité dans la discussion sur le début de la procréation varie selon les groupes d'âge, avec le niveau le plus élevé chez les femmes âgées de 25 à 29 ans et de 20 à 24 ans. Les femmes les plus jeunes se sentent moins en sécurité lorsqu'elles discutent de la procréation avec leurs partenaires. Le sentiment de sécurité pour discuter du début de la procréation augmente avec le niveau d'éducation.

Les femmes utilisant des contraceptifs ont une proportion plus élevée se sentant en sécurité pour discuter de la procréation par rapport à celles n'ayant pas besoin de PF.

Capacité à décider du moment d'avoir un autre enfant après en avoir eu un deuxième

Les femmes en milieu urbain (70,3%) ont une plus grande capacité à décider du moment du prochain enfant par rapport à celles en milieu rural (64,1%) (Graphique 2.1). On constate aussi que la capacité à décider du moment du prochain enfant diminue, des femmes plus jeunes (âgées de 15 à 19 ans) aux femmes plus âgées (âgées de 35 à 49 ans). Les femmes sans éducation formelle ont une proportion plus élevée incapable de décider du moment du prochain enfant. La même tendance est observée parmi les différentes catégories de statut vis-à-vis des besoins en matière de PF.

Graphique 2.1 : Liens entre les variables d'agentivité en matière de planification familiale (PF) et les caractéristiques sociodémographiques



SEF : Sans éducation formelle ; S. Besoin : Sans besoin ; BNS :
 Besoin non satisfait ; Besoin S. : Besoin satisfait
 Source : Données de la vague 6 de PMA BF, 2018

Capacité à négocier avec le partenaire pour décider du moment d'arrêter d'avoir des enfants

Les femmes en milieu urbain ont une plus grande capacité à négocier quand arrêter de procréer par rapport à celles en milieu rural. Les femmes les plus jeunes ont le plus bas niveau de cette capacité (67,5%), tandis que les femmes des autres groupes d'âge ont des niveaux similaires (Graphique 2.2). La proportion de femmes capables de négocier pour arrêter de procréer est plus élevée chez celles ayant un niveau d'éducation plus élevé. Les femmes n'ayant pas besoin de PF et celles ayant des besoins non satisfaits ont des proportions similaires de celles qui peuvent négocier, tandis que les utilisatrices de contraceptifs modernes ont une part plus élevée de celles capables de négocier.

Capacité à choisir que faire en matière de planification familiale sans l'avis du partenaire

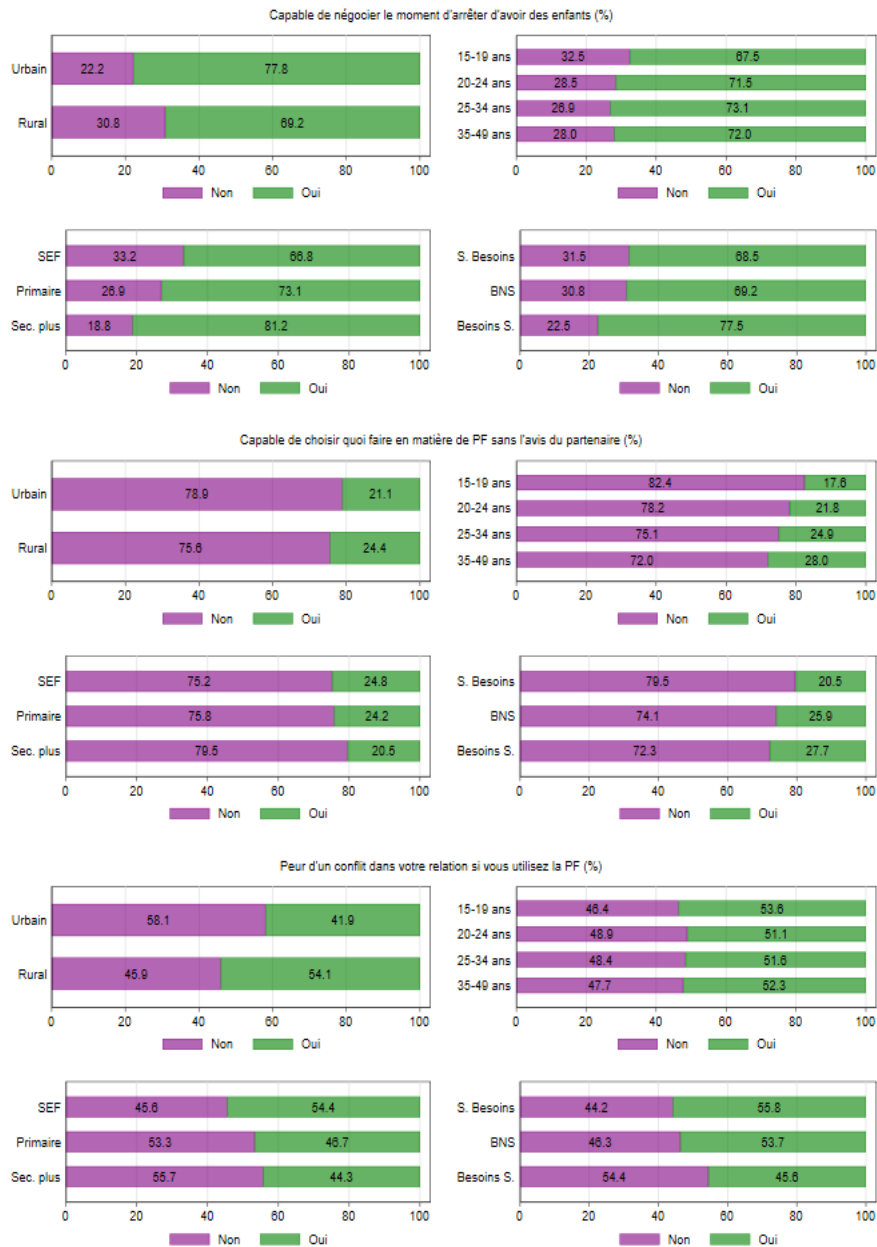
Contrairement aux attentes, une proportion plus élevée de femmes en milieu rural peut choisir que faire en matière de PF sans l'avis de leur partenaire. La capacité à choisir sans l'avis du partenaire augmente avec l'âge. Elle est plus faible parmi les femmes plus éduquées, mais plus élevée chez celles ayant des besoins contraceptifs satisfaits (27,7%) par rapport à celles ayant des besoins non satisfaits (25,9%) ou pas besoin de PF (20,5%). La tendance de la proportion de femmes capables de choisir semble contre-intuitive pour le lieu de résidence et le niveau d'éducation formelle (Graphique 2.2).

Crainte de conflit dans la relation en cas d'utilisation de la planification familiale

Il ressort du Graphique 2.2 que la crainte du conflit en cas d'utilisation de la PF est plus répandue chez les femmes en milieu rural que chez celles en milieu urbain. Le niveau le plus élevé de crainte se trouve chez les femmes les plus jeunes, tandis qu'il reste

relativement constant pour les autres groupes d'âge. Les femmes plus éduquées ont tendance à craindre moins le risque de conflit.

Graphique 2.2 : Liens entre les variables d'agentivité en matière de planification familiale (PF) et les caractéristiques sociodémographiques



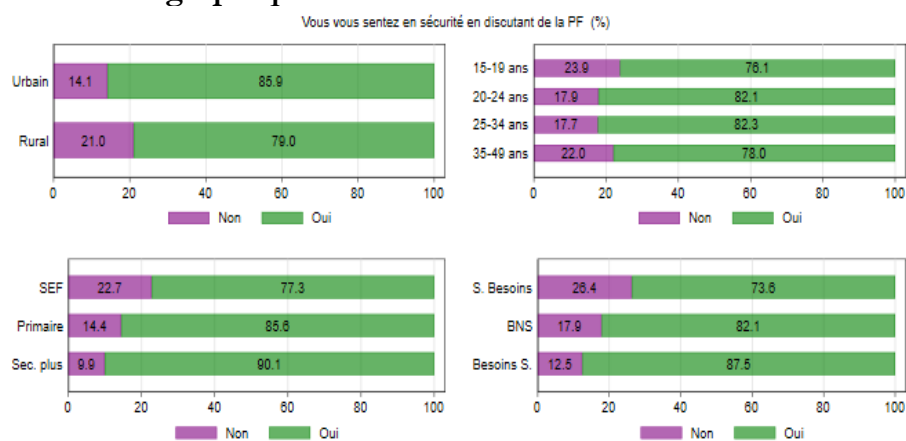
SEF : Sans éducation formelle ; S. Besoin : Sans besoin ; BNS :
 Besoin non satisfait ; Besoin S. : Besoin satisfait
 Source : Données de la vague 6 de PMA BF, 2018

Se sentir en sécurité en discutant de la PF

Enfin, le Graphique 2.3 révèle que le sentiment de sécurité lors de la discussion sur la planification familiale (PF) est plus élevé chez les femmes en milieu urbain que chez celles en milieu rural. De plus, ce sentiment est moins prononcé chez les femmes les plus jeunes (15-19 ans) et chez les plus âgées (35-49 ans) par rapport à celles âgées de 20 à 34 ans.

Par ailleurs, les femmes plus éduquées ont tendance à se sentir davantage en sécurité pour discuter de la PF que celles sans éducation formelle. Le niveau de sentiment de sécurité lors de la discussion sur la PF varie également en fonction de la capacité à exprimer les besoins et à les satisfaire. En effet, les femmes dont les besoins sont satisfaits se sentent plus en sécurité pour discuter de la PF.

Graphique 2.3 : Liens entre les variables d'agentivité en matière de planification familiale (PF) et les caractéristiques sociodémographiques



SEF : Sans éducation formelle ; S. Besoin : Sans besoin ; BNS : Besoin non satisfait ; Besoin S. : Besoin satisfait

Source : Données de la vague 6 de PMA BF, 2018

2.2. Résultats de l'analyse multivariée

Les résultats de l'analyse multivariée fournissent des informations sur les ratios de risque relatif (RRR) entre le fait d'avoir des besoins non satisfaits ou des besoins satisfaits au lieu de ne pas avoir besoin de planification familiale (PF). En contrôlant les variables indépendantes, il n'y avait pas de différences significatives dans le niveau d'agentivité entre les femmes ayant des besoins de PF différents. Les femmes âgées de 25 ans et plus sont moins susceptibles d'avoir des besoins non satisfaits par rapport à leurs homologues plus jeunes. Aucune différence significative n'a été trouvée en fonction du lieu de résidence, de l'éducation formelle, de la richesse du ménage ou de l'exposition aux messages de PF. Cependant, les femmes sans enfants sont moins susceptibles d'avoir des besoins non satisfaits, tandis que celles ayant quatre enfants ou plus sont plus susceptibles d'avoir des besoins non satisfaits. Ainsi, la probabilité de besoins non satisfaits est influencée davantage par des caractéristiques démographiques telles que l'âge et la parité, avec des chances plus élevées chez les femmes ayant plus d'enfants, mais plus faibles chez les femmes du groupe d'âge le plus âgé.

Dans la deuxième partie de l'analyse, l'utilisation de contraceptifs est fortement associée au niveau d'agentivité. Les femmes ayant un niveau d'agentivité moyen ont un RRR de 1,7 pour utiliser la contraception par rapport à ne pas avoir besoin de PF, tandis que celles ayant le plus haut niveau d'agentivité ont un RRR de 2,0 pour utiliser des contraceptifs modernes par rapport à ne pas avoir besoin de PF. Ces résultats confirment que l'utilisation de contraceptifs est étroitement liée au niveau d'agentivité en matière de PF des femmes. Aucune différence significative n'a été observée parmi les femmes de moins de 35 ans en termes d'utilisation de contraceptifs modernes par rapport à ne pas avoir besoin de PF.

Cependant, les femmes âgées de 35 à 49 ans sont significativement moins susceptibles d'utiliser des contraceptifs modernes par rapport aux femmes âgées de 15 à 19 ans. Le lieu de résidence, le niveau de vie du ménage et l'exposition aux messages de PF n'ont pas montré d'associations significatives avec le statut vis-

à-vis de la demande contraceptive. Les femmes sans enfants présentent un risque relatif plus faible d'utiliser des contraceptifs par rapport à celles ayant un à trois enfants.

De plus, ce dernier groupe a des chances relatives significativement plus faibles d'utiliser des contraceptifs par rapport aux femmes ayant plus d'enfants. L'éducation formelle est significativement associée à l'utilisation de contraceptifs modernes, les niveaux d'éducation plus élevés correspondant à un risque relatif plus élevé d'utiliser des contraceptifs par rapport à ne pas avoir besoin de PF.

Tableau 1 : Rapports de risque relatif (RRR) de la régression logistique multinomiale prédisant les besoins non satisfaits en planification familiale (PF) et l'utilisation de contraceptifs chez les femmes de 15 à 49 ans (Catégorie de référence : Aucun besoin de contraception)

<i>Variables</i>	<i>Besoins non satisfaits VS Aucun besoin</i>		<i>Besoins satisfaits VS Aucun besoin</i>	
	RRR bruts (95% CI)	RRR nets (95% CI)	RRR bruts (95% CI)	RRR nets (95% CI)
<i>Agentivité face à la PF</i>				
Faible				
Moyen	1,20(0,84-	1,23(0,87-	1,89*** (1,33	1,74*** (1,2
Elevé	1,44** (1,0	1,38* (0,9	2,34*** (1,60	2,02*** (1,3
<i>Groupe</i>				
15-19 ans				
20-24 ans	0,98 (0,62-	0,67	1,90***	1,14 (0,66-
25-34 ans	1,05 (0,71-	0,40***	2,55***	0,90 (0,53-
35-49 ans	0,81 (0,50-	0,22***	1,56* (0,93-	0,42***
<i>Lieu de</i>				
Rural				
Urbain	0,70**	1,01(0,70-	1,79*** (1,35	1,36* (0,97-
<i>Parité</i>				
Aucun	0,31***	0,21***	0,07*** (0,03	0,062***
1-3				
4 enfants	1,32** (1,0	2,50***	1,097 [0,87-	2,59*** (1,8
<i>Niveau</i>				

Sans éducation							
Primaire	1,12	(0,79-	1,11	1,85***	(1,28	1,65**	(1,08
Secondair	0,97	(0,67-	1,38*	2,72***	(1,94	2,94***	(1,9
Niveau de vie du ménage (tercile)							
Faible							
Moyen	0,95	(0,70-	0,97	1,22	(0,92-	1,16	(0,86-
Elevé	0,67**		0,74	1,80***	(1,28	1,25	(0,87-
Exposition à information sur la PF							
Non (réf.)							
Oui	1,22	(0,86-	1,19(0,85-	1,48**	(1,08-	1,26	(0,94-

*** $p < 0,01$, ** $p < 0,05$, * $p < 0,1$; PF : *Planification familiale*

Source : *Données de la vague 6 de PMA BF, 2018*

3. Discussion

Certaines études examinant le statut, l'autonomie et l'autonomisation des femmes ont trouvé des impacts mitigés sur l'utilisation de contraceptifs. Dans cette étude, nous avons défini et utilisé des composantes spécifiques de ce que nous appelons l'agentivité en matière de planification familiale (PF), qui est une facette de l'autonomie globale. Plutôt que de se fier uniquement au statut économique ou à la liberté de mouvement, nous avons utilisé des déclarations pour évaluer la capacité des femmes à négocier et à prendre des décisions concernant les questions de PF. Nos résultats nous permettent de discuter des points suivants.

Tout d'abord, parmi les variables d'agentivité en matière de PF, la capacité à discuter de la PF est la plus couramment partagée par les femmes. Huit femmes sur dix peuvent engager des discussions sur la PF avec leurs partenaires. La discussion sur la PF avec un partenaire a été associée à l'utilisation de contraceptifs (R. Mburano, 2007). Cependant, cette étude révèle que la mesure actuelle de la discussion sur la PF n'englobe pas tous les aspects liés à la régulation de la fécondité et à l'utilisation de contraceptifs. Une proportion plus faible de femmes se sentent en sécurité ou capables de discuter du moment de commencer ou d'arrêter d'avoir des enfants. Par conséquent, bien que les discussions sur la PF soient répandues, les

sujets liés au début ou à la cessation de la fertilité ne sont pas adéquatement abordés.

Cette observation concorde avec le constat de LM. Zan (2023) suggérant que les discussions sur la PF portent principalement sur l'espacement des naissances. Des études antérieures ont indiqué que l'espacement des naissances était une pratique traditionnelle dans les sociétés africaines historiques, principalement en raison de l'allaitement maternel et de l'abstinence post-partum (KD. Benefo, 1995 ; T. Locoh, 2003). En conséquence, la discussion de la planification familiale est surtout portée sur l'espacement des naissances plutôt que sur la limitation des naissances (LM. Zan, 2021).

Les femmes qui ne possèdent pas ces capacités peuvent avoir du mal à négocier ou à décider de la mise en œuvre de leurs préférences en matière de fertilité. En soutien à cette idée, nous avons constaté que davantage de femmes n'ont pas la capacité de décider du moment d'avoir un autre enfant, et certaines craignent d'arrêter la procréation en raison d'impacts négatifs potentiels sur leurs relations. De plus, la moitié des femmes expriment la peur d'utiliser des contraceptifs en raison du risque de conflit. Le fait que cette crainte est répandue en Afrique subsaharienne, amène certaines femmes à utiliser des contraceptifs de manière dissimulée (SPS. Kibira et al., 2020). Ainsi, dans la plupart des cas, la perspective du partenaire a tendance à prévaloir, comme en témoigne le fait que seulement deux femmes sur dix peuvent décider indépendamment de l'utilisation de contraceptifs.

En outre, les variables d'agentivité en matière de PF varient selon les catégories sociodémographiques. Les femmes résidant en milieu urbain et celles ayant une éducation plus élevée possèdent de plus grandes capacités par rapport à celles en milieu rural et à celles ayant reçu moins d'éducation formelle. Cela pourrait s'expliquer par le fait que l'éducation formelle, qui est plus accessible en milieu urbain, est associée à la connaissance, à l'estime de soi et à la confiance en soi (MA. Soharwardi, 2020). Ce constat est valable pour les femmes utilisant des contraceptifs modernes, qui sont également plus

susceptibles de posséder de plus grandes capacités de prise de décision par rapport à celles ayant des besoins non satisfaits ou pas de besoins contraceptifs. La seule variable présentant une tendance contre-intuitive en ce qui concerne le milieu de résidence et l'éducation est la capacité de prendre des décisions en matière de PF sans tenir compte de l'opinion du partenaire.

De ce fait, le lien entre cette variable et le statut d'utilisation des contraceptifs doit encore être exploré. Les utilisatrices de contraceptifs modernes sont plus susceptibles de posséder des capacités de prise de décision, car les femmes urbaines et plus éduquées ont tendance à engager davantage de discussions et sont plus enclines à prendre des décisions avec leurs partenaires grâce à une négociation approfondie. De plus, il devient évident que les femmes ont généralement besoin de l'avis de leur partenaire pour les décisions concernant la régulation de la fertilité et l'utilisation de contraceptifs. Ce résultat souligne la nécessité d'impliquer les hommes et de prendre en compte leurs perspectives lors de la conception des stratégies en matière de planification familiale et d'autonomisation des femmes.

Troisièmement, cette étude démontre que l'agentivité des femmes est associée à l'utilisation de contraceptifs modernes plutôt qu'à l'absence de besoin ou à des besoins non satisfaits. Cela indique que les femmes ayant un niveau élevé d'agentivité sont plus susceptibles d'utiliser des contraceptifs modernes, même après ajustement pour les caractéristiques sociodémographiques pertinentes. L'utilisation de contraceptifs modernes, par opposition à l'absence de besoin, est également liée à l'âge, à la parité et à l'éducation. Cependant, l'existence de besoins non satisfaits ne diffère pas significativement de la présence de besoin contraceptif en fonction du niveau d'agentivité en matière de PF. Au contraire, la probabilité de rencontrer des besoins non satisfaits plutôt que de ne pas avoir de besoins est principalement influencée par les caractéristiques démographiques des femmes plutôt que par leur niveau d'agentivité en matière de PF. Cette relation est compréhensible, car la demande en matière de PF, en particulier

pour limiter la procréation, tend à augmenter avec l'âge (A. Andro & V. Hertrich, 2001).

Comme la satisfaction des besoins est associée à l'agentivité en matière de PF, nous pouvons décrire l'adoption contraceptive comme un processus qui évolue de « Pas de besoin » à « Besoin non satisfait », pour finalement aboutir à « Besoin satisfait ». Par conséquent, les femmes ayant un niveau élevé d'agentivité en matière de PF ne restent pas dans la catégorie intermédiaire de « besoin non satisfait ». Ces femmes sont plus susceptibles de répondre à leurs besoins en matière de PF dès qu'ils s'expriment. Il est important de reconnaître que le biais de désirabilité sociale a peut-être influencé certaines des réponses recueillies sur le terrain.

Les femmes qui utilisent déjà des contraceptifs peuvent être plus enclines à affirmer qu'elles peuvent discuter ou prendre des décisions concernant la PF. Malgré ce biais potentiel, nos résultats fournissent des informations précieuses pouvant orienter le développement des programmes de PF. En particulier, les stratégies de planification familiale doivent prendre en compte l'amélioration niveau d'agentivité des femmes. En ce sens, l'analyse de LM. Zan (2021) montre que l'exposition au message de PF est une variable contextuelle qui impacte l'agentivité des femmes dans le processus d'utilisation de la PF.

Conclusion

Cet article est une contribution à la compréhension de la relation entre l'agentivité en matière de PF et la demande contraceptive chez les femmes au Burkina Faso. Il a utilisé l'agentivité des femmes, mesurée par leur capacité à négocier, à décider et à réaliser leurs choix liés à la fécondité et à l'utilisation de contraceptifs. Malgré les limitations liées au biais de désirabilité sociale et au fait que l'agentivité des femmes est mesurée par la déclaration des femmes elles-mêmes, cette analyse aboutit à des résultats assez concluants. Il est évident qu'une femme qui se perçoit incapable de négocier des questions de PF avec son mari, pour diverses raisons, n'essaiera pas de le faire, même si elle possède d'autres ressources.

Par conséquent, l'agentivité en matière de PF mesurée dans cette étude est indépendante des autres ressources qui peuvent être nécessaires pour concrétiser les désirs de fécondité et de contraceptifs. Elle représente un aspect psychosocial de la demande contraceptive contribuant à la prise de conscience des femmes de leur capacité et de leur droit à prendre des décisions et à agir concernant les questions de PF.

Par conséquent, les stratégies visant à améliorer la santé reproductive doivent renforcer l'agentivité des femmes en matière de PF à travers non seulement les messages sur la PF, aussi à travers l'information sur les droits des femmes en matière de reproduction dans le système éducatif. De tels messages doivent aller au-delà des discussions sur la PF avec les partenaires et englober d'autres dimensions, telles que le droit des femmes à discuter du moment d'initier ou de cesser la procréation.

De plus, étant donné que les négociations et les décisions concernant la fécondité et la contraception dépendent de l'opinion du partenaire, une participation accrue des hommes dans les programmes de PF doit être encouragée. Des recherches supplémentaires sont nécessaires pour explorer comment d'autres déterminants démographiques traditionnels de la contraception interagissent avec ce concept et impactent l'utilisation de contraceptifs.

Bibliographie

ANDRO Armelle et HERTRICH Véronique, 2001, « La demande contraceptive au Sahel : les attentes des hommes se rapprochent-elles de celles de leurs épouses? », *Population* (french edition), p. 721-771.

BAMIWUYE Samson Olusina, DE WET Nicole, et ADEDINI Sunday A. 2013, « Linkages between autonomy, poverty and contraceptive use in two sub-Saharan African countries Linkages between autonomy, pivert and contraceptive use in twa sub-Saharan African countries », *African Population Studies*, vol. 27, no 2, p. 164-173.

BENEFO Kofi D. 1995, « The determinants of the duration of postpartum sexual abstinence in West Africa: a multilevel analysis », *Demography*, vol. 32, p. 139-157.

BRADLEY Sarah EK. *Revising unmet need for family planning*, ICF International, 2012.

CHOI, Yoonjung, FABIC, Madeleine Short, et ADETUNJI, Jacob, 2016, « Measuring access to family planning: conceptual frameworks and DHS data », *Studies in family planning*, vol. 47, no 2, p. 145-161.

CLEEVE Amanda, FAXELID Elisabeth, NALWADDA Gorette, et al. 2017, « Abortion as agentive action: reproductive agency among young women seeking post-abortion care in Uganda », *Culture, health & sexuality*, vol. 19, no 11, p. 1286-1300.

DARROCH Jacqueline E., SULLY Elizabeth, et BIDDLECOM Ann, 2017, *Adding it up: investing in contraception and maternal and newborn health, 2017—supplementary tables*. New York, NY: The Guttmacher Institute.

GHOSE, Bishwajit, FENG, Da, TANG, Shangfeng, et al., 2017, « Women's decision-making autonomy and utilisation of maternal healthcare services: results from the Bangladesh Demographic and Health Survey », *BMJ open*, vol. 7, no 9, p. e017142.

JAMES-HAWKINS Laurie, PETERS Courtney, VANDERENDE Kristin, et al., 2018, « Women's agency and its relationship to current contraceptive use in lower-and middle-income countries: A systematic review of the literature », *Global Public Health*, vol. 13, no 7, p. 843-858.

KABEER Naila, 1999, « Resources, agency, achievements: Reflections on the measurement of women's empowerment », *Development and change*, vol. 30, no 3, p. 435-464.

KIBIRA Simon PS, KARP Celia, WOOD Shannon N., et al. 2020, « Covert use of contraception in three sub-Saharan African countries: a qualitative exploration of motivations and challenges », *BMC Public Health*, vol. 20, p. 1-10.

LESTHAEGHE Ron et VANDERHOEFT Camille, 2001, « Ready, willing and able: a conceptualization of transitions to new

behavioral forms», *Diffusion processes and fertility transition: Selected perspectives*, vol. 1, p. 240-264.

LOCOH Thérèse. 2003, « Baisse de la fécondité et mutations familiales en Afrique subsaharienne », *Questions de population au Mali*, p. 129-158.

MINISTERE DE LA SANTE, 2017, *Plan National d'Accélération de Planification Familiale du Burkina Faso 2017–2020*. Ouagadougou, Ministère de la santé.

MUHOZA Pierre, KOFFI Alain K., ANGLEWICZ Philip, *et al.*, 2021, « Modern contraceptive availability and stockouts: a multi-country analysis of trends in supply and consumption ». *Health policy and planning*, vol. 36, no 3, p. 273-287.

NATIONS UNIES, 2022, *World population prospects 2022. Summary of results*.
https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/wpp2022_summary_of_results.pdf

ORTNER Sherry B. 2006, *Anthropology and social theory: Culture, power, and the acting subject*, Duke University Press.

SAPIN Marlène, SPINI Dario, et WIDMER Eric. 2007, *Les parcours de vie : de l'adolescence au grand âge*. Collection le savoir suisse.

SEDLANDER Erica, BINGENHEIMER Jeffrey B.,

THIONGO Mary, *et al.* 2018, « “They destroy the reproductive system”: exploring the belief that modern contraceptive use causes infertility », *Studies in family planning*, vol. 49, no 4, p. 345-365.

SOHARWARDI Mariam A. et AHMAD Tusawar I., 2020, « Dimensions and determinants of women empowerment in developing countries », *International Journal of Sustainable Development and Planning*, vol. 15, no 6, p. 957-964.

ZAN Lonkila Moussa, 2021, *Planification familiale au Burkina Faso dans la décennie 2010–2019 : Rôle des dimensions cognitives et psychosociales dans l'accès* (Doctoral dissertation, University of Geneva).

ZAN Lonkila Moussa, and ROSSIER Clémentine, 2023, « Cognitive and Psychosocial Accessibility to Modern Contraception: Subscales Validation », *Health* 15, no. 7, p. 746-757.