



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>

e-ISSN: 2756-7532

p-ISSN: 2756-7524

N° 0001 - Juin 2024

Revue LES TISONS



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>

Éditions *Cerfed*

Arrond. 5, Sect. 22, Av. Toguiyeni

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/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, Écologie, Économie, Environnement, Géographie, Histoire, Linguistique, Philosophie, Psychologie,**

Sociologie, 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 Catherine, 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 (200 mots maxi, taille 12 pts) de l'article et les mots clés (05) doivent être écrits et traduits en français/anglais.

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)

SECRÉTARIAT 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 YANOOGO, 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 Noumoutié SANGARÉ,

Assistant, Philosophe, Université Joseph KI-ZERBO (Burkina Faso); Dr Ollo Pépín 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 DJIGUENDÉ, 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 SAMANDOU, 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 Joseph KI-ZERBO (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 Firmin GOUBA, MC, Communicologue, IPERMIC, 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, Anthropologue, 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 YOUNG BARÉ, 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).

Table des matières

L'épistémologie naturalisée selon Willard Van Orman Quine : chemin d'une science pour tous ... NATCHIA Koutoua Jean de Dieu.....	15
Socio-anthropologie d'une Maladie Tropicale Négligée dans une zone rurale du Niger : l'exemple de la lèpre à Danja et bourgades environnantes de Maradi ... MALAM MAMANE SANI Ibrahim, SOULEY ISSOUFOU Mamane Sani, ELHADJI DAGOBI Abdoua	39
Les instruments juridiques et méthodologiques de l'éthique de la recherche en Afrique subsaharienne : une revue systématique de la littérature ... ADJOVI Ingrid Sonya Mawussi, BALLEY Chabi Marius, MOUMOUNI MOUSSA Ismail, ADAMOUM Aïman	61
John Locke et la modernité libérale : aux sources de la tolérance ... BIYOGHE Pamphile.....	85
Partir de Fénelon et Condorcet pour repenser l'instruction des filles ... YABRÉ Kirgoua	109
Défis et perspectives de l'officialisation et la promotion des langues nationales au Burkina Faso BATIONO Zomenassir Armand	125
Du rejet de l'ambiguïté linguistique : principe majeur de la consolidation sociale ... COULIBALY Nalourgo Drissa.....	149
Stratégies d'empowerment et lutte contre l'extrémisme violent dans la Région des Savanes au Togo	167
Les particularités stylistiques de la poésie de Pacéré Frédéric Titinga ... BELEM Hamidou.....	203
Production d'œuvres d'art sculptées dans la controverse de l'inné et de l'acquis à Daloa en Côte d'Ivoire ... N'GUESSAN Kouadio Raymond	229
De la tripartition de pouvoirs chez Montesquieu : prévention contre l'abus de pouvoir ... SOUMBOUNOU Mamadou.....	243

Suivi parental des activités scolaires à domicile et réussite scolaire des élèves du lycée municipal de Yagma à Ouagadougou ... OUÉDRAOGO Fernand, SANKARA Yassia	261
Influence de l'intelligence émotionnelle sur le succès de carrière professionnelle chez les agents des institutions financières de Lomé au Togo ... KAZIMNA Pazambadi & LOAMEDENUDZI Koffi	289
Expressions littéraires et déconstruction des normes sociétales dans Devoir de cuisson de Hadiza Sanoussi BELEMTOUGRI Datoussinmaneba Xavier.....	305
Intelligence artificielle et robotique au service du système de santé de l'humanité ... AKA Pancrace	325
Perceptions des femmes utilisatrices des méthodes contraceptives non-médicales Au Burkina FASO ... BATIONO Nestor, SO Abdoulaye, KABORÉ Ahmed, NGANGUE Patrice, DRABO K. Maxime	347
Valeurs/savoirs endogènes et développement dans l'histoire et la littérature factuelle du Burkina Faso ... COULIBALY Dofini Dieudonné, DIPAMA Wend-Vénègda Arsène.....	367
Cultures et déliaison sociale en Afrique : de la recherche d'un vivre ensemble par une analyse critique du concept d'ivoirité ... TIENTEGA Koudregma Yaya	397
Le news management institutionnel : quels processus stratégiques pour la créativité dans l'espace ouest africain ? ... BEYI Wendgoudi Apollinaire	415
La réputation numérique de Dii Alfred Diban KI-ZERBO ... PARÉ Cyriaque	444



**Perceptions des femmes utilisatrices des
méthodes contraceptives non-médicales Au
Burkina FASO**

*Perceptions of Women Using Non-Medical Contra-
ceptive Methods in Burkina Faso*

BATIONO Nestor, *Doctorant*,
Université Joseph Ki-ZERBO
nestorbationo72@gmail.com

SO Abdoulaye, *Chargé de recherche*

KABORÉ Ahmed, *Enseignant-chercheur*

NGANGUE Patrice *Enseignant-chercheur*

SOUBEIGA Dieudonné, *Enseignants-chercheurs*

K. DRABO Maxime, *Directeur de recherches*, IRSS
CNRS/IRSS/Université Joseph Ki-ZERBO
Burkina Faso

Pour citer cet article

BATIONO Nestor, SO Abdoulaye, KABORÉ Ahmed, NGANGUE Patrice, DRABO K. Maxime, 2024, « Perceptions des femmes utilisatrices des méthodes contraceptives non-médicales au Burkina FASO », *Revue LES TISONS*, N° 0001, Vol.1, Juin, p. 347-366.

Résumé : Les méthodes contraceptives non-médicales ont longtemps contribué au contrôle de la fertilité de la femme. Ces méthodes sont tombées en désuétude avec l'avènement des méthodes issues de la médecine moderne. Cependant, les méthodes non-médicales de contraception refont surface dans le paysage urbain. L'objectif de cette recherche était de décrire les perceptions des femmes utilisatrices des méthodes contraceptives non-médicales au Burkina Faso, tout en mettant en lumière les avantages et les difficultés liés à leur utilisation. Nous avons conduit une étude transversale qualitative auprès de vingt et une (21) femmes utilisant les méthodes contraceptives non-médicales et qui répondaient aux critères de sélection. L'entrevue semi-directive a servi de technique de collecte des données. Celles-ci ont été analysées en utilisant le logiciel Nvivo14. Le protocole de la recherche a été soumis et a obtenu l'approbation du comité d'Éthique et de recherche en santé du Burkina-Faso sous le numéro 2023-08-207. Les utilisatrices des méthodes contraceptives sont essentiellement des femmes vivant en milieu urbain, ayant un niveau d'instruction supérieur, mariées pour la plupart avec une activité génératrice de revenu. Le condom, la méthode du calendrier et le coït interrompu étaient les principales méthodes contraceptives non-médicales utilisées par les participantes à l'étude en 2024. Les avantages liés à l'utilisation de ces méthodes sont essentiellement l'absence d'hormones, et le sentiment de confort à utiliser ces méthodes. Seul le condom était considéré par les femmes comme une méthode contraceptive non-médicale ayant une double protection contre la grossesse et les infections sexuellement transmissibles. Les difficultés liées à l'utilisation de ces méthodes sont entre autres la non-maitrise du fonctionnement du cycle menstruel et l'insuffisance de counseling par les professionnels de santé sur ces méthodes. Cette étude a permis de décrire les perceptions des utilisatrices des méthodes contraceptives non-médicales. Ces résultats suggèrent une attention particulière de la part des programmes de planification familiale. Ces programmes pourraient améliorer les connaissances de ces femmes et celles des professionnels de santé relatives à l'offre des méthodes contraceptives non-médicales.

Mots-clés : Burkina Faso, Coït interrompu, Contraception naturelle, condom, étude qualitative.

Abstract: *Non-medical contraceptive methods have long helped to control fertility. These methods fell into disuse with the advent of so-called modern methods, most of which are based on medical knowledge. However, non-medical methods of contraception are making a comeback. This study aimed to describe the advantages and difficulties perceived by users of these methods. We conducted a qualitative cross-sectional study of twenty-one (21) women using non-medical contraceptive methods who met the selection criteria. The semi-directive interview was used as the data collection technique. The data were analyzed using Nvivo14 software. The research protocol was submitted to and approved by the Burkina Faso Ethics and Health Research Committee. Users of contraceptive methods were mainly urban women with higher levels of education, most of whom were married and working. Condoms, the calendar method, and coitus interruptus were the main non-medical contraceptive methods used. The advantages of using these methods are essentially the absence of hormones and the feeling of comfort in using them. Only condoms were considered to provide double protection. The difficulties in using these methods were mainly due to a lack of understanding of how the menstrual cycle works and insufficient counseling on these methods by health professionals. This study described the perceptions of users of non-medical contraceptive methods. The results suggest that family planning programs should pay particular attention to this issue. These programs could improve these women's knowledge, and that of health professionals, of non-medical contraceptive methods.*

Keywords: *Burkina Faso, coitus interruptus condom, natural contraception, qualitative study.*

Introduction

La régulation de la fertilité demeure un défi pour l'ensemble des pays et particulièrement ceux d'Afrique subsaharienne. De nombreux pays en développement y compris le Burkina-Faso affichent encore une natalité élevée (Tabutin & Schoumaker, 2020). À l'instar des autres pays en Afrique subsaharienne, le Burkina Faso présente une prévalence contraceptive encore faible bien qu'ayant connu une légère amélioration.

Pour faire face à ses défis de maîtrise de la fécondité, plusieurs stratégies ont vu le jour avec pour dénominateur commun la promotion des méthodes contraceptives aussi bien médicales que non-médicales. Les méthodes contraceptives non-médicales regroupent les méthodes de barrière, les méthodes traditionnelles et les méthodes naturelles (Nilsson et al., 2018). Elles ont longtemps contribué à la régulation de la fertilité mais sont tombées en désuétude avec l'avènement des méthodes contraceptives modernes. Les méthodes contraceptives non-médicales les plus utilisées sont principalement le condom masculin, le coït interrompu et la méthode du calendrier (United Nations, 2022).

Selon la littérature scientifique, plusieurs facteurs justifient l'utilisation de ces méthodes par les femmes. Ces facteurs sont entre autres les effets secondaires des méthodes hormonales (Staveteig, 2017), la qualité des services (Ministère de la santé, 2022) les facteurs socio-culturels (Abel Mukengeshayi Ntambue et al., 2017; Bajos et al., 2013; Matungulu et al., 2015). Les aspects déterminant la qualité de soins dans le cadre de la planification familiale incluent la diversité des options proposées en tant que méthodes contraceptives, la prestation de services par des agents de santé formés et techniquement compétents, l'existence de relations prestataire-utilisateur reposant sur le respect d'un choix éclairé, de l'intimité et de la confidentialité (Organisation mondiale de la Santé, 2017).

Un mode de contraception qui n'est pas bien adapté au mode de vie de l'utilisatrice est peu susceptible d'être utilisé de façon correcte et régulière. Le mode de contraception qui convient le mieux à une personne ou à un couple est celui qui est efficace, sûr et utilisé de façon correcte et régulière. Chaque personne doit tenir compte de ses besoins, de ses attitudes et de son contexte social et culturel au moment de prendre des décisions en matière de contraception (Le Guen et al., 2021).

Les méthodes de contraception non-médicales suscitent aujourd'hui un intérêt au sein des populations urbaines. Bien que ces méthodes présentent dans leur majorité une faible efficacité, elles refont toutefois surface dans le paysage du planning familial.

Très peu d'études se sont intéressées à la question des méthodes contraceptives non-médicales au Burkina-Faso. L'amélioration des connaissances relatives à l'utilisation de ces méthodes revêt un intérêt capital pour l'État, les populations, les femmes. L'objectif de cette étude est d'explorer les perceptions des femmes utilisatrices des méthodes contraceptives non-médicales au Burkina Faso, tout en mettant en lumière les avantages et les difficultés liés à leur utilisation.

1. Méthodologie

1.1. Devis de recherche

Il s'agit d'une étude qualitative exploratoire.

1.2. Collecte des données

Nous avons utilisé l'entrevue semi-directive comme technique pour la collecte des données. La population est constituée de l'ensemble des femmes utilisant les méthodes contraceptives non-médicales. Nous avons conduit une stratégie d'échantillonnage basée sur la technique boule de neige. La technique boule de neige se justifie dans la mesure où elle permet de recruter des participants qui sont difficiles à atteindre par d'autres moyens.

Pour appliquer cette stratégie d'échantillonnage, nous avons procédé à un maximum de variation de nos participantes. Le recrutement des utilisatrices des méthodes contraceptives non-médicales a été réalisé à partir d'un petit groupe de personnes qui ont présenté une susceptibilité d'être intéressées à participer à l'étude. Ces personnes étaient des amies, des collègues. Une fois que le petit groupe a été recruté, nous avons demandé à chacune de nos participantes de recommander d'autres personnes qui pourraient être intéressées à participer. Nous avons répété ce processus jusqu'à ce qu'un nombre suffisant de participantes ait été recruté en vue des entretiens individuels semi-dirigés. La taille de l'échantillon définitif de l'étude est déterminée par la saturation qui est un critère de choix dans la constitution de l'échantillon en recherche qualitative.

1.3. Analyse des données

Les données proviennent essentiellement des entrevues semi-directives. Selon Yin(2003), l'analyse des données est considérée comme un examen approfondi par le biais de mise en relation des informations recueillies en vue d'explicitier le phénomène étudié.

Dans un premier temps, l'analyse des données a consisté à la transcription intégrale des interviews sur un support électronique avec immersion dans les données. Les entretiens ont ensuite fait l'objet d'une analyse thématique et qualitative selon Braun & Clarke (2006a)

Première étape : nous avons enregistré les entretiens au moyen d'un dictaphone. Les enregistrements ont ensuite été retranscrits intégralement. Afin de vérifier la concordance des propos recueillis avec notre texte retranscrit, nous avons procédé à une écoute simultanée avec la lecture de notre texte. Les données retranscrites de tous les entretiens ont fait l'objet de plusieurs relectures avant de mener l'analyse documentaire. Les codes ou thèmes ainsi que les sous-codes ou sous-thèmes qui ont été utilisés dans notre recherche correspondaient aux différents niveaux d'analyse selon notre cadre de référence.

Deuxième étape : À cette étape, nous avons procédé au codage/codification du verbatim en prenant en compte les thèmes.

Troisième étape : nous avons fait un regroupement des codes ou thèmes en catégorie. Après cela, nous avons procédé à la classification par unité de sens permettant de comprendre une signification commune de l'utilisation des méthodes contraceptives non-médicales.

Quatrième étape : les thèmes élaborés précédemment ont été lus et relus en vue de leur raffinement. Certains thèmes sont regroupés ou séparés et d'autres thèmes ont été créés.

Cinquième étape : nous avons effectué les regroupements thématiques de façon cohérente tout en respectant la justesse des propos recueillis en lien avec les thèmes.

Sixième étape : nous avons présenté les résultats découlant de l'analyse thématique des données.

Enfin, nous avons réalisé le traitement des données à l'aide du logiciel Nvivo 14.

1.4. Critères de scientificité

Nous avons pris en compte un certain nombre de critères notamment « les précautions prises, au cours de la recherche, pour assurer la qualité du processus et des résultats de la recherche » (Baribeau & Royer, 2012, p. 33). Le respect de ces critères permet d'accorder plus de crédit scientifique à la recherche. Les critères de rigueur qui ont guidé et encadré la présente recherche sont ceux de la recherche qualitative tels que proposés par Lincoln & Guba (1985) à savoir : la crédibilité et la transférabilité des conclusions de l'étude, la confirmation et la fiabilité des résultats.

1.5. Critère de crédibilité

La validité interne consiste à la vérification de la réalité des données collectées. Pour y parvenir, nous avons fait recours à la technique de la triangulation des sources de données (Pires, 1997). Aussi, les données collectées ont été relues au même moment que les enregistrements de chaque participant. Les données provenant de l'entretien semi-directif, de l'analyse documentaire sont triangulées afin de leur donner plus de validité. Cette triangulation permet de conférer aux démarches qualitatives non seulement de la validité mais aussi de la rigueur, de l'ampleur et de la profondeur à la recherche (Apostolidis, 2006).

1.6. Critère de transférabilité

La possible transférabilité des conclusions de la recherche est jugée par un auditoire extérieur à la situation étudiée qui évalue si les résultats de l'étude sont signifiants ou non pour eux. Ceci permet de savoir si les conclusions auxquelles est arrivée l'étude peuvent s'étendre à d'autres contextes que celui étudié. L'éventuelle transférabilité des résultats ne se fera qu'a posteriori lorsque d'autres groupes d'étudiantes utilisatrices des méthodes contraceptives traditionnelles se reconnaissant dans les résultats, s'approprièrent ceux-ci.

1.7. Critère de confirmabilité

Dans la présente étude, la confrontation des subjectivités entre l'étudiant-chercheur et les participantes à l'étude et les entrevues de restitution ont contribué à assurer cette confirmation. Pour assurer la confirmabilité dans notre démarche, une série de questions constituant la grille d'entretien semi-structuré ont été formulées. Ces questions sont élaborées en respectant au maximum possible les jugements de valeur avec des questions de relance. Cette stratégie a permis aux participants de fournir le maximum d'informations. L'exactitude des réponses a été obtenue à travers la relecture ainsi que la répétition des propos. Nous avons également minimisé au maximum notre réflexivité et nous sommes parvenus à une neutralité en développant une analyse qui rend compte de ce qui a été observé de façon neutre (Braun & Clarke, 2006b). Nous avons observé au maximum la non- interférence dans les propos des interviewées.

1.9. Critère de fiabilité

Dans le cadre de l'étude, la confrontation des interprétations avec d'autres personnes-ressources ainsi que la description détaillée de la logique du processus décisionnel lors de l'analyse des données contribuent à cette fiabilité. Les enregistrements et la soumission du rapport préliminaire aux participantes à l'étude ont offert aussi leur appui à la fiabilité des résultats. Aussi, pour garantir la fiabilité de notre travail, avons-nous mené une description de la méthodologie de la recherche de sorte qu'un autre chercheur puisse aboutir aux mêmes résultats en utilisant la même méthodologie. Ceci est un élément fondamental de la fiabilité de l'étude. Nous avons mené un pré-test auprès d'utilisatrices des méthodes contraceptives non-médicales. Ce pré-test nous a permis de reformuler certaines de nos questions de la grille d'entrevue.

1.10. Considérations éthiques

Selon Baribeau & Royer (2012), en matière d'éthique de la recherche, la responsabilité principale du chercheur concerne le respect des droits et du bien-être des personnes, à travers la sauvegarde de leurs droits, de leurs intérêts et leur sensibilité ; la

communication des objectifs de la recherche et l'importance de leur collaboration ; l'assurance de la confidentialité ; et la protection de leur anonymat afin d'éviter toute exploitation. Pour cela, nous avons entrepris une démarche conforme aux exigences en matière d'éthique. Ainsi, tout au long de cette étude nous avons pris toutes les dispositions nécessaires relatives au strict respect de l'éthique. Les exigences suivantes ont été nécessaires afin d'assurer le respect des considérations d'ordre éthique : l'approbation du comité d'éthique, les autorisations de collecte des données, le consentement libre, volontaire et éclairé, l'anonymat et la confidentialité. Le protocole a été soumis et obtenu l'approbation du Comité d'Éthique pour la Recherche en Santé du Burkina Faso. Les enquêtes de terrains ont été consécutives à une demande d'autorisation d'enquête auprès des autorités administratives. Toutes les participantes à l'étude ont pris connaissance de la note d'information du participant et du formulaire de consentement avant de réaliser les enquêtes de terrain. Cette note a fourni tous les renseignements nécessaires notamment le but de l'étude, les modalités de participation à l'étude, le caractère confidentiel et l'éthique de l'étude. Les informations relatives à la possibilité de se retirer ont été fournies. Cette démarche a permis à la participante de mener un choix libre, volontaire et éclairé en consentant à participer à l'étude. Cela a été matérialisé par la signature du formulaire de consentement.

Pour garantir la confidentialité de nos données, nous avons procédé à l'anonymat de nos participantes en attribuant à chacun d'eux un code. Les entretiens ont été menés de façon individuelle. Le choix des lieux ainsi que les dates de l'entretien ont été opérés par les participants eux-mêmes. Par ailleurs, le respect de l'anonymat a été observé tout au long du processus. Avant la collecte proprement dite, un formulaire de consentement ainsi que la note d'information ont été mis à la connaissance de chaque participante à l'étude.

2. Résultats

2.1. Caractéristiques socio-démographiques des utilisatrices

Au total, 21 utilisatrices des méthodes contraceptives non-médicales ont participé à l'étude. Elles avaient un âge compris entre 24 et 39 ans. La majorité d'entre elles (11) avaient un niveau d'instruction supérieur, et huit (8) d'entre elles avaient un niveau secondaire. Elles résidaient toutes en milieu urbain. La majorité des utilisatrices (10) menaient des activités génératrices de revenus tandis que la minorité (2) étaient des étudiantes. La majorité des utilisatrices (12) étaient mariées. Les caractéristiques socio-démographiques sont résumées dans le tableau 1.

Tableau 1 : caractéristiques socio-démographiques des utilisatrices

Caractéristiques socio-démographiques	N	Pourcentage
Age		
< 25ans	02	9,5
25-35ans	15	71,4
35-45ans	04	19
Niveau d'instruction		
Non scolarisé	01	4,8
Primaire	03	14,3
Secondaire	06	28,6
Supérieur	11	52,4
Occupation		
Étudiante	06	28,6
Comptable	02	9,5
Commerçante	02	9,5
Secrétaire	04	19
Ménagère	03	14,3
Couturière	02	9,5
Professionnelle de santé	02	9,5
Situation matrimoniale		
Mariée	12	57,1
Célibataire	09	42,9
Religion		
Catholique	05	23,8
Musulmane	14	66,7
Protestante	02	9,5

2.2. Méthodes contraceptives non-médicales utilisées

Les utilisatrices ont révélé leurs préférences en termes de méthodes contraceptives non-médicales utilisées. Ce sont essentiellement les préservatifs masculin, la méthode du calendrier, le coït interrompu, le collier, l'observation de la glaire, la méthode basée sur l'observation de la température corporelle, la méthode maman et les méthodes traditionnelles comme la cordelette au rein. Parmi toute cette gamme de méthodes utilisées, certaines sont plus utilisées que d'autres. Par exemple, le préservatif est l'une des méthodes les utilisées suivi de la méthode de calendrier.

« C'est le préservatif que moi j'utilise » (Utilisatrice 5).

« Ma méthode, c'est la méthode du calendrier » (Utilisatrice 20)

« Simplement ! Je calcul avec une application que j'ai dans mon téléphone. Le nom de l'application c'est mon calendrier » (Utilisatrice 15).

Toutes ces méthodes sont souvent utilisées seules ou en association par les participantes

« J'ai conseillé beaucoup de femme à utiliser cette méthode traditionnelle. J'ai commencé à porter ça vaut deux ans mais quand mon mari part en voyage je peux enlever et lorsqu'il revient je porte à nouveau » (Utilisatrice 21).

« Du tout je dirai, le préservatif, souvent la glaire cervicale aussi, la température » (Utilisatrice 9).

2.3. Avantages perçus

Les participantes ont évoqué plusieurs avantages liés aux méthodes contraceptives non-médicales. Ces avantages expliquent le choix de ces utilisatrices. Les principaux avantages sont que les méthodes non-médicales sont dépourvues d'hormones, ces méthodes préviennent aussi bien la grossesse que les infections sexuellement transmissibles, elles procurent un confort.

2.3.1. Méthodes sans hormones

La majorité des participantes surtout celles utilisant la méthode du coït interrompu, l'observation de la glaire cervicale et de leur température ont évoqué les raisons liées aux hormones des méthodes dites médicales. Elles ont exprimé la peur liée à ces méthodes qui pour elles peuvent interférer dans leur organisme et leur créer des problèmes de santé.

« La raison c'est parce que j'ai eu des problèmes avec la méthode hormonale et comme j'ai entendu parler de cette méthode qui ne joue pas sur les hormones j'ai voulu faire » (Utilisatrice 16).

« J'ai vu des gens autour de moi qui utilisaient ça, qui avaient des désagréments donc je ne voulais pas passer par ça vraiment donc voilà c'est ce qui m'a vraiment motivé à aller vers les méthodes naturelles » (Utilisatrice 1).

« Parce que ça n'interagit pas dans le sang donc moi je préfère cela » (Utilisatrice 9).

2.3.2. Prévention des grossesses non désirées et des infections sexuellement transmissibles

Une grande proportion des participantes surtout celles utilisant les préservatifs ont reconnu que ces méthodes présentaient un double avantage à savoir la prévention des grossesses non désirées et la prévention des infections sexuellement transmissibles.

« La première des choses c'est se préserver. C'est vrai que je vais éviter les grossesses mais il y'aura des maladies. Pour éviter ces maladies, voilà pourquoi il faut utiliser les préservatifs » (Utilisatrice 3).

« C'est ce que j'avais dit, ça va m'éviter à contracter les maladies, les IST et les grossesses indésirables » (Utilisatrice 2).

Ces participantes ont majoritairement reconnu que par ailleurs, les préservatifs étaient disponibles aussi bien sur le plan géographique que financier. Aussi, que l'utilisation de cette méthode était facile et pratique.

« C'est pour la facilité d'utiliser cela. Le prix est également abordable » (Utilisatrice 6).

2.3.4. Confort et sécurité

De l'analyse du discours des participantes à l'étude, il ressort que bien au-delà de la prévention des grossesses non-désirées et des infections sexuellement transmissibles, l'utilisation du préservatif permettait entre autres de se protéger contre le fétichisme.

« Entre temps il y avait des hommes qui couchaient avec les femmes en faisant des fétiches, donc si c'est avec le préservatif on peut éviter tout ceci » (Utilisatrice 3).

Aussi, pour d'autres utilisatrices dans leur majorité, l'utilisation des méthodes contraceptives non-médicales permet d'être en dehors des contraintes liées aux méthodes médicales.

« Plus tu es à l'aise. Ce n'est pas que tu as mis quelque chose dans ton corps et qui te gêne » (Utilisatrice 13).

2.4. Barrières perçues

Dans leur majorité les patientes ne reconnaissent pas avoir vécu des difficultés dans l'utilisation des méthodes contraceptives non-médicales. Toutefois, elles ont énuméré quelques défis liés à certaines méthodes notamment le condom, la méthode de calendrier. Ces utilisatrices estiment que la maîtrise de la physiologie constitue une difficulté et ont donc évoqué le manque de connaissance de leur corps, la non maîtrise du calcul du cycle régulier et irrégulier :

« À vrai dire je ne maîtrise pas bien le calcul » (Utilisatrice 18).

« Vraiment la difficulté là c'est pouvoir maîtriser son corps et puis savoir quand est-ce qu'une émotion peut jouer sur moi, ne pas faire en fait confiance à 100 % être toujours sur ses cartes » (Utilisatrice 6).

« La maîtrise du coups-là qui est très très difficile » (Utilisatrice 1).

D'autres participantes ont relevé le fait que la pratique du port de condom reste un défi. Cette pratique est laissée au bon vouloir du partenaire masculin. Aussi, les participantes évoquent la qualité et les conditions de conservations du condom.

« Je trouve qu'il faut conseiller. Par exemple certains garçons mettent ça dans les porte-monnaie ou dans les poches arrière, cela peut endommager le préservatif sans que tu ne le saches. Et je trouve que le condom est léger » (Utilisatrice 18).

3. Discussion

Cette étude révèle que les utilisatrices des méthodes contraceptives non-médicales sont principalement des femmes qui présentent pour la plupart un niveau d'instruction supérieur, qu'elles ont une source de revenu pour la plupart, sont mariées, ont un âge compris entre 25 et 35 ans et principalement musulmanes. Ces femmes ont relevé plusieurs avantages liés à l'utilisation de ces méthodes à savoir que ces méthodes sont sans hormones, qu'elles protègent aussi bien contre les grossesses que les infections sexuelles transmissibles et qu'elles procurent un confort. Toutefois, il existe des difficultés dans l'utilisation de ces méthodes essentiellement dominées par la maîtrise du cycle menstruel.

3.1. Des caractéristiques socio-démographiques

L'étude a montré que certaines caractéristiques prédisposaient les femmes à l'utilisation des méthodes contraceptives non-médicales. Les femmes qui ont un niveau d'instruction supérieur sont plus susceptibles d'utiliser ces méthodes que leurs homologues ayant un niveau du primaire ou qui ne sont pas scolarisées.

Les méthodes contraceptives pour la plupart exigent une certaine connaissance du cycle menstruel. Les enseignements sur la biologie de la reproduction se déroulent à partir du second degré qui prépare l'entrée à l'enseignement supérieur. De ce fait, les femmes qui ont pu atteindre ce niveau d'instruction sont plus susceptibles d'utiliser correctement ces méthodes. D'autres études avaient trouvé des résultats similaires. Ces études ont montré que la méthode du coït interrompu était beaucoup utilisée par les femmes

ayant un niveau secondaire ou supérieur (Aghajanian et al., 2007; Yanikkerem et al., 2006).

D'autres études menées au Burkina-Faso (Rossier et al., 2014) et en Afrique subsaharienne (Rossier & Corker, 2017) ont montré que les méthodes naturelles sont plus utilisées par les femmes les mieux instruites. Cela implique la nécessité de renforcer les connaissances de ces femmes sur ces méthodes. De plus, d'après nos résultats ces femmes ont une occupation professionnelle avec un revenu. Cela pourrait donc s'expliquer par le fait que ces revenus leur permettent d'avoir accès à l'information à travers les outils des nouvelles technologies de l'information et de la communication.

Ces résultats sont similaires à ceux d'une autre étude qui avait montré que les femmes les plus nanties avaient tendance à utiliser les méthodes contraceptives naturelles (Rossier et al., 2014). Aussi, une autre étude a-t-elle rapporté que ces femmes étaient mariées pour la plupart & Bernhardsson, 2018; Rossier & Corker, 2017) corroborant ainsi nos résultats.

3.2. De l'absence d'hormones

Nos résultats ont montré que les effets secondaires des méthodes contraceptives hormonales expliquent le choix des femmes à s'orienter vers les méthodes non-médicales. Les effets secondaires de ces méthodes sont divers allant des céphalées, des troubles du cycle aux troubles digestifs. D'autres méthodes hormonales entraînent une prise de poids pouvant entraîner des troubles cardio-vasculaires.

Dans la littérature, de nombreux travaux ont montré que les femmes abandonnaient l'utilisation des méthodes contraceptives hormonales à cause de leurs effets secondaires (Jones et al., 2015; Lindh et al., 2016; Nilsson et al., 2018; Trussell & Vaughan, 1999). Une étude a rapporté que les participants ont préféré la méthode du retrait, parce que celle-ci convenait mieux aux femmes qui avaient des problèmes de santé et qui ne pouvaient pas utiliser les méthodes hormonales du fait de leurs effets secondaires (Yanikkerem et al., 2006).

3.3. De la double protection

D'autre part, nos résultats montrent que les méthodes étaient perçues à la fois comme moyen de protection contre les grossesses non désirées et des infections sexuellement transmissibles. Ces résultats concernent surtout les méthodes barrières comme le condom féminin et masculin. Cette méthode a l'avantage d'avoir une double protection contre la grossesse et les infections sexuellement transmissibles (Holmes et al., 2004). Elle constitue de ce fait une préférence pour de nombreuses femmes. Des études antérieures ont montré que le condom était la méthode la plus utilisée (De Irala et al., 2011; Nilsson et al., 2018).

Ces résultats sont à prendre en compte dans les programmes de planification familiale afin de tenir compte des préférences des couples. Par ailleurs, les utilisatrices des méthodes ont relevé qu'elles ressentaient un confort dans les méthodes contraceptives non-médicales. Par exemple, les méthodes contraceptives naturelles amélioreraient les relations dans le couple (Unsel et al., 2017).

3.4. Des difficultés liées à l'utilisation des méthodes contraceptives non-médicales

L'étude a enfin montré que la non maîtrise du cycle menstruel de la femme constituait la principale barrière à l'utilisation des méthodes contraceptives non-médicales par les femmes au niveau communautaire. L'utilisation des méthodes contraceptives non-médicales se base sur la connaissance de la période de la fertilité pour la plupart (Kersten et al., 2022; Nilsson et al., 2018). Le counseling est une des stratégies d'amélioration de l'offre contraceptive (Lee et al., 2011). Cependant, des études ont montré que les prestataires de soins ont des connaissances souvent limitées sur ces méthodes (Choi et al., 2010; Genazzani et al., 2023). Ce résultat implique la nécessité de renforcer les compétences des professionnels de santé dans l'offre des méthodes contraceptives non-médicales.

Conclusion

Cette étude a permis d'appréhender les perceptions des utilisatrices des méthodes contraceptives non-médicales. L'utilisation de ces méthodes présente aussi bien des avantages que des difficultés. Les programmes de planification familiale devraient trouver des stratégies d'amélioration de l'utilisation de ces méthodes par les femmes qui en font la demande. Ces stratégies pourraient prendre en compte l'amélioration des connaissances sur les méthodes aussi bien au niveau des utilisatrices que des professionnels de santé.

Références

- MUKENGESHAYI Ntambue Abel et al., 2017, "Utilisation Des Méthodes Contraceptives Modernes En République Démocratique Du Congo : Prévalence et Barrières Dans La Zone de Santé de Dibindi à Mbuji-Mayi." 8.
- AGHAJANIAN, Akbar, et al., 2007, "Continuing Use of Withdrawal as a Contraceptive Method in Iran", *Canadian Studies in Population* 34(2):179. doi : 10.25336/P6JK63.
- APOSTOLIDIS, Thémis, 2006, "Représentations sociales et triangulation : une application en psychologie sociale de la sante", *Psicologia: Teoria e Pesquisa* 22(2):211–26. doi: 10.1590/S0102-37722006000200011.
- BAJOS, Nathalie, et al., 2013, "Tensions normatives et rapport des femmes à la contraception dans 4 pays africains", *Population* 68(1):17. doi: 10.3917/popu.1301.0017.
- BARIBEAU, Colette, ROYER Chantal, 2012, "L'entretien individuel en recherche qualitative: usages et modes de présentation dans la Revue des sciences de l'éducation", *Revue des sciences de l'éducation* 38(1):23–45. doi: 10.7202/1016748ar.
- BRAUN, Virginia, CLARKE Victoria, 2006a, "Using Thematic Analysis in Psychology." *Qualitative Research in Psychology* 3(2):77–101. doi: 10.1191/1478088706qp063oa.
- BRAUN, Virginia, CLARKE Victoria, 2006b, "Using Thematic Analysis in Psychology." *Qualitative Research in Psychology* 3(2):77–101. doi: 10.1191/1478088706qp063oa.

- CHOI, Joyce, SHERRY Chan, WIEBE Ellen, 2010, “Natural Family Planning: Physicians’ Knowledge, Attitudes, and Practice.” *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada* 32(7):673–78. doi: 10.1016/S1701-2163(16)34571-6.
- DE IRALA, Jokin, et al., 2011, “Choice of Birth Control Methods among European Women and the Role of Partners and Providers.” *Contraception* 84(6):558–64. doi: 10.1016/j.contraception.2011.04.004.
- GENAZZANI, Andrea R., et al., 2023, “Hormonal and Natural Contraceptives: A Review on Efficacy and Risks of Different Methods for an Informed Choice.” *Gynecological Endocrinology : The Official Journal of the International Society of Gynecological Endocrinology* 39(1):2247093. doi: 10.1080/09513590.2023.2247093.
- HOLMES, King K., LEVINE Ruth, WEAVER Marcia, 2004, “Effectiveness of Condoms in Preventing Sexually Transmitted Infections.” *Bulletin of the World Health Organization*.
- JONES, Rachel K., et al., 2015, “Using Longitudinal Data to Understand Changes In Consistent Contraceptive Use.” *Perspectives on Sexual and Reproductive Health* 47(3):131–39. doi: 10.1363/47e4615.
- KERSTEN, Maria, et al., 2022, “Trend Natural Family Planning – an Online Survey to Assess Attitudes towards NFP among German-Speaking Women.” *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care* 27(2):95–101. doi: 10.1080/13625187.2021.2021585.
- LE GUEN, Mireille, ROUZAUD-CORNABAS Mylène, and VENTOLA Cécile, 2021, “Les hommes face à la contraception : entre norme contraceptive genrée et processus de distinction.” *Cahiers du Genre* 70(1):157–84. doi: 10.3917/cdge.070.0157.
- LEE, Jessica K., et al., 2011, “The Impact of Contraceptive Counseling in Primary Care on Contraceptive Use.” *Journal of General Internal Medicine* 26(7):731–36. doi: 10.1007/s11606-011-1647-3.
- LINCOLN, Yvonna S., EGON G. Guba, 1985, *Naturalistic Inquiry*. SAGE.

- Lindh, Ingela, Helena Hognert, and Ian Milsom ,2016, “The Changing Pattern of Contraceptive Use and Pregnancies in Four Generations of Young Women.” *Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica* 95(11):1264–72. doi: 10.1111/aogs.13003.
- MATUNGULU, Charles Matungulu, et al., 2015, “Déterminants de l'utilisation Des Méthodes Contraceptives Dans La Zone de Santé Mumbunda à Lubumbashi, République Démocratique Du Congo.” *The Pan African Medical Journal* 22. doi: 10.11604/pamj.2015.22.329.6262.
- MINISTERE DE LA SANTE, 2022, “Plan National de Planification Familiale 2021-2025 du Burkina Faso.”
- NILSSON, Anette, AHLBORG Tone, BERNHARDSSON Susanne, 2018, “Use of Non-Medical Contraceptive Methods: A Survey of Women in Western Sweden.” *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care* 23(6):400–406. doi: 10.1080/13625187.2018.1541079.
- ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE, 2017, *Une sélection de recommandations pratiques relatives à l'utilisation de méthodes contraceptives*. 3e éd. Genève : Organisation mondiale de la Santé.
- ALVARO Pires, 1997, “Échantillonnage et recherche qualitative : essai théorique et méthodologique.” 88. doi: 10.1522/030022877.
- ROSSIER, Clémentine, CORKER Jamaica, 2017, “Contemporary Use of Traditional Contraception in Sub-Saharan Africa: Use of Traditional Contraception in Sub-Saharan Africa.” *Population and Development Review* 43:192–215. doi: 10.1111/padr.12008.
- ROSSIER, Clémentine, SENDEROWICZ Leigh, Abdramane Soura, 2014, “Do Natural Methods Count? Underreporting of Natural Contraception in Urban Burkina Faso.” *Studies in Family Planning* 45(2):171–82. doi: 10.1111/j.1728-4465.2014.00383.x.
- STAVETEIG, S, 2017, “Fear, Opposition, Ambivalence, and Omission: Results from a Follow-up Study on Unmet Need for Family Planning in Ghana.” *PLoS ONE* 12:null. doi: 10.1371/journal.pone.0182076.

- TABUTIN, Dominique, SCHOUMAKER Bruno, 2020, “La démographie de l’Afrique subsaharienne au XXIe siècle : Bilan des changements de 2000 à 2020, perspectives et défis d’ici 2050.” *Population* 75(2):169. doi: 10.3917/popu.2002.0169.
- TRUSSELL, James, BARBARA Vaughan, 1999, “Contraceptive Failure, Method-Related Discontinuation and Resumption of Use: Results from the 1995 National Survey of Family Growth.” *Family Planning Perspectives* 31(2):64. doi: 10.2307/2991641.
- United Nations, 2022, “World Family Planning 2022 Meeting the Changing Needs for Family Planning: Contraceptive Use by Age and Method.”
- UNSELD, Matthias, RÖTZER Elisabeth, Roman Weigl, Eva K. Masel, and Michael D. Manhart, 2017, “Use of Natural Family Planning (NFP) and Its Effect on Couple Relationships and Sexual Satisfaction: A Multi-Country Survey of NFP Users from US and Europe.” *Frontiers in Public Health* 5. doi: 10.3389/fpubh.2017.00042.
- YANIKKEREM, Emre, HATICE Acar, EMEL Elem, 2006, “Withdrawal Users’ Perceptions of and Experience with Contraceptive Methods in Manisa, Turkey.” *Midwifery* 22(3):274–84. doi: 10.1016/j.midw.2005.04.001.
- YIN, Robert K, 2003, *Case Study Research: Design and Methods*. Vol. 5. 3rd ed. California: SAGE.