PN-ACK-027
106666

# ENQUÊTE DÉMOGRAPHIQUE ET DE SANTÉ AU BURKINA FASO

## EDSBF-II 1998-1999

## RAPPORT PRÉLIMINAIRE

**Ministère de L'Économie et des Finances**
**Institut National de la Statistique et de la Démographie**
**Ouagadougou, Burkina Faso**

**Demographic and Health Surveys**
**Macro International Inc.**
**Calverton, Maryland**

**Mai 1999**

A

# TABLE DES MATIÈRES

Page

**INTRODUCTION** ..... 1

**I. OBJECTIFS ET MÉTHODOLOGIE** ..... 2

A. Objectifs de l'enquête ..... 2
B. Quesionnaires ..... 2
C. Echantillonnage ..... 3
D. Formation et collecte des données ..... 4
E. Exploitation des données ..... 4

**II. QUELQUES RÉSULTATS** ..... 5

A. Couverture de l'échantillon ..... 5
B. Caractéristiques socio-démographiques des femmes et des hommes ..... 5
C. Fécondité ..... 6
D. Connaissance et utilisation de la contraception ..... 8
E. Désir d'enfants supplémentaires ..... 13
F. Soins prénatals et assistance à l'accouchement ..... 15
G. Vaccination des enfants ..... 16
H. Episodes diarrhéiques et réhydratation par voie orale durant les deux dernières semaines ..... 18
I. Allaitement et alimentation de complément ..... 19
J. Mortalité infantile et juvénile ..... 20

# PERSONNEL DE L'ENQUÊTE[1]

## PERSONNEL NATIONAL

**Direction**
M. Hamado Sawadogo, Directeur national, INSD
M. Désiré L.Konaté, Directeur Technique, INSD
M. François Ilboudo, Directeur technique, INSD

**Coordination**
M. Sinaré Tinga, Responsable de terrain et de l'analyse
M. Idrissa Kaboré, Responsable du questionnaire
M. Célestin L. Sagnon, Responsable de l'échantillonnage
M. Pagari Ouoba, Responsable de la Cartographie
M. Youssouf Langani, Superviseur de la saisie
M. Hamado Hubert Ouedraogo, Superviseur de la saisie
M. Adama Dofini, Gestionnaire

## PERSONNEL DE MACRO INTERNATIONAL INC.

**Coordination**
Dr. Mohamed Ayad
Dr. Gora Mboup
M. Salif Ndiaye

**Sondage**
Dr. Alfredo Aliaga
M. Mamadou Thiam

**Traitement des données**
Mme Jeanne Cushing

[1] Une liste exhaustive du personnel de l'enquête sera incluse dans le rapport final.

# INTRODUCTION

Ce rapport présente les résultats préliminaires de la deuxième Enquête Démographique et de Santé au Burkina Faso (EDSBF-II) qui a été menée en 1998-1999 par l'Institut National de la Statistique et de la Démographie (Ministère de l'Économie et des Finances). L'EDSBF-II, initiée par le gouvernement du Burkina Faso, fait partie de la troisième phase du programme mondial des Enquêtes Démographiques et de Santé (Demographic and Health Surveys - DHS) dont l'objectif est de collecter, d'analyser et de diffuser des données relatives à la population et à la santé de la famille avec l'appui technique de Macro International. L'enquête a bénéficié de l'appui financier de l'Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID), du Fonds des Nations pour la Population (FNUAP), de la Banque Mondiale dans le cadre du Projet Population et Lutte contre le Sida (PPLS).

Le projet Santé Familiale et Prévention du Sida (SFPS) et d'autres organismes nationaux tels la Direction de la Santé Familiale (DSF), le Comité National de Lutte contre le Sida (CNLS), le Comité National de Lutte contre la Pratique de l'Excision (CNLPE), le Centre National de Nutrition (CNN) et l'Institut National d'Alphabétisation (INA) ont apporté leur soutien à la réalisation de cette opération.

Les résultats présentés dans ce rapport préliminaire résument les informations d'intérêt le plus immédiat pour les responsables et administrateurs des programmes de population et de santé. Ils ont été produits avant l'analyse définitive et la révision du fichier complet des données de l'enquête. Ils sont par conséquent provisoires et susceptibles de subir de légères modifications. Un rapport final présentant les résultats définitifs, avec tous les détails de l'opération, sera publié dans les prochains mois.

# I. OBJECTIFS ET MÉTHODOLOGIE

## A. Objectifs de l'enquête

La deuxième Enquête Démographique et de Santé au Burkina Faso de 1998-1999 (EDSBF-II) vise à atteindre les objectifs suivants :

- recueillir des données à l'échelle nationale, par milieu de résidence et par région permettant de calculer certains taux démographiques, en particulier les taux de fécondité et les taux de mortalité infanto-juvénile;

- analyser les facteurs qui déterminent les niveaux et les tendances de la fécondité et de la mortalité infantile et juvénile;

- mesurer le taux d'utilisation de la contraception par méthode selon le milieu de résidence et certaines caractéristiques socio-économiques;

- mesurer les niveaux des besoins non satisfaits en matière de contraception ainsi que les niveaux de la fécondité non désirée;

- recueillir des données précises sur la santé familiale : vaccinations, prévalence et traitement de la diarrhée, de la fièvre et de la toux, visites prénatales et assistance à l'accouchement, allaitement maternel;

- mesurer l'état nutritionnel des enfants de moins de cinq ans et de leurs mères par le biais des mesures du poids et de la taille, et

- fournir, enfin, aux responsables et administrateurs des programmes de population au Burkina Faso des données de base actualisées sur la fécondité, la mortalité, la planification familiale et la santé. De telles données ne sont pas seulement utiles pour évaluer l'impact de leurs activités, mais elles sont également importantes pour planifier de nouvelles stratégies pour l'amélioration de la santé et le bien-être de la population.

Enfin l'EDSBF-II faisant partie d'un programme international, ses résultats font partie d'une base de données utilisables, au niveau mondial, par les organismes et les chercheurs qui s'intéressent aux problèmes de population et de santé.

## B. Questionnaires

Dans le cadre de l'EDSBF-II, trois questionnaires différents ont été utilisés :

- le questionnaire ménage;
- le questionnaire individuel femme;
- le questionnaire homme.

Les questionnaires ménage et individuel sont adaptés à partir du questionnaire modèle pour les pays à prévalence contraceptive faible du programme DHS.

1) Le questionnaire ménage permet d'enregistrer tous les membres du ménage avec certaines de leurs caractéristiques : nom, lien de parenté avec le chef de ménage, sexe, âge, situation de résidence, niveau d'instruction... Il contient également des informations relatives aux conditions de vie du ménage. En dehors de ces caractéristiques, ce questionnaire comporte une page de couverture pour l'identification du ménage, et le résultat de l'interview. Le but premier du questionnaire ménage est de fournir les informations permettant de déterminer les populations de référence pour le calcul des taux démographiques (mortalité, fécondité), et d'identifier les femmes et les hommes éligibles pour être interviewés individuellement.

2) Le questionnaire individuel femme est utilisé pour enregistrer les informations concernant les femmes éligibles, c'est-à-dire les femmes âgées de 15-49 ans, ayant passé la nuit précédant l'interview dans le ménage sélectionné, quel que soit leur statut de résidence. En dehors de la page de couverture similaire à celle du questionnaire ménage, il comprend onze sections :

Section 1 : Caractéristiques socio-démographiques de l'enquêtée;
Section 2 : Reproduction;
Section 3 : Contraception;
Section 4a : Grossesses et allaitement;
Section 4b : Vaccination et santé;
Section 5 : Mariage ;
Section 6 : Préférences en matière de fécondité;
Section 7 : Caractéristiques du conjoint et activité professionnelle de la femme;
Section 8 : Sida et autres maladies sexuellement transmissibles;
Section 9 : Excision;
Section 10 : Mortalité maternelle;
Section 11 : Taille et poids (des enfants de moins de cinq ans et de leur mère).

Le présent rapport préliminaire fournit seulement quelques résultats sur des thèmes sélectionnés, faisant partie du questionnaire individuel. Le rapport final présentera les résultats concernant tous les sujets abordés par l'enquête.

3) Le questionnaire individuel homme a également une page de couverture, semblable à celle du questionnaire femme. Il est complètement indépendant de ce dernier, mais la plupart des questions posées aux hommes de 15-59 ans sont identiques à celles posées aux femmes de 15-49 ans. Le questionnaire comprend les sections suivantes :

Section 1 : Caractéristiques socio-démographiques de l'enquêté;
Section 2 : Reproduction;
Section 3 : Contraception;
Section 4 : Mariage;
Section 5 : Préférences en matière de fécondité;
Section 6 : Sida et autres maladies sexuellement transmissibles;
Section 7: Opinion des hommes sur la pratique de l'excision

## C. Echantillonnage

L'échantillon de l'EDSBF-II est un échantillon représentatif au niveau national, basé sur un sondage par grappes stratifié à deux degrés. Au premier degré, 210 grappes ont été tirées au hasard à partir du Recensement Général de la Population et de l'Habitation de 1996. Au deuxième degré, des ménages ont été tirés à partir de la liste des ménages dénombrés dans chaque grappe. Toutes les femmes de 15 à 49 ans habitant ces ménages ont été enquêtées. En plus de l'échantillon de femmes, un échantillon d'hommes de 15 à 59 ans a été obtenu dans un sous-échantillon des ménages.

Les principaux domaines d'étude retenus sont Ouagadougou, les autres villes et le milieu rural. Ces domaines ont été ensuite stratifiées selon les zones d'intervention du projet Santé Familiale et Prévention du Sida (SFPS). Compte tenu de la taille variable de chaque strate, différents taux de sondage ont été appliqués à chaque strate et les résultats ont été pondérés au niveau national. Toutefois, l'échantillon est auto-pondéré à l'intérieur de chaque strate.

## D. Formation et collecte des données

La formation pour l'enquête principale a duré trois semaines, du 29 septembre au 22 octobre 1998. Elle a réuni une soixantaine d'enquêtrices et enquêteurs.

Une sélection a permis de retenir huit chefs d'équipe, huit contrôleuses et 32 enquêtrices. L'enquête principale a couvert la période allant du 19 novembre 1998 au 7 mars 1999.

## E. Exploitation des données

Les opérations de saisie et de contrôle ainsi que l'apurement et la tabulation des données ont été réalisés sur micro-ordinateur à l'Institut National de la Statistique et de la Démographie (INSD) au moyen du logiciel ISSA (Integrated System for Survey Analysis), développé par Macro. La saisie des questionnaires a commencé une semaine seulement après le début de la collecte, s'est poursuivie jusqu'en avril 1999.

# II. QUELQUES RÉSULTATS

## A. Couverture de l'échantillon

Le tableau 1 fournit tous les détails sur les résultats des enquêtes ménage, femme et homme. Des 4 871 ménages trouvés dans les 210 zones de dénombrement (ZD) ou grappes de l'échantillon, 4 812 ont pu être enquêtés avec succès, soit un taux de réponse de 99 %. Sur les 6 740 femmes et 2 898 hommes éligibles pour l'enquête et identifiés dans les ménages enquêtés, les questionnaires individuels ont été remplis avec succès pour respectivement 6 445 femmes et 2 641 hommes, soit des taux de réponse respectifs de 96 % et 91 %.

Tableau 1 Résultats de l'échantillon

Résultats de l'echantillon ménage, de l'echantillon femme et de l'echantillon homme, Burkina Faso 1998-99

| Résultats | Effectif | Pourcentage |
|---|---|---|
| **Ménages sélectionnés** | 5 133 | 100,0 |
| Ménages remplis | 4 812 | 93,7 |
| Ménages pas de membre compétent | 44 | 0,9 |
| Ménages absents | 76 | 1,5 |
| Différé | 1 | 0,0 |
| Refusé | 7 | 0,1 |
| Logement vide | 173 | 3,4 |
| Logement détruit | 11 | 0,2 |
| Logement non trouvé | 7 | 0,1 |
| - Ménages occupés | 4 871 | 100,0 |
| - Ménages enquêtés | 4 812 | 98,8 |
| Autre | 2 | 0,0 |
| Pas enquêtés | 59 | 1,2 |
| **Femmes éligibles** | 6 740 | 100,0 |
| FE rempli | 6 445 | 95,6 |
| FE pas à la maison | 145 | 2,2 |
| FE refusé | 31 | 0,5 |
| FE partiel. rempli | 8 | 0,1 |
| FE incapacité | 93 | 1,4 |
| FE autre | 18 | 0,3 |
| **Taux de réponse global des femmes** | - | 94,5 |
| **Ménages sélectionnés pour l'enquête homme** | 2 572 | 100,0 |
| Ménages remplis | 2 419 | 94,1 |
| Menages pas de membre compétent | 22 | 0,9 |
| Ménages absents | 38 | 1,5 |
| Refusé | 3 | 0,1 |
| Logement vide | 78 | 3,0 |
| Logement détruit | 6 | 0,2 |
| Logement non trouvé | 4 | 0,2 |
| - Ménages occupés | 2 448 | 100,0 |
| - Ménages enquêtés | 2 419 | 98,8 |
| Autre | 2 | 0,1 |
| Pas enquêtés | 29 | 1,2 |
| **Hommes éligibles** | 2 898 | 100,0 |
| HE rempli | 2 641 | 91,1 |
| HE pas à la maison | 187 | 6,5 |
| HE différé | 2 | 0,1 |
| HE refusé | 12 | 0,4 |
| HE partiel. rempli | 3 | 0,1 |
| HE incapacité | 31 | 1,1 |
| HE autre | 22 | 0,8 |
| **Taux de réponse global des hommes** | - | 90,1 |

## B. Caractéristiques socio-démographiques des femmes et des hommes

Le tableau 2 donne la distribution des femmes enquêtées suivant quelques variables socio-démographiques telles que l'âge, le milieu de résidence et le niveau d'instruction. Ceci permet de juger de la représentativité de l'échantillon au niveau national eu égard à la composition de la population burkinabé selon ces variables. Il sera procédé aux rapprochements nécessaires avec d'autres sources lors de la préparation du rapport final.

Au niveau national, les résultats de l'enquête indiquent que parmi les femmes en âge de procréer (15-49 ans), 17 % sont célibataires, 80 % sont en union (mariées à l'état civil, à l'église ou à la mosquée, selon la coutume ou consensuellement) et seulement 3 % sont en rupture d'union (veuves, divorcées ou séparées). Chez les hommes, ces proportions sont respectivement de 42 %, 53 % et 2 %.

Parmi les femmes en âge de procréer (15-49 ans) enquêtées, la grande majorité (86 %) sont sans instruction. Seulement 8 % des femmes ont le niveau primaire et 6 % ont le niveau secondaire ou plus. Chez les hommes enquêtés, 74 % sont sans instruction, 14 % ont le niveau primaire et 6 %, le niveau secondaire ou plus.

Dans l'ensemble 17 % des femmes de 15-49 ans et 22 % des hommes de 15-59 ans vivent en milieu urbain. Au niveau régional, chez les femmes, l'est et le centre/sud sont plus peuplés (27 % pour chacune d'elle), suivie de l'ouest (23 %), du Nord (14 %) et enfin de la capitale Ouagadougou (8 %).

Tableau 2 Caractéristiques socio-démographiques des enquêtés

Répartition (en %) des femmes et des hommes enquêtés par âge, état matrimonial, milieu de résidence, et niveau d'instruction, Burkina Faso 1998-99

| Caractéristique socio-démographique | Femmes | | | Hommes | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Pourcentage pondéré | Effectif | | Pourcentage pondéré | Effectif | |
| | | Pondéré | Non pondéré | | Pondéré | Non pondéré |
| **Âge des enquêt(é)s** | | | | | | |
| 15-19 | 22,4 | 1 444 | 1 474 | 22,7 | 599 | 596 |
| 20-24 | 18,0 | 1 159 | 1 183 | 15,0 | 395 | 411 |
| 25-29 | 16,4 | 1 055 | 1 045 | 14,2 | 374 | 383 |
| 30-34 | 13,2 | 850 | 849 | 11,7 | 308 | 310 |
| 35-39 | 12,9 | 834 | 816 | 9,5 | 250 | 248 |
| 40-44 | 9,4 | 606 | 600 | 9,0 | 237 | 229 |
| 45-49 | 7,7 | 498 | 478 | 7,2 | 190 | 189 |
| 50-54 | - | - | - | 5,5 | 145 | 142 |
| 55-59 | - | - | - | 5,4 | 141 | 133 |
| **Etat matrimonial** | | | | | | |
| Marié(e) | 80,4 | 5 181 | 5 034 | 52,7 | 1 391 | 1 353 |
| Célibataire | 16,6 | 1 070 | 1 195 | 42,2 | 1 115 | 1 155 |
| En rupture d'union | 2,7 | 177 | 200 | 1,9 | 51 | 55 |
| Non consommé | 0,3 | 17 | 16 | 3,2 | 84 | 78 |
| **Milieu de résidence** | | | | | | |
| Urbain | 16,9 | 1 086 | 1 651 | 22,0 | 581 | 798 |
| Rural | 83,1 | 5 359 | 4 794 | 78,0 | 2 060 | 1 843 |
| **Région** | | | | | | |
| Ouagadougou | 8,4 | 544 | 963 | 11,1 | 294 | 452 |
| Nord | 14,0 | 904 | 847 | 14,4 | 380 | 355 |
| Est | 27,3 | 1 761 | 1 588 | 27,6 | 729 | 661 |
| Ouest | 23,1 | 1 489 | 1 453 | 24,5 | 646 | 626 |
| Centre/Sud | 27,1 | 1 748 | 1 594 | 22,5 | 593 | 547 |
| **Niveau d'instruction** | | | | | | |
| Aucun | 85,8 | 5 531 | 5 240 | 73,5 | 1 942 | 1 823 |
| Primaire | 8,4 | 540 | 643 | 14,1 | 373 | 398 |
| Secondaire ou plus | 5,8 | 374 | 562 | 12,4 | 327 | 420 |
| Ensemble | 100,0 | 6 445 | 6 445 | 100,0 | 2 641 | 2 641 |

## C. Fécondité

Dans la présente section, nous examinons les niveaux de la fécondité récente, présentée ici à partir des taux de fécondité générale par groupe d'âges quinquennaux. Le cumul des taux de fécondité du moment par âge fournit l'indice synthétique de fécondité (ISF), ou somme des naissances réduites, qui mesure le nombre moyen d'enfants nés vivants qu'aurait une femme, en fin de période féconde, dans les conditions de fécondité actuelle.

La fécondité récente ou la fécondité du moment traduit le niveau de la fécondité pour une période de référence bien précise avant l'enquête. Cette période est généralement de 2, 3, 4 ou 5 années. Dans le cas de l'EDSBF-II, les données portent sur les cinq années précédant l'enquête, comme le montre tableau 3.

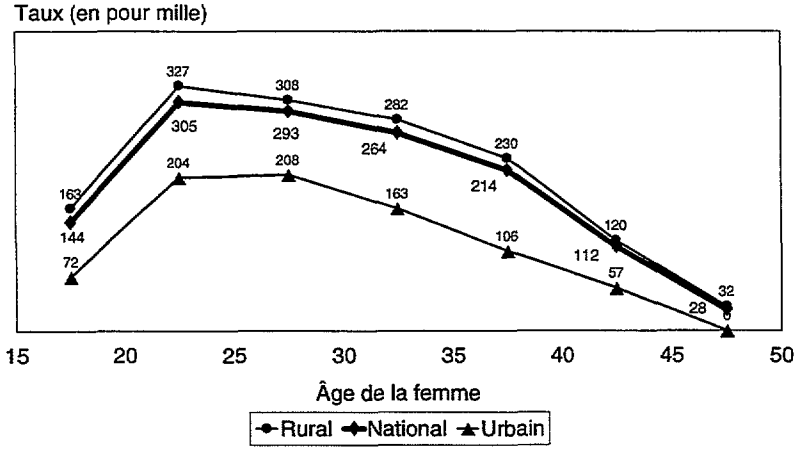
Avec les taux actuels de la fécondité par âge au moment de l'EDSBF-II (1998-1999), les femmes burkinabé donneront naissance en moyenne à 6,8 enfants durant leur vie féconde (graphique 1). Par rapport au résultat de l'Enquête démographique et de Santé au Burkina Faso de 1993 (6,9 enfants par femme), on peut noter que le niveau de fécondité n'a presque pas changé entre les deux enquêtes. Toutefois, au cours de la même période, on observe, au niveau du milieu urbain, une baisse de la fécondité d'environ 0,9 enfant. Le rapport final qui étudiera, à partir de l'historique des naissances, l'âge à la première naissance et l'intervalle entre naissances, permettra de mieux évaluer les niveaux et tendances de la fécondité au Burkina Faso. Comme l'illustrent les taux de fécondité par âge (tableau 3), la procréation est plus précoce en milieu rural qu'en milieu urbain (163 pour 1 000 contre 72 pour 1 000 à 15-19 ans). Jusqu'à 50 ans, les femmes du milieu rural demeurent plus fécondes que celles du milieu urbain (120 pour 1 000 contre 57 pour 1 000 à 40-44 ans). En fin de vie féconde, les femmes rurales auront environ trois enfants de plus que les femmes urbaines (7,3 enfants par femme contre 4,1 enfants par femme).

Tableau 3 Fécondité actuelle

Taux de fécondité par âge, en (%), indice synthétique de fécondité (ISF), pour la période cinq ans précédant l'enquêteau niveau national et selon le milieu de résidence, Burkina Faso 1998-99

| | Milieu de résidence | | |
|---|---|---|---|
| Groupe d'âges | Urbain | Rural | Ensemble |
| 15-19 | 72 | 163 | 144 |
| 20-24 | 204 | 327 | 305 |
| 25-29 | 208 | 308 | 293 |
| 30-34 | 163 | 282 | 264 |
| 35-39 | 106 | 230 | 214 |
| 40-44 | 57 | 120 | 112 |
| 45-49 | 0 | 32 | 28 |
| ISF 15-49 (pour 1 femme) | 4,052 | 7,308 | 6,803 |
| ISF 15-44 (pour 1 femme) | 4,052 | 7,149 | 6,661 |

Graphique 1
Taux de fécondité par âge
selon le milieu de residence




EDSBF-II, 1998-99

À partir du tableau 4, l'analyse de l'indice synthétique de fécondité selon la région indique que la capitale Ouagadougou a le niveau de fécondité le plus faible (4,1). Dans les autres régions, le niveau de fécondité est supérieur à 6 enfants par femme. Les résultats de l'EDSBF-II indiquent également que les femmes non instruites sont plus fécondes (7,1 enfants par femme) que les femmes instruites (5,4 enfants chez celles ayant un niveau d'instruction primaire et 2,9 enfants chez celles ayant un niveau d'instruction secondaire ou plus).

Le niveau de fécondité observé au Burkina Faso (6,8 enfants par femme) est similaire à celui observé au Niger, au Mali et au Tchad (respectivement 7,5 enfants par femme, 6,7 enfants par femme et 6,6 enfants par femme). Par contre, ce niveau est plus élevé que celui observé dans les autres pays du projet SFPS, à savoir le Cameroun (5,2), la Côte d'Ivoire (5,2) et le Togo (5,4).

Tableau 4 Fécondité par caractéristiques socio-démographiques

Indice synthétique de fécondité pour les cinq années précédant l'enquête selon les caractéristiques socio-démographiques, Burkina Faso 1998-99

| Caractéristique | Indice synthétique de fécondité (15-49 ans) |
|---|---|
| **Milieu de résidence** | |
| Urbain | 4,05 |
| Rural | 7,31 |
| **Région** | |
| Ouagadougou | 4,08 |
| Nord | 7,00 |
| Est | 7,32 |
| Ouest | 6,68 |
| Centre/Sud | 7,06 |
| **Niveau d'instruction** | |
| Aucun | 7,12 |
| Primaire | 5,35 |
| Secondaire ou plus | 2,90 |
| Ensemble | 6,80 |

## D. Connaissance et utilisation de la contraception

L'un des principaux objectifs de l'EDSBF-II est de collecter des informations sur la connaissance et l'utilisation des méthodes de planification familiale. Pour les besoins de l'analyse, on distingue deux groupes de méthodes contraceptives qui sont classées selon le critère d'efficacité. Le premier groupe comprend les méthodes modernes : la pilule, le stérilet ou le DIU, les injections, l'implant, les autres méthodes scientifiques ou méthodes vaginales (diaphragme, mousse, gelée), le condom, la stérilisation féminine et la stérilisation masculine. Le second groupe comprend les méthodes traditionnelles : le rythme ou continence périodique, le retrait et les autres méthodes non spécifiées.

La présente section aborde les sujets suivants :

- La connaissance des méthodes contraceptives;
- L'utilisation passée et actuelle de la contraception, et
- Les sources des méthodes contraceptives.

### 1) Connaissance de la contraception

La connaissance de la contraception moderne est assez importante au Burkina Faso (tableau 5). Au niveau national, plus de sept femmes sur dix (76 %) connaissent au moins une méthode de contraception moderne. Cette connaissance concerne neuf hommes sur dix (90 %). Chez les femmes, le condom est la méthode moderne la plus connue (68 %), suivie de la pilule (63 %), de l'injection (54 %), du DIU (32 %) et de la stérilisation féminine (29 %). Par contre, les méthodes vaginales, la stérilisation masculine et le Norplant sont peu connus (respectivement 20 %, 14 % et 5 %). Chez les hommes, nous observons pratiquement la même tendance avec des proportions plus importantes. En ce qui concerne les méthodes traditionnelles (connues pas 41 % des femmes), la continence périodique est la plus connue (37 %), suivie du retrait (13 %).

Tableau 5 Connaissance des méthodes contraceptives et utilisation passée et actuelle de méthodes

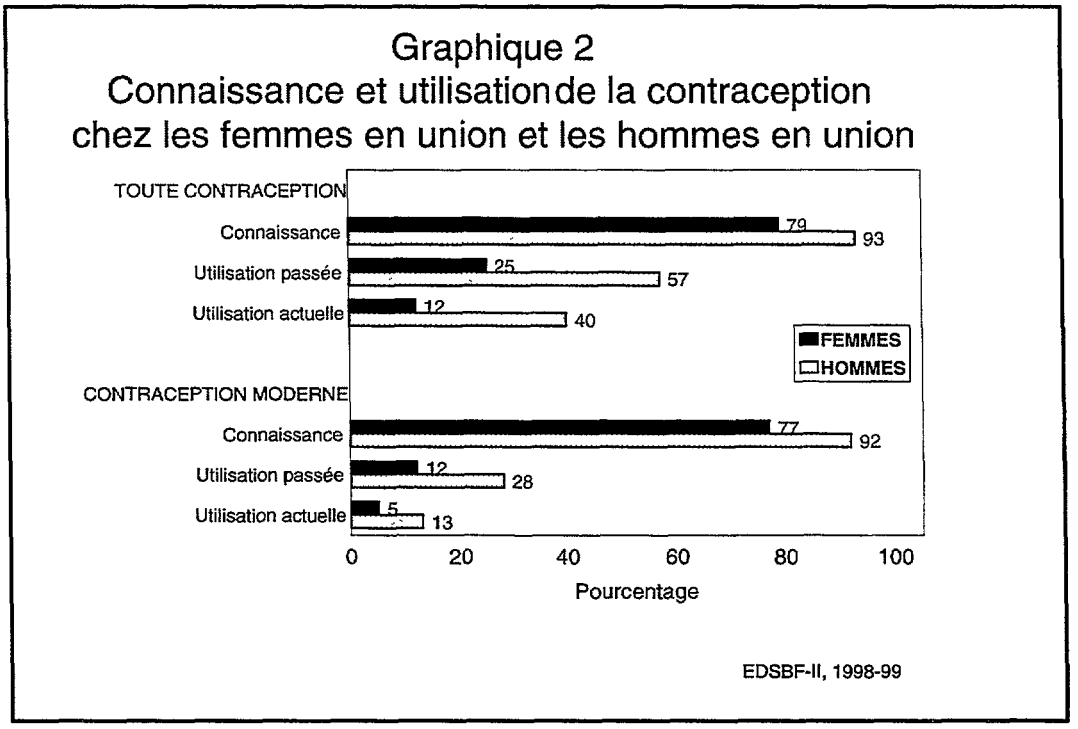
Pourcentages de l'ensemble des femmes et d'hommes, de femmes et d'hommes actuellement en union connaissant, ayant utilisé et utilisant une méthode contraceptive, Burkina Faso 1998-99

| | Connaissance et utilisation | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Méthode contraceptive | Connaît méthode (total) | Connaît méthode (en union) | A déjà utilisé (total) | A déjà utilisé (en union) | Utilisé actuellement (total) | Utilisé actuellement (en union) |
| | | | FEMMES | | | |
| **Au moins une méthode** | 77,6 | 79,2 | 24,0 | 25,1 | 12,0 | 11,9 |
| **Au moins une méthode moderne** | 75,9 | 77,2 | 13,1 | 12,2 | 5,8 | 4,8 |
| Pilule | 62,5 | 64,5 | 6,5 | 7,2 | 1,7 | 1,8 |
| DIU | 31,5 | 32,8 | 1,1 | 1,0 | 0,4 | 0,4 |
| Injection | 54,0 | 56,9 | 2,1 | 2,5 | 0,9 | 1,1 |
| Méthodes vaginales | 19,9 | 20,5 | 0,7 | 0,6 | 0,1 | 0,1 |
| Condom | 67,9 | 68,1 | 6,8 | 5,1 | 2,5 | 1,2 |
| Stérilisation féminine | 28,5 | 29,7 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,1 |
| Stérilisation masculine | 14,2 | 14,9 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Norplant | 5,3 | 5,4 | 0,2 | 0,3 | 0,2 | 0,2 |
| **Au moins une méthode traditionnelle** | 40,6 | 42,7 | 14,6 | 16,2 | 6,2 | 7,0 |
| Continence périodique | 36,5 | 38,1 | 11,2 | 12,1 | 4,2 | 4,6 |
| Retrait | 12,7 | 12,8 | 1,6 | 1,8 | 0,2 | 0,2 |
| Abstinence prolongée | 1,3 | 1,2 | 0,2 | 0,2 | 0,1 | 0,0 |
| Autre méthodes | 3,0 | 3,7 | 3,0 | 3,6 | 1,8 | 2,2 |
| Effectif | 6 445 | 5 181 | 6 445 | 5 181 | 6 445 | 5 181 |
| | | | HOMMES | | | |
| **Au moins une méthode** | 90,9 | 93,4 | 46,4 | 57,1 | 31,8 | 39,5 |
| **Au moins une méthode moderne** | 90,2 | 92,2 | 28,8 | 27,5 | 16,1 | 13,3 |
| Pilule | 65,2 | 72,9 | 6,1 | 8,3 | 1,9 | 2,9 |
| DIU | 31,5 | 35,5 | 0,8 | 1,1 | 0,3 | 0,6 |
| Injection | 58,7 | 68,1 | 1,4 | 1,9 | 0,5 | 0,8 |
| Méthodes vaginales | 24,9 | 26,8 | 2,0 | 2,3 | 0,1 | 0,1 |
| Condom | 88,8 | 90,3 | 26,5 | 23,9 | 13,0 | 8,3 |
| Stérilisation féminine | 37,5 | 41,9 | 0,3 | 0,5 | 0,1 | 0,1 |
| Stérilisation masculine | 17,4 | 19,4 | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 0,1 |
| Norplant | 1,4 | 1,7 | 0,3 | 0,4 | 0,2 | 0,3 |
| **Au moins une méthode traditionnelle** | 60,4 | 72,3 | 32,6 | 47,9 | 15,7 | 26,3 |
| Continence périodique | 55,0 | 65,6 | 29,8 | 43,8 | 14,1 | 23,4 |
| Retrait | 27,3 | 30,7 | 4,9 | 6,4 | 0,3 | 0,6 |
| Abstinence prolongée | 1,9 | 2,2 | 0,4 | 0,5 | 0,0 | 0,0 |
| Autre méthodes | 4,2 | 6,1 | 2,3 | 4,0 | 1,3 | 2,3 |
| Effectif | 2 641 | 1 505 | 2 641 | 1 505 | 2 641 | 1 505 |

## 2) Utilisation de la contraception

A partir du tableau 5, on note que le pourcentage de femmes utilisant la contraception au moment de l'enquête ou taux de prévalence contraceptive (toutes méthodes confondues) est de 12 %, réparti uniformément entre les méthodes modernes et les méthodes traditionnelles (6 % pour chacune d'elles). Chez les femmes en union, on observe la même prévalence contraceptive que chez l'ensemble des femmes (12 %), mais une pratique moins importante de méthodes modernes (5 %).

La prévalence de la contraception (toutes méthodes confondues), comme l'indique le graphique 2, est plus élevée chez les hommes en union que chez les femmes en union (40 % contre 12 %). En ce qui concerne les méthodes modernes de contraception, on trouve près de trois fois plus d'hommes qui en utilisent que de femmes (13 % contre 5 %). Pour le condom, nous avons 8 % d'hommes contre 1% de femmes qui l'utilisent au moment de l'enquête.




L'analyse de l'utilisation actuelle de la contraception moderne chez les femmes en union par niveau d'instruction fait apparaître des variations extrêmement importantes (tableau 6). Si 52 % des femmes en union ayant atteint le niveau secondaire et 23 % de celles ayant le niveau primaire utilisent la contraception au moment de l'enquête, seulement 10 % ont recours à la contraception chez celles n'ayant aucune instruction. En ce qui concerne les méthodes modernes, les variations sont tout aussi importantes (respectivement 37 % et 13 % contre 3 %).

Selon le milieu de résidence, les variations du taux de prévalence contraceptive sont aussi importantes que celles observées par rapport au niveau d'instruction de la femme. En milieu urbain, 29 % des femmes sont utilisatrices de la contraception (dont 20 % de méthodes modernes) contre 9 % (dont 3 % de méthodes modernes) en milieu rural. Au niveau régional, la pratique de la contraception est plus importante à Ouagadougou (32 % dont 23 % de méthodes modernes), suivie du Centre/sud (16 % dont 4 % de méthodes modernes) que dans les autres régions, le Nord, l'Ouest (9 % dans chacune d'elles, dont respectivement 3 % et 5 % de méthodes modernes) et l'Est (8 % dont 3 % de méthodes modernes),

À partir du tableau 6, on note qu'entre 15 et 34 ans, l'utilisation de la contraception augmente au fur et à mesure que l'âge avance (7 % à 15-19 ans contre 15 % à 30-34 ans. A partir de 35 ans, on note, par contre, une baisse progressive de cette utilisation (14 % à 35-39 ans contre 5 % à 45-49 ans).

Tableau 6.1 Utilisation actuelle de la contraception par caractéristiques socio-démographiques : femmes

Repartition (en %) des femmes actuellement en union selon la méthode contraceptive actuellement utilisée et selon certaines caractéristiques socio-démographiques, Burkina Faso 1998-99

| | | Méthodes modernes | | | | | | | | Méthodes traditionnelles | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Caractéristique | Au moins une méthode | Une méthode moderne | Pilule | DIU | Injection | Méthodes vaginales | Condom | Stéril. fémin. | Nor-plant | Une méthode trad. | Contin. pério-dique | Retrait | Autres méth. | Absti-nence | N'utilise pas actuelle-ment | Total | Effectif de femmes |
| **Age** | 0,9 | 0,0 | 0,2 | 0,0 | 2,4 | 0,0 | 0,0 | 4,3 | 3,1 | 0,2 | 0,0 | 1,0 | 92,2 | 100,0 | 488 | | |
| 15-19 | 12,9 | 4,6 | 1,8 | 0,4 | 1,1 | 0,1 | 1,2 | 0,0 | 0,1 | 8,3 | 5,9 | 0,4 | 0,0 | 2,1 | 87,1 | 100,0 | 1 023 |
| 20-24 | 12,6 | 5,4 | 2,4 | 0,5 | 0,4 | 0,1 | 1,9 | 0,0 | 0,2 | 7,2 | 4,4 | 0,3 | 0,1 | 2,3 | 87,4 | 100,0 | 1 017 |
| 25-29 | 15,4 | 5,0 | 2,0 | 0,2 | 1,1 | 0,0 | 1,3 | 0,0 | 0,4 | 10,3 | 6,2 | 0,3 | 0,0 | 3,8 | 84,6 | 100,0 | 824 |
| 30-34 | 13,6 | 6,2 | 2,8 | 0,9 | 1,5 | 0,0 | 0,6 | 0,0 | 0,4 | 7,4 | 4,9 | 0,0 | 0,0 | 2,5 | 86,4 | 100,0 | 802 |
| 35-39 | 10,0 | 4,9 | 1,3 | 0,5 | 1,6 | 0,4 | 0,2 | 0,5 | 0,4 | 5,1 | 3,1 | 0,2 | 0,2 | 1,6 | 90,0 | 100,0 | 574 |
| 40-44 | 5,1 | 2,6 | 0,2 | 0,1 | 1,9 | 0,0 | 0,0 | 0,4 | 0,0 | 2,5 | 2,2 | 0,0 | 0,0 | 0,3 | 94,9 | 100,0 | 453 |
| 45-49 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Milieu de résidence** | 29,4 | 20,1 | 8,3 | 2,4 | 3,4 | 0,5 | 3,9 | 0,6 | 1,0 | 9,3 | 8,7 | 0,4 | 0,0 | 0,2 | 70,6 | 100,0 | 653 |
| Urbain | 9,3 | 2,6 | 0,9 | 0,1 | 0,7 | 0,0 | 0,8 | 0,0 | 0,1 | 6,7 | 4,0 | 0,2 | 0,1 | 2,4 | 90,7 | 100,0 | 4 528 |
| Rural | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Région** | 32,2 | 22,5 | 6,0 | 2,8 | 4,1 | 0,4 | 6,9 | 0,7 | 1,6 | 9,7 | 9,4 | 0,4 | 0,0 | 0,0 | 67,8 | 100,0 | 319 |
| Ouagadougou | 9,4 | 3,0 | 1,2 | 0,0 | 1,1 | 0,0 | 0,6 | 0,1 | 0,0 | 6,4 | 1,9 | 0,3 | 0,0 | 4,1 | 90,6 | 100,0 | 745 |
| Nord | 7,7 | 2,6 | 0,7 | 0,3 | 0,6 | 0,1 | 0,7 | 0,0 | 0,2 | 5,1 | 2,4 | 0,2 | 0,0 | 2,5 | 92,3 | 100,0 | 1 474 |
| Est | 8,8 | 5,1 | 2,9 | 0,3 | 0,8 | 0,1 | 0,8 | 0,1 | 0,1 | 3,7 | 2,9 | 0,3 | 0,2 | 0,4 | 91,2 | 100,0 | 1 206 |
| Ouest | 15,5 | 4,0 | 1,5 | 0,2 | 1,2 | 0,0 | 1,0 | 0,0 | 0,1 | 11,5 | 8,6 | 0,1 | 0,0 | 2,8 | 84,5 | 100,0 | 1 439 |
| Centre/Sud | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Niveau d'instruction** | 9,7 | 3,2 | 1,2 | 0,2 | 0,9 | 0,0 | 0,7 | 0,0 | 0,1 | 6,5 | 4,0 | 0,2 | 0,0 | 2,3 | 90,3 | 100,0 | 4 692 |
| Aucun | 23,1 | 13,1 | 5,2 | 2,4 | 2,1 | 0,0 | 2,2 | 0,4 | 0,8 | 10,1 | 7,4 | 0,9 | 0,0 | 1,8 | 76,9 | 100,0 | 334 |
| Primaire | 52,2 | 36,6 | 12,7 | 3,0 | 5,5 | 1,2 | 11,9 | 1,1 | 1,2 | 15,6 | 15,6 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 47,8 | 100,0 | 155 |
| Secondaire ou plus | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **No. d'enfants vivants** | 4,2 | 2,0 | 0,1 | 0,0 | 0,1 | 0,1 | 1,6 | 0,0 | 0,0 | 2,2 | 2,0 | 0,2 | 0,0 | 0,0 | 95,8 | 100,0 | 495 |
| Aucun | 13,0 | 5,5 | 2,4 | 0,1 | 0,8 | 0,0 | 2,2 | 0,0 | 0,0 | 7,5 | 5,4 | 0,3 | 0,1 | 1,7 | 87,0 | 100,0 | 885 |
| 1 | 12,9 | 5,1 | 1,7 | 0,5 | 1,0 | 0,2 | 1,6 | 0,0 | 0,1 | 7,9 | 5,6 | 0,1 | 0,0 | 2,2 | 87,1 | 100,0 | 847 |
| 2 | 11,9 | 4,6 | 1,7 | 0,7 | 0,9 | 0,0 | 0,8 | 0,1 | 0,4 | 7,3 | 5,2 | 0,3 | 0,0 | 1,8 | 88,1 | 100,0 | 771 |
| 3 | 12,7 | 5,2 | 2,1 | 0,5 | 1,5 | 0,1 | 0,6 | 0,2 | 0,3 | 7,5 | 4,3 | 0,2 | 0,1 | 2,9 | 87,3 | 100,0 | 2 183 |
| 4 ou plus | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ensemble des femmes | 11,9 | 4,8 | 1,8 | 0,4 | 1,1 | 0,1 | 1,2 | 0,1 | 0,2 | 7,0 | 4,6 | 0,2 | 0,0 | 2,2 | 88,1 | 100,0 | 5 181 |
| 7,8 3,5 | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Tableau 6.2 Utilisation de la contraception et caractéristiques des utilisatrices : hommes

Repartition (en %) des hommes actuellement en union selon la méthode contraceptive actuellement utilisée et selon certaines caractéristiques socio-démographiques, Burkina Faso 1998-99

| Caractéristique | Au moins une méthode | Méthodes modernes | | | | | | | | | Méthodes traditionnelles | | | | N'utilise pas actuellement | Total | Effectif de hommes |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Au méthode une | Pilule | DIU | Injection | Méthode vaginales | Condom | Stéril. féminin. | Stéril. masculin | Norplant | Une méthode trad. | Contin. périodique | Retrait | Abstinence | | | |
| **Age** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15-19 | 36,4 | 9,2 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 9,2 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 27,2 | 27,2 | 0,0 | 0,0 | 63,6 | 100,0 | 9 |
| 20-24 | 20,4 | 7,4 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 7,4 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 12,9 | 11,5 | 0,0 | 1,4 | 79,6 | 100,0 | 84 |
| 25-29 | 35,2 | 16,2 | 2,0 | 0,5 | 0,9 | 0,0 | 12,8 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 19,1 | 17,6 | 0,5 | 0,9 | 64,8 | 100,0 | 221 |
| 30-34 | 44,6 | 20,2 | 4,5 | 0,2 | 0,6 | 0,4 | 14,1 | 0,0 | 0,0 | 0,2 | 24,4 | 22,1 | 0,4 | 1,9 | 55,4 | 100,0 | 266 |
| 35-39 | 37,7 | 16,4 | 4,5 | 0,6 | 0,3 | 0,0 | 10,4 | 0,0 | 0,0 | 0,6 | 21,3 | 18,3 | 1,3 | 1,8 | 62,3 | 100,0 | 239 |
| 40-44 | 47,0 | 13,0 | 2,1 | 1,1 | 2,2 | 0,3 | 5,8 | 0,5 | 0,0 | 0,9 | 34,0 | 30,7 | 0,0 | 3,3 | 53,0 | 100,0 | 226 |
| 45-49 | 44,3 | 10,1 | 3,7 | 1,1 | 0,7 | 0,0 | 4,3 | 0,0 | 0,0 | 0,3 | 34,2 | 30,4 | 1,3 | 2,6 | 55,7 | 100,0 | 186 |
| 50-54 | 46,0 | 8,6 | 1,3 | 0,5 | 1,1 | 0,0 | 4,8 | 0,0 | 0,8 | 0,0 | 37,4 | 33,4 | 1,0 | 3,1 | 54,0 | 100,0 | 140 |
| 55-59 | 26,0 | 2,9 | 2,3 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,6 | 0,0 | 0,0 | 23,1 | 19,5 | 0,0 | 3,6 | 74,0 | 100,0 | 135 |
| **Milieu de résidence** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Urbain | 57,8 | 29,4 | 8,5 | 2,5 | 2,4 | 0,3 | 13,7 | 0,3 | 0,0 | 1,6 | 28,4 | 26,4 | 0,8 | 1,1 | 42,2 | 100,0 | 240 |
| Rural | 36,0 | 10,2 | 1,8 | 0,2 | 0,5 | 0,1 | 7,3 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 25,8 | 22,8 | 0,6 | 2,5 | 64,0 | 100,0 | 1 265 |
| **Région** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ouagadougou | 58,2 | 34,6 | 5,5 | 2,7 | 1,6 | 0,5 | 20,9 | 0,0 | 0,0 | 3,3 | 23,6 | 22,5 | 0,5 | 0,5 | 41,8 | 100,0 | 118 |
| Nord | 47,2 | 11,7 | 1,7 | 0,0 | 0,9 | 0,0 | 9,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 35,4 | 33,6 | 0,0 | 1,8 | 52,8 | 100,0 | 215 |
| Est | 32,8 | 8,4 | 0,9 | 0,0 | 0,3 | 0,0 | 6,3 | 0,5 | 0,3 | 0,2 | 24,4 | 17,7 | 0,9 | 5,8 | 67,2 | 100,0 | 426 |
| Ouest | 24,6 | 10,6 | 4,5 | 1,0 | 0,9 | 0,3 | 4,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 13,9 | 12,6 | 1,2 | 0,2 | 75,4 | 100,0 | 403 |
| Centre/Sud | 54,3 | 16,0 | 3,4 | 0,3 | 1,0 | 0,0 | 11,3 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 38,3 | 37,1 | 0,0 | 1,2 | 45,7 | 100,0 | 342 |
| **Niveau d'instruction** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Aucun | 36,0 | 9,4 | 1,9 | 0,2 | 0,5 | 0,1 | 6,4 | 0,0 | 0,1 | 0,1 | 26,5 | 23,7 | 0,5 | 2,3 | 64,0 | 100,0 | 1 247 |
| Primaire | 47,2 | 24,5 | 6,6 | 0,0 | 1,6 | 0,0 | 14,7 | 0,4 | 0,0 | 1,2 | 22,7 | 18,7 | 1,1 | 3,0 | 52,8 | 100,0 | 173 |
| Secondaire ou plus | 75,7 | 46,5 | 10,0 | 6,3 | 3,3 | 0,0 | 24,0 | 1,4 | 0,0 | 1,5 | 29,2 | 27,8 | 1,4 | 0,0 | 24,3 | 100,0 | 85 |
| **No. d'enfants vivants** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Aucun | 14,4 | 8,6 | 0,6 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 8,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 5,8 | 5,8 | 0,0 | 0,0 | 85,6 | 100,0 | 111 |
| 1 | 40,2 | 17,3 | 3,0 | 0,0 | 0,7 | 0,0 | 13,7 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 22,9 | 21,2 | 0,0 | 1,7 | 59,8 | 100,0 | 238 |
| 2 | 37,0 | 15,9 | 3,0 | 0,9 | 1,3 | 0,0 | 10,7 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 21,1 | 17,4 | 0,6 | 3,2 | 63,0 | 100,0 | 205 |
| 3 | 43,7 | 15,9 | 2,9 | 1,1 | 0,0 | 0,0 | 11,1 | 0,0 | 0,0 | 0,8 | 27,8 | 24,2 | 0,6 | 3,0 | 56,3 | 100,0 | 184 |
| 4 ou plus | 42,6 | 11,3 | 3,2 | 0,6 | 1,0 | 0,2 | 5,4 | 0,3 | 0,2 | 0,4 | 31,3 | 28,1 | 0,9 | 2,3 | 57,4 | 100,0 | 766 |
| Ensemble des hommes | 39,5 | 13,3 | 2,9 | 0,6 | 0,8 | 0,1 | 8,3 | 0,1 | 0,1 | 0,3 | 26,3 | 23,4 | 0,6 | 2,3 | 60,5 | 100,0 | 1 505 |

Pour l'ensemble des femmes, le niveau de prévalence contraceptive observé au Burkina Faso (12 % dont 6 % de méthodes modernes) est inférieur à celui observé, au cours de la même période, au Togo (25 % dont 8 % de méthodes modernes), au Cameroun (24 % dont 8 % de méthodes modernes) et en Côte d'Ivoire (21 % dont 8 % de méthodes modernes).

### 3) Sources d'approvisionnement des moyens de contraception

L' identification des sources de planification familiale sert à évaluer la part des secteurs public et privé dans l'approvisionnement en contraception dans le pays. D'après les résultats de l'EDSBF-II présentés au tableau 7, les femmes utilisatrices de la contraception moderne s'approvisionnent plus au niveau du secteur médical public (53 %) qu'au niveau du secteur médical privé (10 %) ou du secteur privé non-médical (37 %). Le secteur public est, en effet, la principale source d'approvisionnement de la pilule (85 %), du DIU (89 %) et de l'injection (96 %). Toutefois, le secteur privé non-médical constitue la première source d'approvisionnement du condom (80 % contre 13 % auprès du secteur médical privé et 7 % auprès du secteur public).

Tableau 7 Sources de la contraception

Répartition (en %) des utilisatrices actuelles des méthodes contraceptives modernes selon la méthode spécifique et au source, Burkina Faso 1998-99

| Source des méthodes | Pilule | DIU | Injection | Méthodes vaginales | Condom | Stérilisation féminine | Norplant | Toutes méthodes modernes | Ensemble |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Secteur public** | 85,3 | 89,4 | 94,5 | 36,7 | 7,3 | 100,0 | 81,6 | 53,0 | 199 |
| Hôpital | 5,7 | 0,0 | 16,9 | 0,0 | 0,7 | 100,0 | 13,0 | 6,2 | 23 |
| Centre médical | 6,3 | 27,3 | 9,3 | 25,8 | 0,4 | 0,0 | 0,0 | 5,6 | 21 |
| CSPS | 9,8 | 2,3 | 10,1 | 0,0 | 0,7 | 0,0 | 0,0 | 5,0 | 19 |
| SMI | 24,3 | 24,6 | 15,7 | 10,9 | 0,7 | 0,0 | 42,5 | 12,9 | 49 |
| Dispensaire/maternité | 36,6 | 32,9 | 40,6 | 0,0 | 1,6 | 0,0 | 20,7 | 20,6 | 77 |
| Dépot pharmaceutique communitaire | 1,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,7 | 0,0 | 0,0 | 0,6 | 2 |
| Autre | 1,5 | 2,3 | 2,0 | 0,0 | 2,4 | 0,0 | 5,3 | 2,1 | 8 |
| **Secteur médical privé** | 8,0 | 5,3 | 5,5 | 35,7 | 12,6 | 0,0 | 5,3 | 9,6 | 36 |
| Cabinet de medecin privé | 0,0 | 0,0 | 1,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,2 | 1 |
| Clinique PF | 1,0 | 5,3 | 3,5 | 10,9 | 0,0 | 0,0 | 5,3 | 1,5 | 6 |
| Pharmacie | 7,0 | 0,0 | 1,0 | 24,7 | 12,6 | 0,0 | 0,0 | 8,0 | 30 |
| **Autre secteur privé** | 6,7 | 5,3 | 0,0 | 27,7 | 80,1 | 0,0 | 13,0 | 37,4 | 140 |
| Marché/boutique | 1,4 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 40,6 | 0,0 | 0,0 | 17,8 | 67 |
| Bar/boite de nuit | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,7 | 0,0 | 0,0 | 0,3 | 1 |
| Circuit commercial informel. | 0,5 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 1,2 | 0,0 | 0,0 | 0,7 | 2 |
| Amis/parents | 1,0 | 0,0 | 0,0 | 13,8 | 33,3 | 0,0 | 0,0 | 14,8 | 55 |
| Autre | 3,0 | 5,3 | 0,0 | 13,8 | 3,8 | 0,0 | 0,0 | 3,1 | 12 |
| ND | 0,7 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,4 | 0,0 | 13,0 | 0,8 | 3 |
| Total | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | - |
| Effectif de femmes | 113 | 24 | 58 | 5 | 161 | 5 | 11 | 376 | 376 |

## E. Désir d'enfants supplémentaires

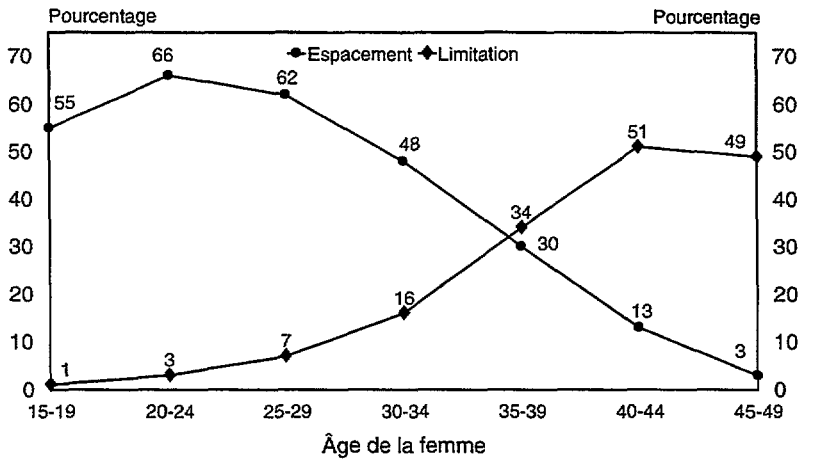
Parmi les femmes et les hommes actuellement en union, le tableau 8 donne une indication sur la demande potentielle des services de planification familiale. Parmi les femmes en union, 45 % désirent espacer les naissances (désirent attendre deux ans ou plus avant d'avoir un (autre) enfant) et 20 % ne veulent plus avoir d'enfants (tableau 8). Seulement 20 % des femmes désirent avoir des enfants dans les deux prochaines années. Par ailleurs, on note que le désir d'espacement des naissances est plus fréquemment exprimé par les femmes âgées de moins de 35 ans; par contre, le désir de limitation des naissances est plus fréquemment exprimé par les femmes âgées de 35 ans ou plus (graphique 3).

Tableau 8 Désir d'enfants supplémentaires

Répartition (en %) des femmes actuellement en union selon le désir d'avoir des enfants supplémentaires selon l'âge, Burkina Faso 1998-99

| Désir d'avoir d'autres enfants | Groupe d'âges | | | | | | | Ensemble |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 15-19 | 20-24 | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40-44 | 45-49 | |
| **Veut un enfant** | | | | | | | | |
| Dans le 2 ans | 33,1 | 21,0 | 20,0 | 22,2 | 18,0 | 15,8 | 7,6 | 19,9 |
| Attendre 2 ans ou plus | 55,3 | 66,2 | 62,2 | 47,8 | 30,3 | 12,5 | 3,1 | 44,5 |
| NSP quand | 8,0 | 6,5 | 5,9 | 4,8 | 5,0 | 3,4 | 2,8 | 5,4 |
| **Indécise** | 3,0 | 3,7 | 5,3 | 9,2 | 10,9 | 7,6 | 5,5 | 6,6 |
| **Ne veut plus d'enfants** | 0,6 | 2,5 | 6,5 | 15,6 | 34,3 | 50,9 | 49,1 | 19,6 |
| Stérilisée | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,5 | 0,4 | 0,1 |
| Déclarée stérile | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 0,4 | 1,4 | 9,2 | 31,4 | 4,1 |
| Ensemble | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| Effectif de femmes | 488 | 1 023 | 1 017 | 824 | 802 | 574 | 453 | 5 181 |

Graphique 3
Besoins potentiels de planification familiale chez les femmes en union




EDSBF-II, 1998-99

## F. Soins prénatals et assistance à l'accouchement

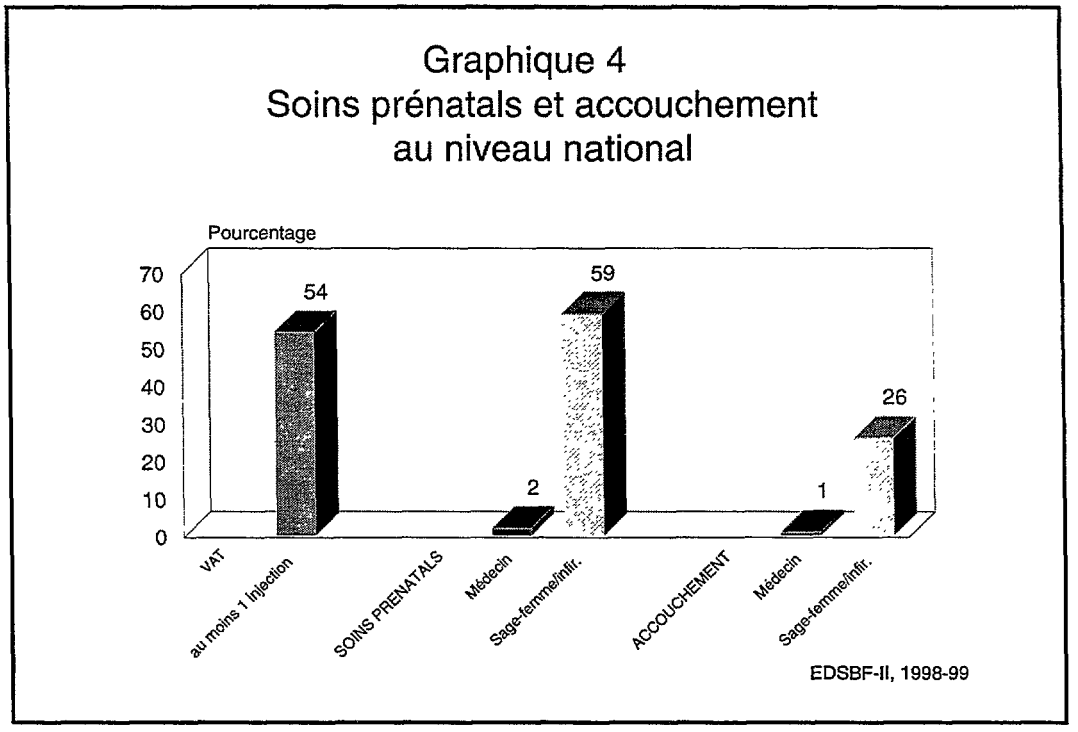
Pour chaque naissance survenue depuis janvier 1993, on a demandé à la mère si elle avait reçu une injection anti-tétanique pendant la grossesse pour éviter à son enfant d'avoir le tétanos, si elle avait été en consultation prénatale, et qui l'avait assistée pendant l'accouchement.

Les résultats de l'enquête (tableau 9 et graphique 4) indiquent que pour un peu plus de six naissances sur dix (61 %) survenues au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, les mères sont allées en consultation prénatale, soit auprès d'une sage-femme ou d'une infirmière (59 %), soit auprès d'un médecin (2 %). Les consultations prénatales effectuées par un professionnel de la santé sont plus élevées en milieu urbain (96 %) qu'en milieu rural (57 %). Le milieu urbain est également celui où le pourcentage de mères ayant reçu, durant leur grossesse, au moins une dose de vaccination antitétanique (VAT) est le plus élevé (85 % contre 51 % en milieu rural).

Tableau 9 Soins prénatals et assistance a l'accouchement

Pourcentage de naissances survenues au cours des 5 années précédant l'enquête pour lesquelles la mère a reçu une injection antitétanique, a reçu des soins prénatals et a bénéficié d'assistance à l'accouchement, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, Burkina Faso 1998-99

| Caractéristique socio-démographique | A reçu injection anti-tétanique | Soins prénatals | | Assistance à l'accouchement | | Effectif de naissances |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Médecin | Infirmière/ sage-femme | Médecin | Infirmière/ sage-femme | |
| **Âge** | | | | | | |
| <20 | 52,7 | 1,4 | 60,8 | 0,8 | 30,1 | 955 |
| 20-34 | 55,4 | 1,9 | 59,4 | 0,7 | 26,5 | 4 156 |
| 35+ | 52,2 | 1,4 | 55,6 | 0,8 | 21,8 | 1 107 |
| **Milieu de résidence** | | | | | | |
| Urbain | 85,2 | 7,0 | 88,8 | 4,4 | 83,3 | 612 |
| Rural | 51,1 | 1,1 | 55,7 | 0,4 | 20,0 | 5 605 |
| **Région** | | | | | | |
| Ouagadougou | 87,3 | 9,3 | 88,2 | 6,2 | 86,5 | 317 |
| Nord | 42,4 | 0,7 | 44,3 | 1,1 | 19,6 | 899 |
| Est | 53,1 | 1,9 | 63,4 | 0,2 | 25,1 | 1 833 |
| Ouest | 51,3 | 2,4 | 53,0 | 0,5 | 24,8 | 1 444 |
| Centre/Sud | 58,7 | 0,2 | 61,4 | 0,4 | 21,0 | 1 725 |
| **Niveau d'instruction** | | | | | | |
| Aucun | 52,4 | 1,3 | 56,9 | 0,6 | 23,1 | 5 688 |
| Primaire | 73,2 | 2,1 | 81,3 | 1,9 | 50,6 | 388 |
| Secondaire ou plus | 82,3 | 17,8 | 78,9 | 5,9 | 83,5 | 142 |
| **Rang de naissance** | | | | | | |
| 1 | 56,1 | 2,6 | 64,3 | 1,4 | 35,6 | 1 090 |
| 2-3 | 56,7 | 1,6 | 62,9 | 0,7 | 28,5 | 1 838 |
| 4-5 | 52,4 | 1,8 | 55,7 | 0,5 | 23,1 | 1 446 |
| 6+ | 52,7 | 1,3 | 54,4 | 0,7 | 20,9 | 1 844 |
| Ensemble | 54,4 | 1,7 | 59,0 | 0,8 | 26,2 | 6 218 |




Les niveaux de consultations prénatales effectuées par une sage-femme, une infirmière ou un médecin, et la prise du vaccin antitétanique observés au Burkina Faso en 1998-1999 (respectivement 61 % et 54 %) sont moins élevés que ceux observés, pratiquement au cours de la même période, au Togo (respectivement 78 % et 72 %), au Cameroun (respectivement 79 % et 69 %) et en Côte d'Ivoire (respectivement 84 % et 75 %).

Le même tableau présente des informations sur l'assistance à l'accouchement. Si pour la majorité des naissances les mères sont allées en consultation prénatale (61 %), c'est seulement dans 27 % des cas que les mères ont accouché avec l'assistance d'un professionnel de la santé : 26 % avec l'assistance d'une sage-femme ou d'une infirmière, et seulement 1 % avec l'assistance d'un médecin.

En ce qui concerne l'assistance par un professionnel de la santé au moment de l'accouchement, on observe d'importantes variations au profit du milieu urbain (88 % contre 20 % en milieu rural).

## G. Vaccinations des enfants

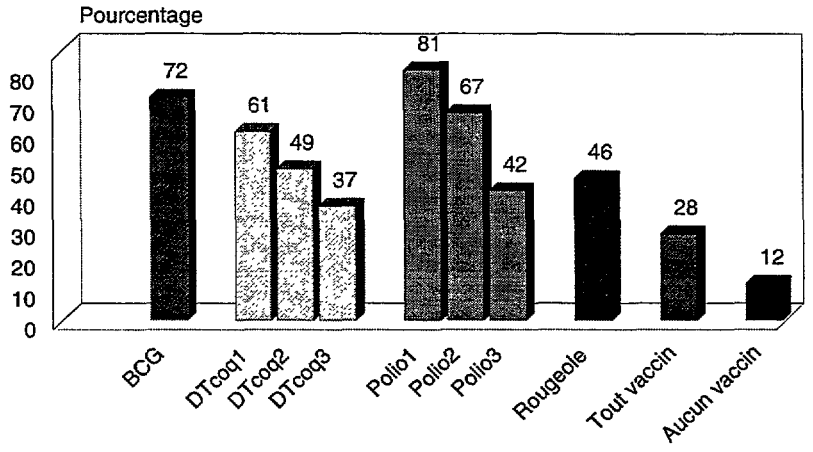
Pour l'ensemble du Burkina Faso, selon le carnet de vaccination ou la déclaration des mères, 28 % des enfants âgés de 12-23 mois au moment de l'enquête sont complètement vaccinés (une dose de BCG, trois doses de Dtcoq, trois doses de Polio et une dose de Rougeole) contre les six principales maladies de l'enfance. Par contre, 12 % des enfants n'ont reçu aucun vaccin (tableau 10 et graphique 5). Comparé avec les niveaux observés au moment de la première EDSBF de 1993 (35 % d'enfants de 12-23 mois complètement vaccinés et 13 % n'ayant reçu aucun vaccin), ces résultats révèlent une baisse de la couverture vaccinale au Burkina Faso.

Tableau 10 Vaccinations

Pourcentage d'enfants de 12-23 mois ayant une carte de vaccination et pourcentage d'enfants de 12-23 mois ayant reçu chaque vaccination (d'après la carte de vaccination ou les déclarations de la mère) selon certaines caractéristiques socio-démographiques, Burkina Faso 1998-99

| Caractéristique | BCG | DTCoq 1 | DTCoq 2 | DTCoq 3 | Polio 0 | Polio 1 | Polio 2 | Polio 3 | Rougeole | Toutes | Aucune | Fièvre jaune | Pourcentage avec carte de vaccination | Effectif d'enfants |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Sexe** | | | | | | | | | | | | | | |
| Masculin | 74,7 | 59,6 | 49,0 | 36,2 | 52,5 | 79,8 | 66,6 | 42,7 | 47,4 | 28,1 | 13,0 | 36,9 | 58,2 | 493 |
| Féminin | 70,1 | 62,0 | 48,5 | 37,3 | 47,4 | 82,7 | 67,5 | 42,3 | 44,3 | 27,1 | 11,3 | 34,3 | 53,8 | 548 |
| **Milieu de résidence** | | | | | | | | | | | | | | |
| Urbain | 96,4 | 83,0 | 76,3 | 71,6 | 84,6 | 89,1 | 83,1 | 71,6 | 75,5 | 57,8 | 1,3 | 67,9 | 87,5 | 107 |
| Rural | 69,5 | 58,3 | 45,5 | 32,8 | 45,8 | 80,4 | 65,2 | 39,1 | 42,3 | 24,1 | 13,4 | 31,8 | 52,2 | 934 |
| **Région** | | | | | | | | | | | | | | |
| Ouagadougou | 96,9 | 93,9 | 88,8 | 84,7 | 91,8 | 98,0 | 92,9 | 84,7 | 85,7 | 74,5 | 0,0 | 78,6 | 93,9 | 55 |
| Nord | 58,7 | 54,8 | 40,2 | 28,3 | 41,1 | 73,3 | 57,7 | 32,4 | 38,3 | 20,1 | 20,5 | 30,3 | 47,6 | 155 |
| Est | 67,6 | 56,1 | 41,3 | 31,3 | 43,0 | 82,4 | 66,8 | 39,0 | 37,9 | 23,5 | 10,0 | 24,4 | 47,8 | 298 |
| Ouest | 71,7 | 55,8 | 44,4 | 28,2 | 46,0 | 78,4 | 62,5 | 33,7 | 43,6 | 18,4 | 13,0 | 36,2 | 55,0 | 267 |
| Centre/Sud | 80,8 | 67,8 | 57,9 | 46,5 | 57,6 | 84,3 | 72,1 | 52,1 | 52,7 | 35,9 | 11,2 | 41,5 | 62,8 | 266 |
| **Niveau d'instruction** | | | | | | | | | | | | | | |
| Aucun | 70,4 | 58,6 | 45,7 | 33,2 | 46,9 | 80,0 | 64,7 | 38,4 | 42,6 | 24,0 | 13,2 | 32,0 | 53,0 | 935 |
| Primaire ou plus | 83,4 | 76,7 | 71,6 | 64,3 | 68,4 | 90,8 | 83,5 | 73,8 | 70,8 | 57,2 | 3,9 | 62,1 | 75,1 | 72 |
| Secondaire ou plus | 100,0 | 86,6 | 82,2 | 77,1 | 91,2 | 98,4 | 96,0 | 87,2 | 78,2 | 61,2 | 0,0 | 75,8 | 92,9 | 34 |
| Ensemble des enfants | 72,3 | 60,8 | 48,7 | 36,8 | 49,8 | 81,3 | 67,1 | 42,4 | 45,8 | 27,6 | 12,1 | 35,5 | 55,9 | 1 041 |

Graphique 5
Vaccination des enfants de 12-23 mois au niveau national




EDSBF-II, 1998-99

Plus de sept enfants de 12-23 mois sur dix (72 %) ont reçu le BCG, et pour les trois doses de DTCoq et de polio et la rougeole, moins de la moitié des enfants les a reçues (respectivement 37 %, 42 % et 46 %).

Selon le milieu de résidence (urbain/rural), la couverture vaccinale varie nettement (respectivement 58 % et 24 %).

La couverture vaccinale au Burkina Faso (28 %) est proche de celle observée au Togo (31 %) et au Cameroun (36 %), mais nettement moins élevée que celle de la Côte d'Ivoire (51 %).

## H. Episodes diarrhéiques et réhydratation par voie orale durant les deux dernières semaines

Les résultats du tableau 11 indiquent que le cinquième des enfants de moins de cinq ans (20 %) ont eu la diarrhée pendant les deux dernières semaines ayant précédé l'enquête. Ce niveau de prévalence de la diarrhée est identique à celui observé lors de la première enquête de 1993. On note, par ailleurs, que la diarrhée est particulièrement importante entre 6 et 23 mois (29 % entre 6 et 11 mois et 31 % entre 12 et 23 mois).

Tableau 11 Prévalence de la diarrhée et réhydratation par voie orale

Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans qui, d'après les déclarations de la mère, ont eu la diarrhée dans les deux dernières semaines, et pourcentage de ceux ayant eu la diarrhée dans les deux dernières semaines ayant reçu des sachets de Sérum Oral ou une solution de réhydratation faite à la maison, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, Burkina Faso 1998-99

| Caractéristique socio-démographiqes | Pourcentage d'enfants ayant eu la diarrhée dans les dernières 2 semaines | Pourcentage d'enfants avec diarrhée dans les 2 dernières semaines et ayant reçu: | | | Effectif d'enfants avec diarrhée |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Sachet SRO | Solution faite à la maison | L'une ou l'autre TRO | |
| **Âge de l'enfant (mois)** | | | | | |
| < 6 | 14,4 | 12,4 | 6,5 | 15,5 | 644 |
| 6-11 | 28,8 | 16,4 | 6,4 | 19,9 | 545 |
| 12-23 | 31,3 | 16,5 | 7,1 | 19,6 | 1 041 |
| 24-35 | 23,3 | 13,4 | 7,3 | 17,0 | 988 |
| 36-47 | 16,0 | 13,6 | 9,3 | 18,1 | 1 073 |
| 48-59 | 7,8 | 12,0 | 8,4 | 16,5 | 994 |
| **Sexe** | | | | | |
| Masculin | 20,4 | 15,6 | 7,0 | 18,5 | 2 682 |
| Féminin | 19,5 | 13,6 | 7,9 | 17,9 | 2 604 |
| **Milieu de résidence** | | | | | |
| Urbain | 19,2 | 35,1 | 14,6 | 40,7 | 555 |
| Rural | 20,0 | 12,3 | 6,6 | 15,7 | 4 731 |
| **Région** | | | | | |
| Ouagadougou | 20,7 | 42,3 | 13,5 | 45,2 | 284 |
| Nord | 21,7 | 13,8 | 9,8 | 17,2 | 751 |
| Est | 15,6 | 18,6 | 7,7 | 21,5 | 1 576 |
| Ouest | 25,0 | 9,7 | 6,8 | 14,5 | 1 267 |
| Centre/Sud | 19,2 | 11,3 | 5,2 | 14,5 | 1 409 |
| **Niveau d'instruction** | | | | | |
| Aucun | 19,9 | 12,7 | 6,6 | 16,3 | 4 823 |
| Primaire | 21,7 | 28,3 | 15,7 | 33,9 | 334 |
| Secondaire ou plus | 18,4 | 49,9 | 17,8 | 49,9 | 129 |
| Enfants de moins de cinq ans | 20,0 | 14,6 | 7,4 | 18,2 | 5 286 |

Si l'utilisation de la thérapie par réhydratation orale (TRO) est recommandée pour le traitement de la déshydratation, seulement 18 % des enfants ayant souffert de la diarrhée ont reçu cette thérapie (Sels de réhydratation orale - SRO - ou "solution maison"), dont 15 % pour les SRO. Comparé à son niveau lors de l'EDSBF-I de 1993 (12 %), l'utilisation de la TRO a connu a connu une légère hausse.

La prévalence de la diarrhée varie peu selon le milieu de résidence (20 % en milieu rural contre 19 %en milieu urbain). Au niveau régional, les enfants de l'Ouest (25 %) ont plus souffert des maladies diarrhéiques que ceux des autres régions, en particulier de l'Est (16 %). Les variations de la diarrhée selon l'instruction de la femme est assez faible et irrégulière (20 % chez les enfants dont la mère n'est pas instruite contre 22 % lorsque la mère a le niveau d'instruction prmaire et 18 % lorsqu'elle a le niveau d'instruction secondaire ou plus).

## I. Allaitement et alimentation de complément

L'allaitement est quasi-universel au Burkina Faso : 98 % des enfants nés dans les cinq années ayant précédé l'enquête ont été allaités pendant un certain temps (graphique 6).

L'OMS et l'UNICEF recommandent que tous les enfants âgés de moins de 4 mois soient allaités exclusivement au sein. Au Burkina Faso, l'allaitement exclusif chez les enfants de moins de 4 mois est encore relativement faible (5 %). La grande majorité des enfants (65 %) ont reçu, avant l'âge de 4 mois, des aliments solides ou liquides autres que l'eau (tableau 12).

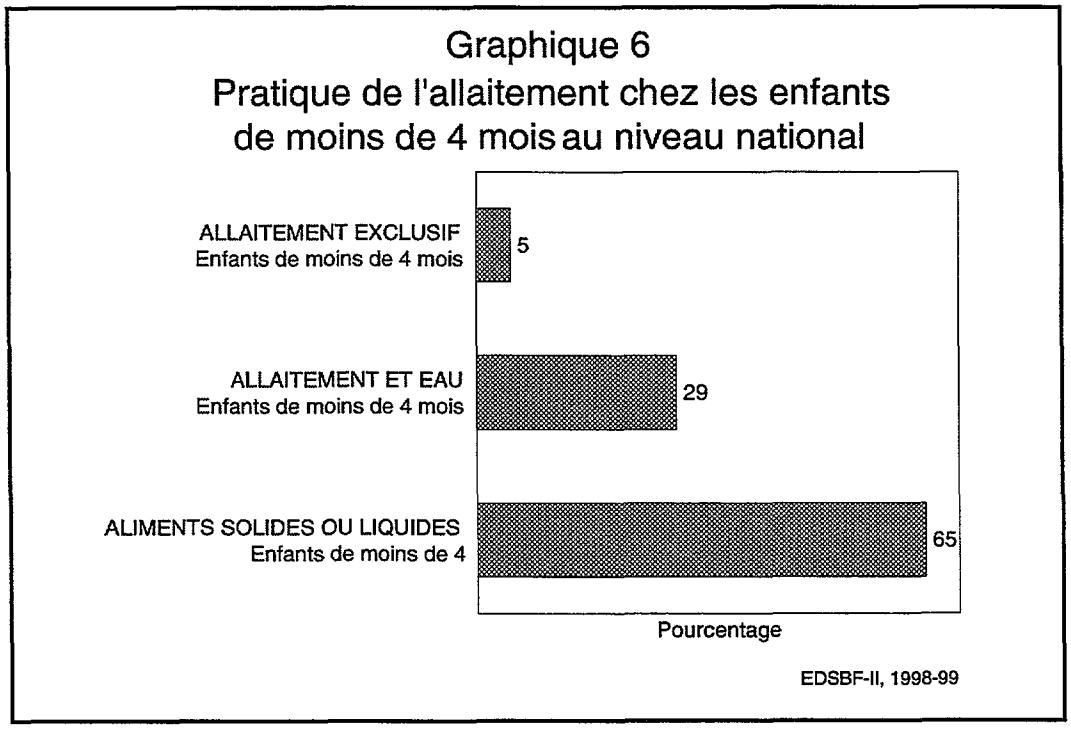


Tableau 12 Allaitement et alimentation de complément

Répartition (en %) des enfants vivants selon qu'ils sont allaités ou non, le type d'alimentation de complément, et s'ils prennent le biberon, selon l'âge de l'enfant, Burkina Faso 1998-99

| | Allaitement et aliment de complément | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Âge de l'enfant | Pas d'allaitement | Allaité seulement | Eau seulement | Autres liquides | Alimentation solides/ bouillie | Effectif | Utilisation biberon | Enfant vivant |
| 0-3 mois | 0,9 | 5,3 | 29,0 | 61,4 | 3,5 | 100,0 | 1,0 | 419 |
| 4-6 mois | 0,4 | 5,1 | 29,8 | 41,7 | 23,1 | 100,0 | 0,7 | 318 |
| 7-9 mois | 2,1 | 1,1 | 16,3 | 24,9 | 55,5 | 100,0 | 0,8 | 279 |
| 10-12 mois | 2,8 | 1,9 | 10,0 | 11,8 | 73,5 | 100,0 | 1,2 | 290 |
| Ensemble | 1,5 | 3,6 | 22,2 | 37,8 | 34,9 | 100,0 | 0,9 | 1 306 |

## J. Mortalité infantile et juvénile

Trois indicateurs sont présentés ici : a) le quotient de mortalité infantile (${}_1q_0$) qui mesure la probabilité, pour un enfant né vivant, de décéder avant son premier anniversaire; b) le quotient de mortalité juvénile (${}_4q_1$) qui mesure, pour un enfant d'un an, la probabilité de décéder avant son cinquième anniversaire, et c) le quotient de mortalité infanto-juvénile (${}_5q_0$), ou la probabilité de décéder entre la naissance et le cinquième anniversaire.

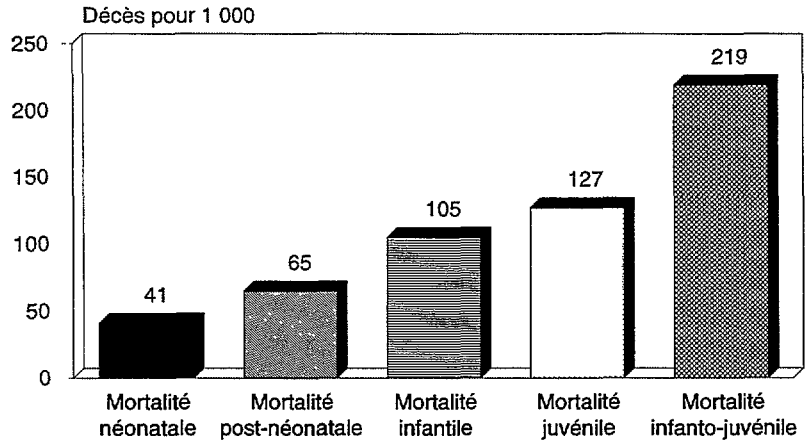
Le tableau 13 et le graphique 7 donnent les quotients de mortalité au cours des 20 dernières annéses. Au cours de la dernière période quinquennale (0-4 ans avant l'enquête), sur 1 000 naissances, 105 décèdent avant leur premier anniversaire (41 pour 1 000 entre 0 et 1 mois et 65 pour 1 000 entre 1 et 12 mois); sur 1 000 enfants âgés d'un an, 127 n'atteignent pas leur cinquième anniversaire. Finalement, sur 1 000 naissances, 219 décèdent avant leur cinquième anniversaire. Au cours des quinze dernières années, on note une évolution irrégulière de la mortalité qui fera l'objet d'une analyse approfondie dans le rapport final.

Tableau 13 Mortalité des enfants de moins de cinq ans

Quotients de mortalité néonatale, post-néonatale, infantile, juvénile et infanto-juvénile par périodes de cinq ans ayant précédant l'enquête, Burkina Faso 1998-99

| Nombre d'années précédant l'enquête | Mortalité néonatale (NN) | Mortalité post-néonatale (PNN) | Mortalité infantile (${}_1q_0$) | Mortalité juvénile (${}_4q_1$) | Mortalité infanto-juvénile (${}_5q_0$) |
|---|---|---|---|---|---|
| 0-4 | 40,8 | 64,6 | 105,3 | 127,1 | 219,1 |
| 5-9 | 46,6 | 65,4 | 112,1 | 132,0 | 229,2 |
| 10-14 | 51,2 | 58,0 | 109,2 | 121,0 | 217,0 |
| 15-19 | 63,0 | 65,8 | 128,8 | 133,9 | 245,4 |

Graphique 7
Mortalité des enfants de moins de cinq ans
0-4 ans avant l'enquête




EDSBF-II, 1998-99

# Enquêtes Démographiques et de Santé
# Rapports Préliminaires

## DHS-III

| | | | |
|---|---|---|---|
| Kenya | septembre | 1993 | (anglais) |
| Philippines | octobre | 1993 | (anglais) |
| Turkey | janvier | 1994 | (anglais) |
| Ghana | avril | 1994 | (anglais) |
| Bolivie | juillet | 1994 | (espagnol) |
| Bangladesh | juillet | 1994 | (anglais) |
| Zimbabwe | janvier | 1995 | (anglais) |
| Indonésie | janvier | 1995 | (anglais) |
| Tanzanie | janvier | 1995 | (anglais) |
| Haïti | avril | 1995 | (français) |
| Côte d'Ivoire | avril | 1995 | (français) |
| République Centrafricaine | avril | 1995 | (français) |
| Colombie | août | 1995 | (espagnol) |
| Maroc (Panel) | août | 1995 | (français) |
| Kazakhstan | septembre | 1995 | (anglais) |
| Ouganda | novembre | 1995 | (anglais) |
| Guatemala | mars | 1996 | (espagnol) |
| Erythrée | mars | 1996 | (anglais) |
| Egypte | mars | 1996 | (anglais) |
| Mali | juin | 1996 | (français) |
| Népal | septembre | 1996 | (anglais) |
| Brésil | septembre | 1996 | (portugais) |
| Bénin | septembre | 1996 | (français) |
| Comores | octobre | 1996 | (français) |
| Malawi (KAP) | janvier | 1997 | (anglais) |
| Uzbekistan | février | 1997 | (anglais/russe) |
| Zambie | février | 1997 | (anglais) |
| République Dominicaine | février | 1997 | (espagnol) |
| Pérou | février | 1997 | (espagnol) |
| Tanzanie | mars | 1997 | (anglais) |
| Sénégal | mai | 1997 | (français) |
| Bangladesh | juin | 1997 | (anglais) |
| Mozambique | octobre | 1997 | (portugais) |
| Tchad | novembre | 1997 | (français) |
| République du Kyrgystan | décembre | 1997 | (anglais/russe) |
| Jordanie | janvier | 1998 | (anglais) |
| Madagascar | mars | 1998 | (français) |
| Yemen | avril | 1998 | (anglais) |
| Indonésie | avril | 1998 | (anglais) |
| Philippines | juillet | 1998 | (anglais) |
| Togo | juillet | 1998 | (français) |
| Vietnam | juillet | 1998 | (anglais/vietnamien) |
| Cameroun | août | 1998 | (français) |
| Nicaragua | septembre | 1998 | (espagnol) |
| Niger | septembre | 1998 | (français) |
| Kenya | septembre | 1998 | (anglais) |
| Bolivie | octobre | 1998 | (espagnol) |
| Côte d'Ivoire | mai | 1999 | (français) |
| Burkina Faso | mai | 1999 | (français) |

## MEASURE/DHS+

| | | | |
|---|---|---|---|
| Turkey | décembre | 1998 | (anglais) |
| Ghana | mai | 1999 | (anglais) |

Les rapports préliminaires des enquêtes DHS sont distribués à un nombre limité de destinataires ayant besoin des premiers résultats de l'enquête et ils ne sont pas disponibles pour une large diffusion. L'organisme national exécuteur de l'enquête est responsable de la diffusion dans le pays; DHS est responsable de la diffusion au niveau international. La publication du rapport final des enquêtes DHS, destiné à une diffusion à grande échelle, est prévue 9 à 12 mois après la sortie du rapport préliminaire.