

Migration, contexte sécuritaire et planification familiale au Burkina Faso

Ousmane BARRY, doctorant en Science de la population, spécialité Démographie, à l'Université Joseph Ki-Zerbo

Résumé : *L'objectif de cette communication est de contribuer au débat scientifique sur les interrelations en migrations féminines, contexte sécuritaire et planification familiale (PF) ; et notamment d'analyser le rôle et les mécanismes à travers lesquels la migration, le contexte sécuritaire et le milieu de résidence influencent le recours ou non à la planification familiale. L'originalité du sujet repose sur, entre autres, la nécessité d'appréhender les liens potentiels entre migration et PF d'une part et crise sécuritaire et PF d'autre part, jusque-là peu prolixes dans la littérature, le tout dans un contexte de crise sécuritaire. Avec la crise sécuritaire et ses conséquences socioéconomiques et environnementales, constituant ainsi un motif de migration affectant aussi bien les hommes que les femmes, il est pertinent de chercher à comprendre et à expliquer les changements qu'elle apporte tant sur les aspects de reproduction que ceux de la mobilité. Afin de fonder empiriquement l'analyse des liens entre la migration, l'insécurité et la planification familiale, il serait plus judicieux de recueillir des données quantitatives et qualitatives sur les questions sécuritaires mais aussi exploiter les sources écrites et orales afin de mieux expliquer les interrelations. Cependant, compte tenu de la complexité liée à collecter des données dans un contexte sécuritaire très volatile, l'utilisation des données secondaires serait plus pratique. C'est pourquoi dans le cadre de cette communication, nous avons utilisé des données secondaires notamment celles collectées lors des trois premières phases du projet Performance Monitoring and Accountability 2020 (PMA2020) (PMA2020). La population cible est l'ensemble des femmes en âge de procréer. Trois méthodes d'analyse statistique sont utilisées pour l'atteinte des objectifs :*

- une méthode de décomposition pour analyser les variations dans le temps de la pratique contraceptive suivant le milieu de résidence. Elle permet de mettre en exergue les sources du changement observées dans la pratique contraceptive moderne entre les dates choisies.

- une méthode de discrimination logistique polyatomique : au-delà de mettre en exergue les associations entre statut migratoire et pratique contraceptive, cette méthode permet de vérifier les hypothèses et mécanismes qui pourraient expliquer les différences de comportements entre migrantes et non migrantes selon le milieu de destination ou d'origine des migrantes. En particulier, l'accent sera mis sur la migration urbaine-rurale et celle rurale-urbaine.

- une méthode d'analyse multiniveau : elle permet d'articuler dans un même modèle, de données collectées à des niveaux différents (individu, groupes d'individus, sous-populations,

etc.) et de distinguer correctement l'effet des caractéristiques individuelles de l'effet des caractéristiques des divers niveaux d'agrégation considérés, ainsi que d'un effet aléatoire propre à chaque niveau dans le cas des migrantes.

Considérant l'hypothèse de socialisation comme hypothèse nulle, nous nous attendons à ce que l'hypothèse de sélection soit vérifiée pour la migration urbaine-rurale et que celle d'adaptation soit confirmée pour la migration rurale-urbaine. Cette hypothèse est testée aussi bien pour la pratique contraceptive que pour les besoins non satisfaits.



Ousmane BARRY est démographe chargé de la méthodologie, de l'analyse des données d'enquêtes, de recensements et des projections démographiques à l'Institut national de la statistique et de la démographie (INSD), au Burkina Faso.

Pertinence de la recherche

La pertinence du sujet repose sur, entre autres, la nécessité d'appréhender les liens potentiels entre migration et PF d'une part et crise sécuritaire et planification familiale (PF) d'autre part, jusque-là peu prolixe dans la littérature, le tout dans un contexte de crise sécuritaire. En effet, la crise sécuritaire et ses conséquences socioéconomiques et environnementales constituent un motif de migration affectant aussi bien les hommes que les femmes. Il est pertinent de chercher à comprendre et à expliquer les changements qu'elle apporte tant sur les aspects de reproduction que ceux de la mobilité.

Contexte de la recherche

Depuis 2016, le pays des hommes intègres traverse une crise sécuritaire et aujourd'hui encore la situation sécuritaire au Burkina Faso reste très volatile bien que l'on observe, relativement, des accalmies par moment comme ce fut le cas en début du second semestre de l'année 2020. Les régions du Centre-Nord, du Sahel, de l'Est et du Nord sont les plus touchées, et principalement les provinces qui font frontière avec le Niger et le Mali (Soum, Loroum, Sebba, Tapoa). Cette crise sécuritaire entraîne des mouvements de populations à l'intérieur du territoire. Les régions du Centre-Nord et du Sahel cumulent à elles seules plus de 70% des déplacés internes en 2021 selon le CONASUR. L'insurrection à caractère djihadiste que vit le pays est un conflit armé opposant à partir de 2015 le gouvernement burkinabé à des groupes armés non identifiés, au début. Elle se déroule dans le cadre de la guerre du Sahel et s'est vite métamorphosée pour prendre en proie les populations civiles occasionnant des milliers de déplacés internes.

De 2020 à fin 2022, il est observé une augmentation des populations déplacées internes de près de 50% dûe au fait de l'aggravation de la situation sécuritaire. Toutefois, entre 2021 et 2022 l'effectif des personnes déplacées internes est en légère baisse. Quelle que soit l'année, les enfants, avec plus de 60% de cas constituent le plus gros contingent des déplacés internes. Ils sont suivis des femmes. Les hommes représentent moins de 20% des personnes déplacées internes (PDI) quelle que soit l'année considérée.

La situation de crise sécuritaire conjuguée avec celle du Covid-19 constitue un facteur de déstabilisation du système sanitaire national ainsi que les mécanismes de protection communautaire à travers les déplacements de population. Elle induit également, souvent, un isolement des populations résidant dans les zones à fort défis sécuritaires. Elle pourrait exacerber aussi les inégalités de genre et la vulnérabilité socioéconomique des femmes. Elle

éloigne certaines femmes des centres de santé et complique leurs accès à certains services sociaux de base dont les services et produits de planification familiale. En un mot, les situations de crises et les déplacements qu'elles induisent mettent les femmes dans des situations susceptibles d'avoir un impact sur leur bien-être physique et mental.

Concernant le contexte socioéconomique et démographique, on retient que la population est majoritairement jeune, 45,3% à moins de 15 ans, et la proportion de la population vivant en dessous du seuil de pauvreté était de 43,2% au niveau national (INSD, 2020). Les femmes sont plus exposées à la pauvreté du fait de leur faible accès et contrôle aux facteurs de production et aux ressources (Sigrun, 2004). La dynamique démographique est caractérisée par une fécondité élevée. L'indice synthétique de fécondité (ISF) a connu une baisse lente mais régulière entre 1993 et 2010 passant de 6,9 à 6,1 enfants par femme. Cette baisse de la fécondité s'est par la suite accélérée entre 2010 et 2021, passant de 6,1 à 4,4 enfants par femme. Le niveau de mortalité infantile, quoi qu'en baisse, demeure élevé au Burkina Faso selon les différentes enquêtes démographiques et de santé réalisées ces dernières années. Le taux de mortalité infantile est passé de 81‰ en 2003 à 65‰ en 2010 (INSD et ICF International, 2012) puis à 30‰ en 2021. Quant à l'éducation, le RGPH de 2019 montre que le taux d'instruction a connu une augmentation régulière entre 1985 et 2019. Il a été triplé sur la période passant de 14,2% en 1985 à 41,2% en 2019. Cependant, en 2019, plus de la moitié de la population âgée de 6 ans ou plus reste encore non instruite.

Aussi, sur le plan migratoire, le Burkina Faso est connu pour l'importance et l'ampleur des mouvements migratoires dont son territoire a été et continue d'être l'objet tant à l'intérieur de ses frontières que vers l'extérieur (OIM, 2016). Il est peu urbanisé, soit 26,1% le taux d'urbanisation en 2019 selon le dernier recensement.

En ce qui concerne les statistiques sur la PF, les résultats de l'EDSBF-III réalisée en 2003, avaient mis en évidence un très faible niveau d'utilisation contraceptive au Burkina Faso (9 % pour les méthodes modernes parmi les femmes en union) et, en même temps, un niveau relativement élevé des besoins non satisfaits¹ en matière de contraception (29 % des femmes en union avaient des besoins non satisfaits en 2003). Les résultats de 2010 dénotent une amélioration en ce qui concerne la prévalence contraceptive moderne parmi les femmes en union. Elle est passée de 9 % en 2003 à 15 % en 2010. En dépit de cette amélioration des

¹ Les besoins non satisfaits en PF représentent le pourcentage de femmes qui désirent espacer leurs naissances ou qui ne souhaitent pas tomber enceintes, et qui actuellement n'utilisent pas et leur partenaire n'utilise pas aussi de méthode de contraception.

disparités existent entre le milieu rural et le milieu urbain : la prévalence contraceptive est trois fois plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural. Elle varie aussi considérablement selon le niveau d'instruction. Ainsi, elle est presque cinq fois plus élevée chez les femmes ayant un niveau secondaire et plus (50,5 %) que chez les non instruites (11,8 %) (INSD et ICF international, 2012).

Selon l'EMDS de 2015, le taux de besoins non satisfaits pour l'ensemble des femmes en union de 15-49 ans est de 19,4%. Plus précisément, 14,3% des femmes ont des besoins non satisfaits pour espacer les naissances contre 5,1% pour les en limiter. Les variations des besoins non satisfaits sont constatées en fonction du niveau d'éducation, du lieu de résidence, de l'âge ou encore du quintile de richesse. Les besoins non satisfaits pour espacer les naissances sont les plus élevés pour les femmes en union entre 20-24 ans, avec un taux de 21% alors que pour en limiter, ils sont plus importants chez les femmes de 40-44 ans, avec un taux de 14,3%. De manière générale, la prévalence contraceptive est plus élevée chez les femmes qui vivent en milieu urbain et celles ayant un niveau d'éducation plus élevé. Tout comme les résultats de l'EDSMICS de 2010, l'EMDS 2015 montre que la prévalence contraceptive est deux fois plus élevée pour les femmes en union résidant en milieu urbain que pour celles qui résident en milieu rural (38,5% contre 19,3%).

Aussi, la prévalence de la contraception moderne a connu une hausse continue de 1993 à 2021 au Burkina Faso. Entre 2010 et 2021, elle a plus que doublé passant de 15,0% à 31,5% en l'espace de 11 ans (INSD, 2023). Le gain annuel a été de 1,5 point de pourcentage. Cette évolution de la prévalence a été plus soutenue en milieu rural passant de 10,8% à 29,6%, soit près du triple. Par ailleurs, il faut noter que la prévalence contraceptive est toujours plus élevée en milieu urbain, mais cette disparité s'est beaucoup réduite entre 2010 et 2021.

D'autres sources de données donnent plusieurs indicateurs concernant la PF au Burkina Faso. Il s'agit des données de Performance Monitoring and Accountability 2020 (PMA2020) qui est un projet consistant en la réalisation régulière d'enquêtes nationales (enquêtes par vague-phase) représentatives sur la population, dans le but de suivre les indicateurs de la PF. En effet, selon les résultats de l'enquête transversale de la phase 2 de PMA2020, il ressort que le taux de prévalence contraceptive moderne parmi les femmes en union est passé de 18% à la vague de juin 2014 à 31% à celle de janvier 2019, soit une hausse de 13 points. En mars 2021, la phase 2 de PMA2020, ce taux était de 32% contre 28% à la phase 1 de février 2020, parmi les femmes en union. Cependant, on note des disparités selon le statut matrimonial des femmes. Comparativement à celles en union, le taux de prévalence contraceptive est plus élevé chez les

femmes non mariées et sexuellement actives. Il est passé de 35% en 2014 à 64% en 2021 chez ces dernières. S'agissant de toutes les femmes sans distinction de statut matrimonial, le taux de prévalence contraceptive moderne était de 29% en mars 2021, selon la même source d'information.

Il convient de noter aussi que les besoins non satisfaits en PF sont passés de 32% à 17% entre décembre 2014 et mars 2021, chez toutes les femmes. Parmi elles, 14% ont un besoin non satisfait pour espacer les naissances contre 3% pour en limiter. Cependant, ce taux est plus élevé chez les femmes en union : il est de 21% en mars 2021 contre 38% en 2014. Dans le même temps, 27% des femmes âgées de 15-49 ans n'utilisent pas actuellement une méthode contraceptive ont l'intention d'en utiliser au cours des 12 prochains mois. On note également que plus d'une femme sur quatre (26%) déclare que leur naissance récente ou grosses actuelle est non souhaitée dont 24% auraient préféré qu'elle survienne plus tard et 2% ne désiraient pas du tout. Dans le même sens, les résultats de l'enquête sur les institutions sociales et égalité femmes-hommes au Burkina Faso, réalisée en 2018 par l'INSD, indiquent que plus de trois femmes sur cinq ne désirent pas avoir un enfant dans l'immédiat et que ce désir est surtout constaté chez les femmes vivant en milieu urbain. En plus, près de 64% de ces femmes ou leur partenaire n'utilisent aucune méthode pour retarder ou éviter une grossesse. Le rapport indique qu'il s'agit d'un manque d'accès et qu'il se manifeste surtout en milieu rural où quatre femmes sur six ou leur partenaire n'utilisent aucune méthode contraceptive alors qu'ils ne désirent pas d'enfant dans l'immédiat.

Par ailleurs, en 2021, plus de 84% des femmes utilisant actuellement une méthode moderne sous leur contrôle ont déclaré que leur partenaire sait qu'elles utilisent la méthode en question tandis que 76% d'entre elles en ont discuté de la décision de retarder ou d'éviter la grossesse avec leurs partenaires avant de commencer contre 43% dont la décision était principalement la leur selon les résultats de la deuxième phase de PMA2020. On note également que plus de 5% des femmes en union ont déclaré que leur partenaire leur a fait se sentir mal pour avoir voulu utiliser une méthode contraceptive pour retarder ou éviter une grossesse au cours des 12 derniers mois. Selon les nouvelles données de l'EDS-BF de 2021, un peu plus de 15% des femmes en union ont des besoins non satisfaits en matière de contraception et 30,1% utilisent actuellement une méthode contraceptive. Parmi elles, 27,9% ont recours à une méthode moderne et 2,1% utilise une méthode traditionnelle. On note un écart important entre la proportion de femmes ayant des besoins pour espacer les naissances et la proportion de celles dont les besoins sont orientés vers la limitation de leur descendance (11% contre 4%). Par contre 34% des femmes ont des besoins satisfaits : ce sont celles qui utilisent actuellement une méthode contraceptive. Là encore,

l'utilisation est davantage orientée vers l'espacement que vers la limitation des naissances (26 % contre 8%). Si les femmes en union ayant des besoins non-satisfaits en matière de contraception utilisaient effectivement une méthode contraceptive, la prévalence contraceptive avoisinerait 50% (demande totale en planification familiale 49%). Cette demande potentielle totale en planification familiale (proportion de femmes ayant des besoins non satisfaits à laquelle s'ajoute celle des femmes ayant des besoins satisfaits) est orientée pour 37% des femmes vers l'espacement des naissances et dans 12 % des cas, vers leur limitation. Actuellement, chez les femmes en union, 69% de la demande potentielle totale en planification familiale est satisfaite. Pour les seules méthodes modernes, la demande satisfaite est estimée à 64 %.

Synthèse de la littérature

De nombreux débats, favorisés par une évolution du contexte international, ont porté sur la planification familiale. Ces débats ont beaucoup évolué à la fin du 20^e siècle notamment à travers les différentes conférences internationales sur la population et le développement (Zan Lonkila Moussa, 2021). Ainsi, pour expliquer théoriquement le recours à la planification familiale, notamment l'utilisation de la contraception, il est fait recours aux théories explicatives de la fécondité et à celles relatives à l'utilisation des services de santé. Parmi les approches, on peut citer entre autres l'approche sociologique de la fécondité et de la contraception, l'approche économique, l'approche institutionnelle et politique, l'approche genre et développement, les approches psychosociales tels le Health Belief Model (HBM), le self-efficacy et la théorie du comportement planifié de Fishbein (1980).

En somme, plusieurs approches théoriques sont mobilisées afin d'essayer d'appréhender les comportements en matière de fécondité et de planification des naissances. Et comme on le constate bien, certaines approches ont des points communs mais, les divergences sur plusieurs points sont aussi à souligner. En effet, certaines approches mettent l'accent sur les variables économiques et politiques au détriment des variables sociétales et culturelles et d'autres accordent plutôt l'importance aux variables macro structurelles (Koné, 2007). C'est aussi le lieu de souligner l'émergence de l'approche par les capacités, une nouvelle approche en sciences sociales notamment en démographie dans l'analyse des libertés reproductives en rapport avec la planification familiale. Elle est développée par Amartya Sen (Zan, 2021) et définie comme étant les libertés dont les individus disposent pour agir conformément à leur aspiration en matière de reproduction.

Concernant la relation entre la migration et les comportements procréatifs, on retient que, de façon générale, les recherches s'appuient sur la fécondité des migrants, les comportements et attitudes des migrants à l'égard de la PF ainsi que les stratégies d'adaptation. Des recherches antérieures sur la fécondité des migrants, en Europe (Kulu 2005, 2006; Kulu & González-Ferrer, 2014 ; Milewski 2007) et en Afrique (Boujija et al., 2020; D. Delaunay, 2006; V. Delaunay & Enel, 2009) ont proposé des points de vue opposés sur le comportement en matière de fécondité d'un individu suite à un déménagement d'un pays à un autre ou d'un milieu à un autre dans un même pays. Les hypothèses qui retiennent l'attention sont :

- ✓ L'hypothèse de socialisation dont les précurseurs soutiennent l'idée selon laquelle les migrants adoptent les comportements procréatifs similaires à ceux de leur milieu de socialisation c'est-à-dire les comportements de fécondité de leur lieu d'origine (Boujija et al., 2020).
- ✓ L'idée de sélection quant à elle avance que certains facteurs déterminants de la migration (ex. éducation, profil démographique, mobilité sociale) sont des éléments fortement corrélés avec le comportement procréatif. Ainsi, la composition des sous-populations migrantes les prédispose à avoir un nombre d'enfant rapprochant de celui observable au lieu de destination. Elle suppose également que les personnes qui passent d'un milieu social à un autre présenterait des comportements reproductifs similaires à ceux de la population de destination. Pour Kulu & González-Ferrer (2014), cela n'est cependant pas dû à un changement dans leur comportement en matière de fécondité, mais plutôt au fait que les migrants sont un groupe restreint dont les préférences en matière de fécondité sont différentes de celles de la population d'origine et plus proches des personnes de destination. Cette sélectivité peut se produire sur la base de caractéristiques individuelles telles que l'éducation, la profession, la mobilité sociale ou les ambitions de carrière, la tendance familiale ou d'autres caractéristiques qui façonnent et reflètent les plans à long terme d'un individu (Macisco et al. 1970 ; Hoem 1975).
- ✓ L'hypothèse de l'adaptation, contrairement à celle de socialisation, suppose que le contexte social, après la migration, d'un individu est ce qui compte le plus plutôt que l'environnement de l'enfance. Elle souligne l'importance des facteurs socioculturels et économiques, les valeurs et les normes dominantes, la procréation et les rôles de genre des communautés d'accueils qui peuvent façonner les préférences et le comportement d'un individu en matière de procréation et partant de PF. De même, les opportunités et

contraintes économiques peuvent favoriser ou entraver le comportement de procréation d'un individu (Kulu 2006 ; Milewski 2007) après la migration.

- ✓ L'hypothèse de rupture avance que la migration, étant un épisode stressant et ne facilitant pas l'arrivée d'une naissance, retarde la fécondité qui serait plus faible immédiatement avant et après la migration, mais sera ultimement rattrapée. Elle suggère que les migrants présentent des niveaux de fécondité particulièrement bas immédiatement après la migration. En effet, selon Kulu & González-Ferrer (2014), la migration entraîne des coûts économiques et un stress psychologique associés au processus de déménagement ou au changement d'environnement.

Par ailleurs, un zoom sur les caractéristiques contextuelles, individuelles et celles liées au ménage d'appartenance de la femme montre que celles-ci ont des effets sur le recours ou non à la planification familiale. Plusieurs études empiriques ont été menées sur la PF en Afrique (Zan, 2021 ; Cau, 2016 ; Akoto et al., 2002 ; Roudi-Fahimi, 2005 ; Kourouma, 2011 ; Affo et al., 2019) et la plupart d'entre elles révèlent le facteur déterminant de certaines caractéristiques individuelles de la femme (âge, instruction, statut matrimonial, parité atteinte, religion, etc) même si certaines caractéristiques de l'homme ou du ménage peuvent influencer le recours ou non à la planification familiale aussi bien par la femme que par le couple.

En se basant sur la revue de littérature, nous proposons un cadre conceptuel qui s'inscrit dans une perspective globale consistant à intégrer plusieurs approches. En effet, comme mentionné plus haut, chaque approche explique un pan du phénomène et donc choisir uniquement l'une ou l'autre approche reviendrait à dire qu'on néglige le poids ou les effets des facteurs explicatifs se situant au niveau de l'approche non prise en compte. Il faut donc prendre en compte les spécificités, les limites et les atouts de chacune des approches dans l'explication du phénomène.

Problématique

Les mouvements migratoires et les situations de crises (sécuritaires, sanitaires) sont des phénomènes universels qui touchent tous les continents et sont au cœur de l'actualité tant dans les pays du Sud que ceux du Nord (Brachet, 2007 ; Vause, 2012). Depuis le début des années 1990, l'Afrique est le théâtre d'importantes circulations migratoires en particulier l'Afrique Subsaharienne qui, de plus, est un terrier de crises multiples et complexes dont certaines sont plus remarquables et durables que d'autres. Et si plusieurs facteurs économiques, politiques, socioculturels et environnementaux sont mis en exergue dans l'explication de l'augmentation et de la diversification inédite des flux migratoires des personnes, d'autres se déplacent pour

fuir un conflit, des persécutions, le terrorisme ou des violations des droits humains. La détérioration du contexte sécuritaire entraîne des déplacements massifs. Par exemple, le nombre de personnes déplacées dans le Sahel central (Burkina Faso, Niger et Mali) a été multiplié par vingt, passant de 70 mille en 2018 à plus de 1,5 million en 2020 et l'augmentation est particulièrement fulgurante au Burkina Faso où l'insécurité a forcé un million de personnes à fuir leurs foyers depuis le début de 2019, dont 400 000 personnes en 2020.

Au Burkina Faso, outre la situation sécuritaire, la migration des burkinabè est intense aussi bien à l'interne qu'à l'international. Selon les données du Recensement Général de la Population et de l'Habitation (RGPH) de 2019, 22,1% des résidents était des migrants avec en moyenne 100 femmes pour 75 hommes. Au niveau interne, la migration féminine est plus intense que celle des hommes aux âges jeunes. Cette migration pourrait s'accroître davantage avec la situation d'insécurité qui prévaut dans certaines régions du pays. Et les familles déplacées, en particulier les femmes et les enfants, sont davantage exposées et vulnérables dans les zones d'accueils.

Dans la littérature, l'on distingue plusieurs types de travaux sur les migrations féminines et sur la planification familiale. Les études sur l'insécurité et/ou les conflits en lien avec la PF sont relativement moindres à notre connaissance. Concernant les migrations féminines, les études portent sur entre autres : (1) la fécondité des migrants (Rokicki et al., 2014), (2) la migration et contraception (Cau, 2016; Boujija et al., 2020), (3) le phénomène de féminisation des migrations (Miranda et al., 2011 ; Vause et al., 2015) et (4) les déterminants de la migration (Néya, 2016 ; Lesclingand et Hertrich, 2017) mais aussi (5) les relations de genre et migration (Lutz, 2010 ; Vause, 2012). Les déterminants de l'utilisation ou non utilisation de la contraception et des besoins non satisfaits constituent les sujets en rapport avec la PF qui ont attiré l'attention de nombreux chercheurs, en témoigne l'abondante littérature y relative. Mais, le problème qui se pose ici est donc celui de l'explication du comportement des migrantes et des personnes en situation de migration vis-à-vis de la PF au Burkina Faso. Il s'agit pour nous dans ce travail, de tenter de répondre à la question principale de recherche suivante : **quelles relations peut-on établir entre la migration, l'insécurité et la planification familiale suivant le milieu de résidence au Burkina Faso ?**

Méthodologie

Dans la perspective de contribuer au débat scientifique sur les enjeux sanitaires et aux questions liées à la fécondité au Burkina Faso, l'étude a pour objectif général d'analyser le rôle et les

mécanismes à travers lesquels la migration, le contexte sécuritaire et le milieu de résidence influencent le recours ou non à la planification familiale.

L'hypothèse de base dans ce travail est que les variables de contexte (résidence, sécurité et politique) et la migration ont un effet sur la planification familiale en dehors des variables démographiques et socioéconomiques. Le contexte de résidence, sécuritaire, institutionnel, politique et les réseaux sociaux constituent un cadre de construction des normes et des valeurs sociales qui définissent les rapports entre les individus au sein de la société et vis-à-vis de la société. De ce fait, ils peuvent exercer une influence directe sur la PF mais aussi une influence indirecte à travers des variables intermédiaires qui médiatisent cette influence.

En lien avec l'hypothèse de base, des hypothèses spécifiques sont formulées afin de contribuer à la vérification de l'hypothèse générale. Il s'agit :

(H1) : les différences dans la variation de la prévalence contraceptive dans le temps, quel que soit le milieu et la méthode contraceptive, sont plus attribuables à l'effet de performance qu'à l'effet de composition. La contribution de l'effet de performance est plus remarquable en milieu urbain qu'en milieu rural. Cette hypothèse est aussi vraie pour la seule catégorie des migrantes.

(H2) : considérant l'hypothèse de socialisation comme hypothèse nulle, nous nous attendons à ce que l'hypothèse de sélection soit vérifiée pour la migration urbaine-rurale et que celle d'adaptation soit confirmée pour la migration rurale-urbaine. Cette hypothèse est testée aussi bien pour la pratique contraceptive que pour les besoins non satisfaits ainsi que l'accessibilité aux services et produits de planification familiale.

(H3) : nous supposons que les éléments de contexte et l'offre des services de la PF influencent directement sur la PF et indirectement par l'intermédiaire des caractéristiques du ménage et des caractéristiques individuelles. Cette hypothèse varie selon la durée de la migration chez les migrantes.

Trois méthodes d'analyse statistique sont utilisées pour vérifier les hypothèses :

(1) une méthode de décomposition pour analyser les variations dans le temps de la pratique contraceptive suivant le milieu de résidence. Elle permet de mettre en exergue les sources du changement observées dans la pratique contraceptive moderne entre les dates choisies. La décomposition permet de déterminer la contribution d'un ou de plusieurs facteurs au changement social quantifiable. Elle permet de savoir si le changement provient d'une variation de la répartition (en pourcentage) de la population selon le facteur considéré au cours

du temps (effet de composition) ou s'il est la résultante d'un changement réel au sein des différents groupes considérés.

(2) une méthode de discrimination logistique polytomique : au-delà de mettre en exergue les associations entre statut migratoire et pratique contraceptive, cette méthode permet de vérifier les hypothèses et mécanismes qui pourraient expliquer les différences de comportements entre migrantes et non migrantes selon le milieu de destination ou d'origine des migrantes. En particulier, l'accent sera mis sur la migration urbaine-rurale et celle rurale-urbaine.

(3) une méthode d'analyse multiniveau : elle permet d'articuler dans un même modèle, de données collectées à des niveaux différents (individu, groupes d'individus, sous-populations, etc.) et de distinguer correctement l'effet des caractéristiques individuelles de l'effet des caractéristiques des divers niveaux d'agrégation considérés, ainsi que d'un effet aléatoire propre à chaque niveau dans le cas des migrantes.

Population cible

La population cible de la présente étude est constituée de l'ensemble des femmes en âge de procréer du premier round de PMA2020 et des trois phases (phase 1, phase 2, phase 3) de PMA2020.

Variables de l'étude

Les variables dépendantes retenues, selon les hypothèses ou chapitres, sont : utilisation de la contraception, demande de contraception (BNS). Les variables explicatives suivantes ont été mobilisées : région, milieu de résidence, niveau de vie du ménage, sexe du CM, disponibilité des services de PF, accessibilité géographique, niveau d'instruction de la mère, religion de la mère, ethnie de la mère, Occupation de la mère, statut migratoire, expérience migratoire, durée de la migration, type de migration, parité atteinte, âge, état matrimonial, discussion de la PF au sein du couple, prise de décision.

Principaux résultats

Au niveau bivarié, une association significative entre l'utilisation de la contraception moderne et le statut migratoire. Il en est de même pour chacune des données de chaque phase quel que soit le milieu de résidence considéré. D'autres résultats seront disponibles.

Bibliographie

- Affo, A. M., Djogbenou, R. Y., Avakoudjo, J. D. G., Degbey, C., Saizonou, J., Acotcheou, P., & Dansou, J. (2019).** Influence de l'homme sur les Besoins non satisfaits en matière de planification familiale (BNS/PF) chez les femmes en union au Bénin. *International Journal of Innovation and Applied Studies*, 27(2), 654-672.
- Akoto, E. M., Tamashe, B. O., Amouzou, A., & Djangone, A.-M. R. (2002).** Besoins non-satisfaits en planification familiale et transition contraceptive au Burkina Faso, au Cameroun et en Côte d'Ivoire.
- Boujija, Y., Douillot, L., Delaunay, V., Bignami, S., & Sandberg, J. (2020).** Préférences de fécondité et perception de la planification familiale des migrants temporaires à Dakar. *African Population Studies*, 34(1).
- Brachet, J. (2007).** Un désert cosmopolite. Migrations de transit dans la région d'Agadez (Sahara nigérien) [Thèse de doctorat en géographie]. Université Panthéon-Sorbonne-Paris I.
- Cau, B. M. (2016).** Female Migration, Local Context and Contraception Use in Urban Mozambique. *African Journal of Reproductive Health / La Revue Africaine de la Santé Reproductive*, 20(1), 52-61. JSTOR.
- Delaunay, D. (2006).** Relations entre la pauvreté, la migration et les mobilités : Dimensions territoriale et contextuelle. Institut de Recherche pour le Développement, Unité de Recherche «Migration, mobilités et peuplement.
- Delaunay, V., & Enel, C. (2009).** Les migrations saisonnières féminines : Le cas des jeunes bonnes à Dakar. Du genre et de l'Afrique. Hommage à Thérèse Locoh, Paris, INED, 389-401.
- INSD. (2020).** Cinquième recensement général de la population et de l'habitation du Burkina Faso : Résultats préliminaires (p. 76). <http://www.insd.bf/index.php/rgph-5>
- INSD et ICF International. (2012).** Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples (EDSBF-MICS IV) (p. 501) [Rapport].
- INSD et ICF International. (2023).** Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples (EDSBF-MICS IV) (p. 812) [Rapport].
- Koné, H. (2007). Urbanisation, origine culturelle et fécondité au Burkina Faso [Thèse de doctorat en démographie]. Université de Yaoundé II SOA.
- Kourouma, N. (2011).** Relations entre le niveau de vie, la fécondité et les besoins non satisfaits en matière de planification familiale en Guinée.
- Kulu, H. (2005).** Migration and Fertility : Competing Hypotheses Re-Examined. *European Journal of Population / Revue Européenne de Démographie*, 21(1), 51-87. JSTOR.
- Kulu, H. (2006).** Fertility of internal migrants : Comparison between Austria and Poland. *Population, space and place*, 12(3), 147-170.

- Kulu, H., & González-Ferrer, A. (2014).** Family dynamics among immigrants and their descendants in Europe : Current research and opportunities. *European Journal of Population*, 30(4), 411-435.
- Lesclingand, M., & Hertrich, V. (2017).** Quand les filles donnent le ton. *Migrations adolescentes au Mali. Population*, 72(1), 63-93. <https://doi.org/10.3917/popu.1701.0063>
- Lutz, H. (2010).** Gender in the migratory process. *Journal of ethnic and migration studies*, 36(10), 1647-1663.
- Milewski, N. (2007).** First child of immigrant workers and their descendants in West Germany : Interrelation of events, disruption, or adaptation? *Demographic Research*, 17, 859-896.
- Miranda, A., Ouali, N., & Kergoat, D. (2011).** Les mobilisations des migrantes : Un processus d'émancipation invisible ? *Cahiers du Genre*, 51, 5-24. <https://doi.org/10.3917/cdge.051.0005>
- Néya, S. (2016).** Les mobilités spatiales féminines entre logiques individuelle et familiale. L'exemple des migrantes burkinabè entre le Burkina Faso et la Côte d'Ivoire. *EchoGéo*, 37.
- OIM. (2016).** Migration au Burkina Faso : Profil migratoire 2016 (p. 97). www.iom.int
- Rokicki, S., Montana, L., & Fink, G. (2014).** Impact of Migration on Fertility and Abortion : Evidence From the Household and Welfare Study of Accra. *Demography*, 51(6), 2229-2254. JSTOR.
- Roudi-Fahimi, F. (2005).** L'Islam et la planification familiale. Population Reference Bureau, Washington DC.
- Sigrun, H. (2004).** Profil genre du Burkina Faso : Vers l'égalité entre les genre au Burkina faso (SIDA3965fr; p. 91). Asdi.
- Vause, S. (2012).** Différence de genre et rôles des réseaux migratoires dans la mobilité internationale des Congolais (RDC): Étude des tendances, des déterminants et des conséquences de la migration [Thèse de Doctorat en démographie]. Université Catholique de Louvain.
- Vause, S., Toma, S., & Richou, C. (2015).** Peut-on parler de féminisation des flux migratoires du Sénégal et de la République démocratique du Congo? *Population*, 70(1), 41-67.
- Zan, L. M. (2021).** Planification familiale au Burkina Faso dans la décennie 2010–2019 : Rôle des dimensions cognitives et psychosociales dans l'accès [PhD Thesis]. University of Geneva.