

# Déterminants de la non-satisfaction des besoins en planification familiale chez les jeunes femmes mariées au Burundi

**Adolphe Bahimana, Jean-Robert Mburano Rwenge**

DANS **SANTÉ PUBLIQUE** 2021/3 (VOL. 33), PAGES 445 À 458  
ÉDITIONS **S.F.S.P.**

ISSN 0995-3914

DOI 10.3917/spub.213.0445

Article disponible en ligne à l'adresse

<https://www.cairn.info/revue-sante-publique-2021-3-page-445.htm>



**CAIRN.INFO**  
MATIÈRES À RÉFLEXION

Découvrir le sommaire de ce numéro, suivre la revue par email, s'abonner...

Flashez ce QR Code pour accéder à la page de ce numéro sur Cairn.info.



**Distribution électronique Cairn.info pour S.F.S.P..**

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

# Déterminants de la non-satisfaction des besoins en planification familiale chez les jeunes femmes mariées au Burundi

*Determinants the failure to meet the for family planning among young married women in Burundi*

Adolphe Bahimana<sup>1</sup>, Jean-Robert Mburano Rwenge<sup>2</sup>

## ↳ Résumé

**Introduction :** Au Burundi, sept individus sur dix sont âgés de moins de 25 ans et un sur cinq, de 15-24 ans. Améliorer les besoins de ces jeunes en santé sexuelle et reproductive est essentiel pour garantir leur santé et faciliter leur éducation, leur proposer des emplois valorisants et réduire la pauvreté.

**But de l'étude :** Rechercher les « déterminants » des besoins non satisfaits (BNS) en planification familiale (PF) chez les jeunes femmes mariées dans ce pays.

**Résultats :** Les analyses des données de l'Enquête démographique et de santé (EDS) réalisée au Burundi en 2016, effectuées en recourant aux modèles de régression logistique binaire, révèlent que les « déterminants » du phénomène sont la région de résidence, la composition familiale du ménage, le nombre d'enfants survivants, le déséquilibre dans les sexes des enfants et la prise des décisions dans le domaine de la santé. Le risque de BNS en PF s'est avéré plus élevé au Nord du Burundi qu'à l'Est. Par ailleurs, les répondantes ayant au moins deux enfants en vie, ayant plus de filles que de garçons et prenant seules les décisions sur leur santé ont le plus exprimé des BNS en PF.

**Conclusion :** Pour qu'au Burundi la prévalence des méthodes contraceptives modernes augmente chez les jeunes femmes mariées, on devrait donc renforcer les campagnes de sensibilisation sur les bienfaits et l'importance de la PF en direction de celles ayant ces caractéristiques et améliorer leur accessibilité à ces méthodes.

**Mots-clés :** Planification familiale ; Espacement des naissances ; Modernisation ; Démographie, Afrique subsaharienne.

## ↳ Abstract

**Introduction:** In Burundi, seven individuals among ten are aged under 25 and one among five are aged 15-24. Improving the needs of these young people in Sexual and Reproductive Health is essential to guarantee their health and facilitate their education, offer them meaningful employment and reduce poverty.

**Purpose of research:** To search the "determinants" of Unmet Need for Family Planning (FP) among young married women in this country.

**Results:** The analyses of data from the Demographic and Health Survey (DHS) carried out in Burundi in 2016, which were performed using binary logistic regression models, reveal that the "determinants" of the studied phenomenon are the region of residence, family composition of the household, number of surviving children, imbalance in the sexes of children and decision-making in healthcare. The risk of Unmet Need for FP was found to be higher in the Northern Burundi than in the East. In addition, the respondents having at least two alive children, having more daughters than boys and autonomous in decision-making in healthcare were found to be the most concerned by the Unmet Need for FP.

**Conclusion:** To increase in Burundi the prevalence of modern contraceptive methods among young married women, we should therefore strengthen awareness campaigns on the benefits and importance of FP by targeting those with these characteristics and improving their accessibility to these methods.

**Keywords:** Family planning; Birth spacing; Modernization; Demography; Gender relations; Sub-Saharan Africa.

<sup>1</sup> Département des sciences naturelles/Section géographie – Université du Burundi – ENS – Bujumbura – Burundi.

<sup>2</sup> Institut de formation et de recherche démographique (IFORD) – Université de Yaoundé 2 – Yaoundé – Cameroun.

## Introduction

Le Burundi est l'un des pays d'Afrique subsaharienne caractérisé par la jeunesse de sa population et accusant un fort taux de besoins non satisfaits (BNS) en planification familiale (PF)<sup>1</sup>. Avec 64,7 % de moins de 25 ans, dont 19,2 % sont âgés de 15-24 ans [1], améliorer la santé sexuelle et reproductive (SSR) de ces jeunes est le principal défi que le Gouvernement et ses partenaires se sont fixé pour garantir leur santé et pour faciliter leur éducation, leur proposer des emplois valorisants et réduire la pauvreté. Les données de l'Enquête démographique et de santé (EDS) de 2016 révèlent notamment que la prévalence contraceptive moderne a augmenté pour l'ensemble des femmes burundaises mariées<sup>2</sup>, passant de 1,2 % en 1987 à 23 % en 2016 et de 0,7 % à 26 % pour les femmes mariées âgées de 15 à 24 ans [2, 3]. Cependant, le niveau observé chez ces dernières reste faible. Il est notamment deux fois moins élevé qu'au Rwanda (43,2 %) [4], et ceci résulte de ce que le taux de BNS en PF est plus élevé dans le premier pays que dans le second (respectivement, 14,6 % et 3,6 % à 15-19 ans puis 23,7 % et 14,8 % à 20-24 ans). Quels sont les « déterminants » des BNS en PF chez les jeunes femmes mariées au Burundi ?

C'est à cette question que cette étude tente d'apporter des éléments de réponse. Sa réalisation dans le contexte burundais est pertinente aux plans politique et scientifique. Au premier plan, étant donné que les jeunes représentent l'avenir socio-économique et celui démographique du Burundi, améliorer leurs comportements contraceptifs permettra à long terme d'y réduire le taux de croissance démographique et de récolter les fruits du dividende démographique. À ce même plan, l'utilisation de la contraception permettra de renforcer plusieurs droits humains, tout en apportant d'autres avantages importants en matière de la santé des mères et des enfants [5].

Au second plan, la pertinence de l'étude est justifiée par l'absence d'études, au Burundi, portant sur le sujet. Le concept de BNS en PF, soit le pourcentage de femmes qui ne souhaitent pas tomber enceintes mais qui n'utilisent pas

<sup>1</sup> La PF est entendue comme l'ensemble des moyens qui concourent au contrôle des naissances. Elle inclut à la fois les moyens modernes (pilules, implants, contraceptifs injectables, patchs contraceptifs, anneaux vaginaux, dispositifs intra-utérins, préservatifs et stérilisation masculine ou féminine) et ceux traditionnels (aménorrhée lactationnelle, retrait ou coït interrompu et connaissance des périodes de fertilité).

<sup>2</sup> Il s'agit ici des unions libres et des formes d'unions largement codifiées, que ce soit les unions dites coutumières, religieuses ou civiles.

actuellement la contraception, est en évolution permanente depuis son introduction dans les années 1960, afin de réduire la complexité de sa mesure [6]. L'inclusion de celle-ci dans l'ensemble des indicateurs de suivi des objectifs de développement social s'est accompagnée de plusieurs recherches explicatives sur les BNS en PF. Leur revue met en évidence deux types de facteurs explicatifs des BNS en PF : ceux relatifs à l'offre et ceux relatifs à la demande. Dans le premier cas, on retrouve les dispositions légales rendant nécessaires l'accord du mari pour l'obtention de la PF [7, 8], la disponibilité, l'accessibilité et la qualité des services de PF [9-11], etc. Dans le second cas, on retrouve les caractéristiques d'identification sociale de la femme. On peut, par exemple, citer son ethnie [9] et son obéissance religieuse [12, 13], lesquelles déterminent les valeurs et normes sociales traditionnelles relatives à la dimension de la famille qu'elle a intériorisées pendant l'enfance ; son instruction [14-18] et son exposition aux médias [19], qui lui ont permis d'être en contact avec les nouvelles idées dans ce domaine et de remettre en question les valeurs et normes traditionnelles ; son statut d'occupation [17] et le quintile de richesse du ménage [9], en ce qui concerne les facteurs économiques ; son âge, le nombre de ses enfants survivants et le nombre de ses enfants décédés [9, 12, 18], lorsqu'on s'intéresse aux facteurs démographiques. Ces recherches ont révélé, au niveau de la demande, que les BNS en PF dépendent aussi bien des facteurs individuels que des facteurs contextuels, mais elles sont limitées par la rareté de celles dans lesquelles ces facteurs ont été considérés dans un même modèle explicatif afin de déceler les plus importants et d'élucider leurs mécanismes d'action. Par ailleurs, aucune d'elles n'a porté sur le Burundi et les jeunes femmes mariées, alors que c'est pourtant d'elles que dépend l'avenir de la PF dans ce pays.

Compte tenu de ce qui précède, cet article a pour but d'analyser les « déterminants » des BNS en PF chez les jeunes femmes mariées et, partant, d'identifier les caractéristiques principales de celles qui les éprouvent le plus dans le contexte burundais. Il a aussi pour but d'élucider les mécanismes d'action de certains facteurs sur le phénomène étudié.

## Matériels et méthodes

### Données

Les données utilisées dans cette étude sont celles de la troisième EDS réalisée au Burundi en 2016 par l'Institut de statistiques et d'études économiques du Burundi

(Isteebu) en collaboration avec l'Institut national de santé publique (INSP), sous le pilotage conjoint du ministère à la Présidence chargé de la Bonne Gouvernance et du Plan (MPBGP) et du ministère de la Santé publique et de la Lutte contre le sida (MSPLS). ICF International a fourni l'assistance technique par le biais du programme EDS, financé par l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID). Parmi les objectifs de l'enquête, deux portent sur la pratique contraceptive et la santé maternelle et infantile et sont en lien avec les objectifs de la présente étude.

Comme les précédentes EDS réalisées au Burundi, celle de 2016 était représentative au niveau national, réalisée auprès des ménages et conçue pour fournir des estimations des indicateurs en population et santé au niveau national, urbain-rural et régional. Les lecteurs souhaitant avoir plus de détails sur le type de sondage utilisé dans le cadre de l'EDS de 2016 peuvent se référer à son rapport principal publié par MPBGP *et al.* [2]. Les données utilisées dans cette étude concernent 1 439 femmes mariées âgées de 15 à 24 ans.

## Variables

### Variable dépendante

« Les BNS en PF » est la variable dépendante de l'étude. Dans la littérature, les BNS en espacement des naissances sont différents de ceux en limitation des naissances [9, 11, 18]. Les femmes mariées concernées par les derniers sont celles qui n'utilisent pas la contraception mais qui souhaitent ne plus avoir d'enfants. Les femmes mariées concernées par les premiers sont celles qui n'utilisent pas la contraception mais qui veulent attendre deux ans ou plus avant d'avoir un autre enfant. Dans la mesure où les jeunes femmes mariées, dans le contexte africain, éprouvent rarement le désir de ne plus avoir d'enfants [9], « les BNS en PF » a été transformée en variable dichotomique : 1) Oui, la femme éprouve le besoin d'espacer ou de limiter les naissances, 0) Non, elle n'éprouve pas ce besoin.

### Variables indépendantes

L'examen des études antérieures sur le sujet a permis de considérer ici cinq groupes des variables explicatives des BNS en PF : contexte de résidence, facteurs socioculturels, facteurs économiques, facteurs démographiques et rapports de genre.

#### • Contexte de résidence

On retrouve dans ce groupe deux variables explicatives notamment la *région de résidence* et le *milieu de résidence*. Les différences régionales selon la disponibilité des formations sanitaires (FOSA) dispensant les services de PF peuvent notamment se répercuter sur celles des BNS en la matière. Ces modalités sont : 1) Nord, 2) Est, 3) Sud/Ouest, 4) Bujumbura, 5) Centre, 6) Centre/Nord, 7) Nord/Ouest. Il en est de même dans le cas du milieu de résidence. En effet, les milieux les plus urbanisés exposent davantage leurs habitants à la modernité et, de ce fait, ils seraient à un stade avancé du processus de hausse de la prévalence contraceptive. Ces modalités sont : 1) Urbain, 2) Rural.

#### • Facteurs socioculturels

On retrouve dans ce groupe la *religion de la femme*, son *degré d'exposition aux médias*, son *niveau d'instruction* et *celui de son conjoint*. La religion transmet à l'individu les normes, croyances et valeurs traditionnelles en matière de PF et fécondité. En revanche, tous les autres facteurs lui permettent d'être en contact avec les nouvelles idées dans ces domaines. Les modalités considérées dans le cas de la religion sont : 1) Catholique, 2) Protestante, 3) Musulmane, 4) Adventiste, 5) Autres. Le degré d'exposition de la femme aux médias est un index créé à partir de trois variables, notamment la fréquence d'exposition à la télévision, de lecture des journaux/magazines et d'écoute de la radio. Ses modalités sont : 1) Pas du tout exposée, 2) Faiblement exposée, 3) Fortement exposée. Dans le cas du niveau d'instruction de la femme et de celui du conjoint, les deux ont été combinés pour avoir un seul indicateur, à savoir le niveau d'instruction du couple, dont les modalités sont : 1) Les deux sans niveau, 2) Les deux de niveau primaire, 3) Les deux de niveau secondaire au moins, 4) Femme plus instruite, 5) Homme plus instruit.

En plus des variables susmentionnées, on retrouve ici celles non incluses par les études antérieures dans l'ensemble des facteurs explicatifs du phénomène étudié. Il s'agit notamment de la *composition familiale du ménage*, de la *taille du ménage* et du *sexe du chef de ménage*. D'après J.C. Caldwell, dans le contexte étudié, les normes et valeurs traditionnelles en matière de fécondité et famille seraient plus respectées dans les ménages étendus que dans ceux nucléaires [20]. Quant à la taille du ménage, lorsqu'elle est élevée, les interactions avec d'autres personnes qui composent ce dernier peuvent permettre à la femme d'être mieux informée sur la PF et d'améliorer ses pratiques contraceptives. Enfin, dans un contexte où l'homme prend

l'essentiel des décisions dans le domaine de la fécondité, le sexe du chef de ménage serait aussi un « déterminant » du phénomène étudié. Les modalités de la composition familiale du ménage sont : 1) Couples seuls, 2) Nucleaires, 3) Étendus, 4) Monoparentaux, 5) Couples avec autres, 6) Autres. Celles de la taille du ménage sont : 1) 2-3 personnes, 2) 4-5 personnes, 3) 6-7 personnes, 4) 8 personnes et plus. Le sexe du chef de ménage quant à lui n'a que deux modalités : 1) Homme, 2) Femme.

#### • Facteurs économiques

Trois variables ont été incluses dans ce groupe, notamment l'activité économique de la femme, celle de l'homme et le quintile de richesse du ménage. Ils renseignent sur la capacité financière de la jeune femme à accéder aux services de PF, à payer les frais de consultation et à acheter les méthodes contraceptives modernes. Les modalités pour les deux premières variables sont : 1) Sans emploi, 2) Agriculteurs(rices), 3) Autres. La dernière variable a été créée en utilisant les données sur les biens durables que le ménage dispose, comme la télévision et les bicyclettes ; les matériaux de construction de l'habitat ; le mode d'approvisionnement en eau et le type de matériel d'aisance. Il permet de classer le ménage sur une échelle continue de richesse. Il a été transformé en variable qualitative ordinaire ayant cinq catégories dont les fréquences sont presque identiques : 1) Le plus élevé, 2) Le quatrième, 3) Moyen, 4) Le deuxième, 5) Le plus bas.

#### • Facteurs démographiques

En plus des variables les plus utilisées dans les études antérieures, à savoir l'âge, la parité, et le nombre d'enfants décédés, ont été inclus dans ce groupe le déséquilibre dans le sexe des enfants, le nombre d'enfants désirés et la préférence en matière des sexes des enfants. L'âge a ici deux modalités : 1) 15-19 ans et 2) 20-24 ans ; la parité en a quatre : 1) Zéro, 2) Un, 3) Deux, 4) Trois et plus ; le nombre d'enfants décédés en a deux : 1) Aucun et 2) Au moins un ; le déséquilibre dans le sexe des enfants en a quatre : 1) Plus de garçons, 2) Plus de filles, 3) Autant de garçons que de filles, 4) Autres ; le nombre d'enfants désirés en a trois : 1) 1-3 enfants, 2) 4-5 enfants, 3) 6 enfants et plus, et la préférence en matière des sexes des enfants en a trois : 1) Autant de garçons que de filles, 2) Plus de garçons, 3) Plus de filles.

#### • Rapports de genre

Une seule variable a été retenue pour le genre, à savoir la participation à la prise des décisions relatives aux soins de

santé de la femme, qui a les modalités suivantes : 1) Femme seule, 2) Conjoint seul, 3) Les deux.

Deux hypothèses relatives à la structure causale dans laquelle interviennent les variables ci-haut présentées ont été définies : i) les variables relatives au contexte de résidence influencent indirectement le phénomène étudié *via* celles socioculturelles, économiques et démographiques ; (ii) ces dernières influencent le même phénomène *via* les rapports de genre.

### Méthodes statistiques d'analyse

Les analyses ont été effectuées en distinguant le niveau univarié de niveaux bivarié et multivarié explicatif. Au premier niveau, les distributions des fréquences de toutes les variables d'analyse ont été produites pour décrire les caractéristiques socioculturelles, économiques et démographiques des individus de l'échantillon. Au deuxième niveau, chacune des variables indépendantes a été croisée avec « les BNS en PF » pour évaluer la variation de la prévalence de ce phénomène au niveau descriptif. Au niveau explicatif, la variable dépendante étant dichotomique, les modèles multivariés de régression logistique binaire ont été utilisés.

Il a été présumé que le contexte de résidence influençait le phénomène étudié *via* les variables socioculturelles, économiques et démographiques et que ces dernières agissaient *via* les rapports de genre. Cinq modèles de régression logistique ont ainsi été élaborés :

- $M_1$  : présente les effets de la région et du milieu de résidence ;
- $M_2$  : présente les effets de deux variables précédentes, après avoir contrôlé les facteurs socioculturels ;
- $M_3$  : présente les effets des variables considérées dans le modèle  $M_2$ , après avoir contrôlé les facteurs économiques ;
- $M_4$  : présente les effets des variables considérées dans le modèle  $M_3$ , après avoir contrôlé les facteurs démographiques ;
- $M_5$  : présente les effets des variables considérées dans le modèle  $M_4$ , après avoir contrôlé les rapports de genre. Il correspond au modèle saturé ou complet (contenant toutes les variables indépendantes).

Le modèle complet a permis de mettre en évidence les « déterminants » de BNS en PF et tous les cinq modèles susmentionnés ont permis d'élucider les mécanismes d'action de certains facteurs.

Les analyses ont été réalisées à l'aide du logiciel Stata®, version 16. Dans tous les modèles, les coefficients de

pondération ont été utilisés pour ajuster les résultats en tenant compte de « non-réponses » et du fait que l'échantillonnage de l'EDS de 2016 réalisée au Burundi est disproportionné. Les seuils de signification considérés sont 0,01, 0,05 et 0,10.

## Résultats

### Caractéristiques des répondantes

Le tableau I présente les distributions des fréquences des différentes caractéristiques de l'échantillon. Dans l'ensemble, 30,9 % des femmes burundaises mariées âgées de 15 à 24 ans, et interrogées dans l'EDS de 2016 ont des BNS en PF pour *espacer* les naissances et seulement 1,8 % ont des BNS en PF pour *limiter* les naissances, soit un total de 32,7 %. Le taux d'urbanisation étant très faible au Burundi, 92,8 % de ces femmes résident en milieu rural ; 60,3 % vivent dans les ménages nucléaires, 10,9 % dans ceux étendus et 9,5 % dans ceux monoparentaux. La plupart d'entre elles vivent dans les ménages de 2-3 personnes (54,5 %) ou 4-5 personnes (37,5 %) dirigés par les hommes (88,4 %).

Concernant l'obédience religieuse des répondantes, 50,7 % sont catholiques, 38,3 % protestantes et seulement 3,9 % musulmanes. Elles sont 54,2 % à avoir un niveau d'instruction identique à celui de leurs conjoints (14,9 % sans niveau d'instruction, 33,8 % de niveau primaire et 5,5 % de niveau secondaire au moins) ; 25,4 % sont moins instruites que leurs conjoints et 20,4 % le sont plus. Dans le milieu étudié, 59,5 % des répondantes n'ont aucun accès aux médias.

L'agriculture est l'activité économique la plus pratiquée par les répondantes (86,6 %). Il en est de même pour leurs conjoints (63 %) mais on constate toutefois que ces derniers sont aussi concernés par d'autres activités essentiellement dans le secteur informel de l'économie (33,7 %).

La plupart des répondantes sont âgées de 20 à 24 ans (86,1 %), ont un (45,1 %) ou deux enfants (28,9 %) en vie, désirent avoir 1-3 enfants (45,8 %) ou 4-5 enfants (48,3 %) tout le long de leur vie génésique et désirent avoir autant de garçons que de filles (51,8 %) ou plus de garçons (31,9 %). Au sein de leurs couples, ce sont surtout les hommes (61,9 %) qui prennent les décisions relatives à leurs soins de santé. Dans le cas contraire, ils le font conjointement (30,9 %).

### Associations au niveau bivarié entre les caractéristiques considérées et le BNS en PF

Le tableau II présente l'association entre chacune des variables indépendantes et le BNS en PF. Ce dernier a été transformé en variable dichotomique compte tenu du niveau très faible du taux de BNS en PF pour limiter les naissances observées dans le groupe cible. Au seuil de 5 %, les neuf variables indépendantes suivantes sont associées au phénomène étudié : région de résidence, composition familiale, taille du ménage, degré d'exposition aux médias, quintile de richesse, âge, nombre d'enfants survivants, déséquilibre dans les sexes des enfants et prise des décisions.

Chez les femmes burundaises mariées et âgées de 15 à 24 ans, le taux de BNS en PF est largement supérieur à la moyenne nationale de 32,7 % dans les régions du Nord-Ouest (44,9 %) et Sud-Ouest (39,9 %) et largement inférieur à l'Est (24 %). Dans les couples sans enfant, le taux de BNS en PF est très faible (2,2 % pour les couples seuls et 6,6 % pour ceux vivant avec d'autres personnes). On constate le contraire dans les ménages nucléaires (36,9 %), étendus (41,6 %), monoparentaux (44,8 %) et à structure complexe (39,6 %). Ces résultats montrent aussi que ce sont les répondantes vivant dans les ménages monoparentaux qui se démarquent de toutes les autres par leur taux élevé de BNS en PF ( $p$ -value < 5 % quelle que soit la comparaison).

Concernant la taille du ménage, le taux de BNS en PF est plus élevé chez les répondantes vivant dans les ménages de 4-5 personnes (44,5 %) ou 6-7 personnes (48,1 %) que dans ceux de 2-3 personnes (22,8 %). Un autre facteur socioculturel, à savoir le degré d'exposition aux médias est, dans une certaine mesure, positivement associé au phénomène étudié : 29,4 % chez les répondantes pas du tout exposées aux médias et 38,5 % chez celles qui en sont même un peu exposées.

Dans le cas des facteurs économiques, le niveau du phénomène étudié est largement supérieur à la moyenne nationale de 32,7 % chez les répondantes vivant dans les ménages dont le quintile de richesse est le quatrième (39,1 %) et largement inférieur chez celles vivant dans les ménages dont le quintile de richesse est le plus faible (25,4 %).

Concernant les facteurs démographiques, le taux de BNS en PF est positivement associé à l'âge et au nombre d'enfants survivants. On constate aussi que les répondantes chez qui se pose le problème de déséquilibre dans les sexes des enfants (58,4 % pour celles ayant plus de garçons et 68,9 % pour celles ayant plus de filles) sont plus enclines aux BNS en PF que les répondantes ayant autant de garçons que de filles (48,1 %).

Tableau I : Répartition des femmes burundaises mariées âgées de 15 à 24 ans selon la variable dépendante et les variables indépendantes considérées [2]

| Variables et modalités                   | n    | %    | Variables et modalités   | n    | %    |
|--|------|------|--|------|------|
| <b>BNS en PF</b>                         |      |      | <b>Facteurs économiques</b>  |      |      |
| Espacement                               | 373  | 30,9 | <b>1. Quintile de richesse</b>   |      |      |
| Limitation                               | 22   | 1,8  | Le plus élevé  | 141  | 11,7 |
| Pas de BNS                               | 813  | 67,3 | Quatrième  | 218  | 18,1 |
|  |      |      | Moyen  | 267  | 22,1 |
| <b>Contexte de résidence</b>             |      |      | Deuxième   | 276  | 22,9 |
| <b>1. Région de résidence</b>            |      |      | Le plus faible   | 305  | 25,3 |
| Nord                                     | 331  | 27,4 | <b>2. Activité économique de la femme</b>  |      |      |
| Est                                      | 189  | 15,6 | Sans emploi  | 88   | 7,3  |
| Sud-Ouest                                | 158  | 13,1 | Agricultrices  | 1045 | 86,6 |
| Bujumbura                                | 92   | 7,6  | Autres   | 74   | 6,1  |
| Centre                                   | 100  | 8,3  | <b>3. Activité économique du conjoint</b>  |      |      |
| Centre-Nord                              | 161  | 13,3 | Sans emploi  | 40   | 3,3  |
| Nord-Ouest                               | 177  | 14,7 | Agriculteurs   | 759  | 63   |
|  |      |      | Autres   | 407  | 33,7 |
| <b>2. Milieu de résidence</b>            |      |      | <b>Facteurs démographiques</b>   |      |      |
| Urbain                                   | 88   | 7,2  | <b>1. Âge</b>  |      |      |
| Rural                                    | 1120 | 92,8 | 15-19 ans  | 168  | 13,9 |
|  |      |      | 20-24 ans  | 1039 | 86,1 |
| <b>Facteurs socioculturels</b>           |      |      | <b>2. Nombre enfants survivants</b>  |      |      |
| <b>1. Composition familiale</b>          |      |      | Zéro   | 217  | 18   |
| Nucléaires                               | 723  | 60,3 | Un   | 544  | 45,1 |
| Étendus                                  | 132  | 10,9 | Deux   | 349  | 28,9 |
| Couples seuls                            | 153  | 12,7 | Trois et plus  | 97   | 8    |
| Couples plus autres                      | 41   | 3,4  | <b>3. Déséquilibre dans le sexe des enfants</b>  |      |      |
| Monoparentaux                            | 114  | 9,5  | Plus de garçons  | 31   | 2,6  |
| Autres                                   | 39   | 3,2  | Plus de filles   | 34   | 2,8  |
|  |      |      | Autant de garçons que de filles  | 180  | 14,9 |
| <b>2. Taille du ménage</b>               |      |      | Autres   | 963  | 79,7 |
| 2-3 personnes                            | 658  | 54,5 | <b>4. Nombre enfants décédés</b>   |      |      |
| 4-5 personnes                            | 453  | 37,5 | Aucun  | 1091 | 90,3 |
| 6-7 personnes                            | 70   | 5,8  | Au moins un  | 117  | 9,7  |
| 8 personnes et +                         | 27   | 2,3  | <b>5. Nombre enfants désirés</b>   |      |      |
|  |      |      | 1-3 enfants  | 539  | 45,8 |
| <b>3. Sexe du CM</b>                     |      |      | 4-5 enfants  | 569  | 48,3 |
| Homme                                    | 1068 | 88,4 | 6 enfants et plus  | 69   | 5,9  |
| Femme                                    | 140  | 11,6 | <b>6. Préférence sexe de l'enfant</b>  |      |      |
|  |      |      | Autant de garçons que de filles  | 626  | 51,8 |
| <b>4. Religion</b>                       |      |      | Plus de garçons  | 385  | 31,9 |
| Catholique                               | 613  | 50,7 | Plus de filles   | 197  | 16,3 |
| Protestante                              | 463  | 38,3 | <b>Rapports de genre</b>   |      |      |
| Musulmane                                | 47   | 3,9  | <b>1. Personne qui prend les décisions relatives aux soins de santé de la répondante</b> |      |      |
| Adventiste                               | 52   | 4,3  | Elle-même  | 87   | 7,2  |
| Autres                                   | 34   | 2,8  | Son conjoint   | 746  | 61,9 |
|  |      |      | Les deux   | 372  | 30,9 |
| <b>5. Niveau d'instruction du couple</b> |      |      |  |      |      |
| Les deux sans niveau                     | 180  | 14,9 |  |      |      |
| Les deux de niveau primaire              | 408  | 33,8 |  |      |      |
| Les deux de niveau secondaire au moins   | 66   | 5,5  |  |      |      |
| Femme plus instruite                     | 247  | 20,4 |  |      |      |
| Homme plus instruit                      | 307  | 25,4 |  |      |      |
|  |      |      |  |      |      |
| <b>6. Degré d'exposition aux médias</b>  |      |      |  |      |      |
| Pas du tout                              | 718  | 59,5 |  |      |      |
| Faiblement                               | 443  | 36,7 |  |      |      |
| Moyennement ou élevé                     | 47   | 3,8  |  |      |      |

Tableau II : Taux de BNS en PF (en %) chez les femmes burundaises mariées âgées de 15 à 24 ans selon les modalités des variables indépendantes [2]

| Variables et modalités                   | %    | p-value | Variables et modalités   | %    | p-value |
|--|------|---------|--|------|---------|
| <b>Contexte de résidence</b>             |      |         | <b>Facteurs économiques</b>  |      |         |
| <b>1. Région de résidence</b>            |      |         | <b>1. Quintile de richesse</b>   |      |         |
| Nord                                     | 29,5 | 0,002   | Le plus élevé  | 34,9 | 0,031   |
| Est                                      | 24,0 |         | Quatrième  | 39,1 |         |
| Sud-Ouest                                | 39,9 |         | Moyen  | 32,3 |         |
| Bujumbura                                | 34,9 |         | Deuxième   | 34,9 |         |
| Centre                                   | 29,4 |         | Le plus faible   | 25,4 |         |
| Centre-Nord                              | 29,6 |         | <b>2. Activité économique de la femme</b>  |      |         |
| Nord-Ouest                               | 44,9 |         | Sans emploi  | 28,1 | 0,453   |
| <b>2. Milieu de résidence</b>            |      |         | Agricultrices  | 32,6 |         |
| Urbain                                   | 33,7 | 0,812   | Autres   | 38,3 |         |
| Rural                                    | 32,6 |         | <b>3. Activité économique du conjoint</b>  |      |         |
| <b>Facteurs socioculturels</b>           |      |         | Sans emploi  | 38,8 | 0,325   |
| <b>1. Composition familiale</b>          |      |         | Agriculteurs   | 31,1 |         |
| Nucléaires                               | 36,9 | ≤ 0,001 | Autres   | 35,3 |         |
| Étendus                                  | 41,6 |         | <b>Facteurs démographiques</b>   |      |         |
| Couples seuls                            | 2,2  |         | <b>1. Âge</b>  |      |         |
| Couples plus autres                      | 6,6  |         | 15-19 ans  | 19,7 | ≤ 0,001 |
| Monoparentaux                            | 44,8 |         | 20-24 ans  | 34,8 |         |
| Autres                                   | 39,6 |         | <b>2. Nombre enfants survivants</b>  |      |         |
| <b>2. Taille du ménage</b>               |      |         | Zéro   | 4,5  | ≤ 0,001 |
| 2-3 personnes                            | 22,8 | ≤ 0,001 | Un   | 31,2 |         |
| 4-5 personnes                            | 44,5 |         | Deux   | 46,5 |         |
| 6-7 personnes                            | 48,1 |         | Trois et plus  | 54,7 |         |
| 8 personnes et +                         | 36,9 |         | <b>3. Déséquilibre dans le sexe des enfants</b>  |      |         |
| <b>3. Sexe du CM</b>                     |      |         | Plus de garçons  | 58,4 | ≤ 0,001 |
| Homme                                    | 31,8 | 0,071   | Plus de filles   | 68,9 |         |
| Femme                                    | 39,8 |         | Autant de garçons que de filles  | 48,1 |         |
| <b>4. Religion</b>                       |      |         | Autres   | 27,7 |         |
| Catholique                               | 30,1 | 0,178   | <b>4. Nombre enfants décédés</b>   |      |         |
| Protestante                              | 36,2 |         | Aucun  | 33,3 | 0,25    |
| Musulmane                                | 24,7 |         | Au moins un  | 27,4 |         |
| Adventiste                               | 41,9 |         | <b>5. Nombre enfants désirés</b>   |      |         |
| Autres                                   | 28,5 |         | 1-3 enfants  | 32,6 | 0,986   |
| <b>5. Niveau d'instruction du couple</b> |      |         | 4-5 enfants  | 32,4 |         |
| Les deux sans niveau                     | 28,7 | 0,354   | 6 enfants et plus  | 31,5 |         |
| Les deux de niveau primaire              | 34,1 |         | <b>6. Préférence sexe de l'enfant</b>  |      |         |
| Les deux de niveau secondaire au moins   | 42,2 |         | Autant de garçons que de filles  | 35,2 | 0,216   |
| Femme plus instruite                     | 29,6 |         | Plus de garçons  | 30,1 |         |
| Homme plus instruit                      | 33,6 |         | Plus de filles   | 29,8 |         |
| <b>6. Degré d'exposition aux médias</b>  |      |         | <b>Rapports de genre</b>   |      |         |
| Pas du tout                              | 29,4 | 0,02    | <b>1. Personne qui prend les décisions relatives aux soins de santé de la répondante</b> |      |         |
| Faiblement                               | 38,5 |         | Elle-même  | 48,0 | 0,02    |
| Moyennement ou élevé                     | 28,0 |         | Son conjoint   | 32,0 |         |
|  |      |         | Les deux   | 30,1 |         |

Tableau III : Résultats issus des modèles de régression logistique sur le BNS en PF chez les jeunes femmes burundaises mariées âgées de 15-24 ans [2]

| Variables et modalités          | M <sub>1</sub> |           | M <sub>2</sub> |           | M <sub>3</sub> |           | M <sub>4</sub> |           | M <sub>5</sub> |           |
|---------------------------------|----------------|-----------|----------------|-----------|----------------|-----------|----------------|-----------|----------------|-----------|
|                                 | OR             | 95 % IC   |
| <b>Contexte de résidence</b>    |                |           |                |           |                |           |                |           |                |           |
| <b>1. Région de résidence</b>   |                |           |                |           |                |           |                |           |                |           |
| Nord                            | 1              |           | 1              |           | 1              |           | 1              |           | 1              |           |
| Est                             | 0,75           | 0,49-1,16 | 0,54**         | 0,33-0,87 | 0,53**         | 0,33-0,87 | 0,53**         | 0,32-0,88 | 0,52**         | 0,31-0,87 |
| Sud-Ouest                       | 1,60**         | 1,05-2,44 | 0,87           | 0,54-1,43 | 0,82           | 0,49-1,37 | 0,85           | 0,47-1,52 | 0,84           | 0,47-1,50 |
| Bujumbura                       | 1,35           | 0,71-2,57 | 0,94           | 0,50-1,78 | 0,85           | 0,41-1,73 | 0,84           | 0,39-1,79 | 0,80           | 0,37-1,71 |
| Centre                          | 1,00           | 0,55-1,81 | 0,83           | 0,44-1,55 | 0,79           | 0,41-1,53 | 0,76           | 0,37-1,56 | 0,76           | 0,37-1,56 |
| Centre-Nord                     | 1,01           | 0,65-1,55 | 0,89           | 0,55-1,44 | 0,86           | 0,53-1,41 | 0,82           | 0,49-1,38 | 0,83           | 0,49-1,41 |
| Nord-Ouest                      | 1,95***        | 1,31-2,91 | 1,43           | 0,90-2,27 | 1,39           | 0,86-2,26 | 1,30           | 0,78-2,19 | 1,25           | 0,74-2,10 |
| <b>2. Milieu de résidence</b>   |                |           |                |           |                |           |                |           |                |           |
| Urbain                          | 1              |           | 1              |           | 1              |           | 1              |           | 1              |           |
| Rural                           | 1,13           | 0,69-1,83 | 0,84           | 0,47-1,47 | 0,75           | 0,39-1,42 | 0,85           | 0,43-1,69 | 0,83           | 0,42-1,67 |
| <b>Facteurs socioculturels</b>  |                |           |                |           |                |           |                |           |                |           |
| <b>1. Composition familiale</b> |                |           |                |           |                |           |                |           |                |           |
| Nucléaires                      | 1              |           | 1              |           | 1              |           | 1              |           | 1              |           |
| Étendus                         | 0,75           | 0,47-1,20 | 0,73           | 0,46-1,17 | 0,73           | 0,46-1,17 | 0,92           | 0,56-1,53 | 0,85           | 0,51-1,43 |
| Couples seuls                   | 0,05***        | 0,01-0,16 | 0,05***        | 0,01-0,16 | 0,05***        | 0,01-0,16 | 0,10***        | 0,02-0,47 | 0,11***        | 0,02-0,52 |
| Couples plus autres             | 0,13***        | 0,03-0,58 | 0,13***        | 0,03-0,55 | 0,13***        | 0,03-0,55 | 0,41           | 0,08-1,96 | 0,45           | 0,09-2,19 |
| Monoparentaux                   | 1,91           | 0,63-5,77 | 1,90           | 0,65-5,52 | 1,90           | 0,65-5,52 | 1,58           | 0,56-4,46 | 1,41           | 0,51-3,94 |
| Autres                          | 0,85           | 0,40-1,79 | 0,85           | 0,40-1,83 | 0,85           | 0,40-1,83 | 1,41           | 0,60-3,34 | 1,44           | 0,59-3,52 |
| <b>2. Taille du ménage</b>      |                |           |                |           |                |           |                |           |                |           |
| 2-3 personnes                   | 1              |           | 1              |           | 1              |           | 1              |           | 1              |           |
| 4-5 personnes                   | 2,04***        | 1,47-2,84 | 2,04***        | 1,46-2,85 | 2,04***        | 1,46-2,85 | 1,23           | 0,72-2,08 | 1,24           | 0,73-2,11 |
| 6-7 personnes                   | 2,34***        | 1,23-4,43 | 2,31**         | 1,22-4,35 | 2,31**         | 1,22-4,35 | 1,74           | 0,76-3,98 | 1,69           | 0,72-3,97 |
| 8 personnes et +                | 1,34           | 0,55-3,27 | 1,41           | 0,56-3,55 | 1,41           | 0,56-3,55 | 1,35           | 0,44-4,10 | 1,37           | 0,43-4,39 |
| <b>3. Sexe du CM</b>            |                |           |                |           |                |           |                |           |                |           |
| Homme                           | 1              |           | 1              |           | 1              |           | 1              |           | 1              |           |
| Femme                           | 0,81           | 0,29-2,32 | 0,78           | 0,29-2,11 | 0,78           | 0,29-2,11 | 1,00           | 0,38-2,62 | 0,92           | 0,36-2,36 |
| <b>4. Religion</b>              |                |           |                |           |                |           |                |           |                |           |
| Catholique                      | 1              |           | 1              |           | 1              |           | 1              |           | 1              |           |
| Protestante                     | 1,31           | 0,94-1,82 | 1,34*          | 0,96-1,88 | 1,34*          | 0,96-1,88 | 1,29           | 0,91-1,81 | 1,27           | 0,90-1,79 |
| Musulmane                       | 0,58           | 0,26-1,29 | 0,61           | 0,27-1,35 | 0,61           | 0,27-1,35 | 0,63           | 0,29-1,37 | 0,60           | 0,28-1,33 |
| Adventiste                      | 1,21           | 0,57-2,56 | 1,24           | 0,59-2,62 | 1,24           | 0,59-2,62 | 1,27           | 0,59-2,74 | 1,27           | 0,59-2,73 |
| Autres                          | 0,87           | 0,32-2,34 | 0,88           | 0,32-2,43 | 0,88           | 0,32-2,43 | 0,97           | 0,35-2,66 | 0,97           | 0,35-2,68 |

\*\*\*  $p \leq 0,01$ , \*\*  $p \leq 0,05$ , \*  $p \leq 0,1$ .

| Variables et modalités                    | M <sub>1</sub> |           | M <sub>2</sub> |           | M <sub>3</sub> |           | M <sub>4</sub> |           | M <sub>5</sub> |         |
|---|----------------|-----------|----------------|-----------|----------------|-----------|----------------|-----------|----------------|---------|
|   | OR             | 95 % IC   | OR             | 95 % IC |
| <b>5. Niveau d'instruction du couple</b>  |                |           |                |           |                |           |                |           |                |         |
| Les deux sans niveau                      | 1              |           | 1              |           | 1              |           | 1              |           | 1              |         |
| Les deux de niveau primaire               | 1,73**         | 1,05-2,83 | 1,68**         | 1,01-2,80 | 1,57           | 0,91-2,72 | 1,55           | 0,90-2,66 |                |         |
| Les deux de niveau secondaire au moins    | 2,23**         | 1,03-4,84 | 2,22*          | 0,98-5,03 | 2,50**         | 1,06-5,88 | 2,34*          | 0,98-5,59 |                |         |
| Femme plus instruite                      | 1,44           | 0,85-2,43 | 1,42           | 0,83-2,42 | 1,49           | 0,84-2,64 | 1,43           | 0,81-2,54 |                |         |
| Homme plus instruit                       | 1,33           | 0,83-2,14 | 1,31           | 0,80-2,13 | 1,21           | 0,72-2,02 | 1,17           | 0,70-1,96 |                |         |
| <b>6. Degré d'exposition aux médias</b>   |                |           |                |           |                |           |                |           |                |         |
| Pas du tout                               | 1              |           | 1              |           | 1              |           | 1              |           | 1              |         |
| Faiblement                                | 1,42**         | 1,01-1,98 | 1,33           | 0,94-1,87 | 1,42*          | 0,99-2,02 | 1,40*          | 0,98-1,99 |                |         |
| Moyennement ou élevé                      | 0,64           | 0,29-1,40 | 0,61           | 0,27-1,39 | 0,51           | 0,22-1,18 | 0,53           | 0,23-1,21 |                |         |
| <b>Facteurs économiques</b>               |                |           |                |           |                |           |                |           |                |         |
| <b>1. Quintile de richesse</b>            |                |           |                |           |                |           |                |           |                |         |
| Le plus élevé                             | 1              |           | 1              |           | 1              |           | 1              |           | 1              |         |
| Quatrième                                 | 1,34           | 0,71-2,55 | 1,25           | 0,63-2,47 | 1,29           | 0,64-2,57 |                |           |                |         |
| Moyen                                     | 1,01           | 0,53-1,95 | 1,01           | 0,52-1,97 | 1,04           | 0,52-2,06 |                |           |                |         |
| Deuxième                                  | 1,28           | 0,66-2,46 | 1,22           | 0,62-2,38 | 1,20           | 0,61-2,37 |                |           |                |         |
| Le plus faible                            | 0,93           | 0,46-1,85 | 0,92           | 0,45-1,89 | 0,91           | 0,44-1,89 |                |           |                |         |
| <b>2. Activité économique de la femme</b> |                |           |                |           |                |           |                |           |                |         |
| Sans emploi                               | 1              |           | 1              |           | 1              |           | 1              |           | 1              |         |
| Agricultrices                             | 1,14           | 0,64-2,02 | 0,99           | 0,56-1,77 | 1,02           | 0,57-1,84 |                |           |                |         |
| Autres                                    | 1,12           | 0,51-2,49 | 1,04           | 0,46-2,35 | 1,04           | 0,45-2,41 |                |           |                |         |
| <b>3. Activité économique du conjoint</b> |                |           |                |           |                |           |                |           |                |         |
| Sans emploi                               | 1              |           | 1              |           | 1              |           | 1              |           | 1              |         |
| Agriculteurs                              | 1,00           | 0,44-2,24 | 0,93           | 0,41-2,09 | 0,93           | 0,40-2,14 |                |           |                |         |
| Autres                                    | 1,08           | 0,48-2,43 | 1,10           | 0,49-2,47 | 1,11           | 0,48-2,54 |                |           |                |         |
| <b>Facteurs démographiques</b>            |                |           |                |           |                |           |                |           |                |         |
| <b>1. Âge</b>                             |                |           |                |           |                |           |                |           |                |         |
| 15-19 ans                                 | 1              |           | 1              |           | 1              |           | 1              |           | 1              |         |
| 20-24 ans                                 | 0,76           | 0,45-1,30 | 0,76           | 0,45-1,30 | 0,79           | 0,46-1,37 |                |           |                |         |
| <b>2. Nombre enfants survivants</b>       |                |           |                |           |                |           |                |           |                |         |
| Zéro                                      | 0,20***        | 0,07-0,56 | 0,16***        | 0,05-0,49 | 0,16***        | 0,05-0,49 |                |           |                |         |
| Un  | 1              |           | 1              |           | 1              |           | 1              |           | 1              |         |
| Deux                                      | 1,85**         | 1,07-3,20 | 1,79**         | 1,03-3,10 | 1,79**         | 1,03-3,10 |                |           |                |         |
| Trois et plus                             | 1,10           | 0,38-3,20 | 1,12           | 0,39-3,20 | 1,12           | 0,39-3,20 |                |           |                |         |

\*\*\* p ≤ 0,01 ; \*\* p ≤ 0,05 ; \* p ≤ 0,1.

Tableau III : Résultats issus des modèles de régression logistique sur le BNS en PF chez les jeunes femmes burundaises mariées âgées de 15-24 ans [2] (suite)

| Variables et modalités   | M <sub>1</sub> |           | M <sub>2</sub> |            | M <sub>3</sub> |           | M <sub>4</sub> |            | M <sub>5</sub> |           |
|--|----------------|-----------|----------------|------------|----------------|-----------|----------------|------------|----------------|-----------|
|  | OR             | 95 % IC   | OR             | 95 % IC    | OR             | 95 % IC   | OR             | 95 % IC    | OR             | 95 % IC   |
| <b>3. Déséquilibre dans le sexe des enfants</b>  |                |           |                |            |                |           |                |            |                |           |
| Plus de garçons  |                |           |                |            |                |           |                |            |                |           |
| Plus de filles   |                |           | 3,16*          | 0,86-11,64 |                |           | 2,94           | 0,80-10,81 |                |           |
| Autant de garçons que de filles  |                |           | 3,77**         | 1,04-13,58 |                |           | 3,62**         | 1,02-12,80 |                |           |
| Autres   |                |           | 1              |            | 1              |           | 1              |            | 1              |           |
|  |                |           | 0,91           | 0,58-1,44  |                |           | 0,88           | 0,56-1,38  |                |           |
| <b>4. Nombre enfants désirés</b>   |                |           |                |            |                |           |                |            |                |           |
| Aucun  |                |           | 1              |            | 1              |           | 1              |            | 1              |           |
| Au moins un  |                |           | 0,73           | 0,42-1,28  |                |           | 0,73           | 0,42-1,28  |                |           |
| <b>5. Nombre enfants désirés</b>   |                |           |                |            |                |           |                |            |                |           |
| 1-3 enfants  |                |           | 1              |            | 1              |           | 1              |            | 1              |           |
| 4-5 enfants  |                |           | 0,75           | 0,52-1,08  |                |           | 0,78           | 0,54-1,13  |                |           |
| 6 enfants et plus  |                |           | 0,66           | 0,33-1,31  |                |           | 0,70           | 0,35-1,41  |                |           |
| <b>6. Préférence sexe de l'enfant</b>  |                |           |                |            |                |           |                |            |                |           |
| Autant de garçons que de filles  |                |           | 1,16           | 0,80-1,69  |                |           | 1,17           | 0,80-1,70  |                |           |
| Plus de garçons  |                |           | 1              |            | 1              |           | 1              |            | 1              |           |
| Plus de filles   |                |           | 0,93           | 0,57-1,51  |                |           | 0,94           | 0,58-1,52  |                |           |
| <b>Rapports de genre</b>   |                |           |                |            |                |           |                |            |                |           |
| <b>1. Personne qui prend les décisions relatives aux soins de santé de la répondante</b> |                |           |                |            |                |           |                |            |                |           |
| Elle-même  |                |           |                |            |                |           |                |            | 1,91**         | 1,02-3,59 |
| Son conjoint   |                |           |                |            |                |           |                |            | 1              |           |
| Les deux   |                |           |                |            |                |           |                |            | 0,91           | 0,65-1,27 |
| Constante  | 0,33**         | 0,12-0,89 | 0,45           | 0,09-2,31  | 0,49           | 0,07-3,27 | 0,71           | 0,08-6,48  | 0,77           | 0,08-7,62 |
| <b>F de Fisher</b>   | <b>3,37**</b>  |           | <b>3,82***</b> |            | <b>3,19***</b> |           | <b>3,37***</b> |            | <b>3,19***</b> |           |
| <b>n</b>   | 1152           |           | 1145           |            | 1140           |           | 1110           |            | 1108           |           |

\*\*\*  $p \leq 0,01$ ; \*\*  $p \leq 0,05$ ; \*  $p \leq 0,1$ .

Enfin, les femmes qui prennent seules les décisions relatives à leurs soins de santé sont plus concernées (48 %) par les BNS en PF que d'autres (32 % lorsque leurs maris prennent seuls ces décisions et 30,1 % lorsque ces dernières sont prises conjointement).

### Résultats issus des analyses multivariées

Dans cette section sont présentés les « déterminants » du phénomène étudié (c'est-à-dire les facteurs qui, toutes choses égales par ailleurs, lui sont associés) et les mécanismes d'action de certains d'entre eux.

#### « Déterminants » du phénomène étudié

Il ressort du modèle M5 (tableau III), contenant toutes les variables indépendantes, qu'au seuil de 5 %, les « déterminants » du phénomène étudié sont la région de résidence, la composition familiale du ménage, le nombre d'enfants survivants, le déséquilibre dans les sexes des enfants et la prise des décisions. Aucun facteur économique ne fait donc partie des « déterminants » du phénomène étudié chez les jeunes femmes burundaises mariées.

Toutes choses égales par ailleurs, les répondantes résidant à l'Est du Burundi courent moins de risque de BNS en PF que celles du Nord (OR = 0,52). On constate aussi que le risque de BNS en PF est davantage faible dans les couples « seuls » que dans les ménages nucléaires (OR = 0,11). Le risque de BNS en PF augmente avec le nombre d'enfants survivants : il est notamment moins élevé chez les répondantes sans enfant (OR = 0,16) que chez celles ayant un seul enfant ; en revanche, il est davantage élevé chez celles ayant deux enfants (OR = 1,79). On constate aussi que, par rapport aux répondantes ayant autant de garçons que de filles, celles ayant plus de filles que de garçons ont plus de risque de BNS en PF (OR = 3,62).

Enfin, par rapport aux répondantes dont les conjoints prennent seuls les décisions relatives à leur santé, le risque de BNS en PF est plus élevé chez celles qui prennent seules ces décisions (OR = 1,91).

#### Mécanismes d'action de certains « déterminants »

Les mécanismes d'action des déterminants ont été mis en exergue en examinant les modèles  $M_1$  à  $M_5$ . En se référant aux deux hypothèses de recherche sur la structure causale des variables, nous nous sommes particulièrement intéressés aux effets de médiation.

En contrôlant les effets de la région et du milieu de résidence par les facteurs socioculturels, on constate que les

différences observées entre le Sud-Ouest ou le Nord-Ouest et le Nord se sont annulées (modèles  $M_1$  et  $M_2$ ). D'autres analyses ont montré que c'est la composition familiale qui a joué ce rôle dans le cas de la première modalité et la religion ainsi que le niveau d'instruction du couple dans le cas de la deuxième (résultats non présentés). De même, la prise en compte des facteurs économiques a annulé l'effet de l'exposition aux médias et réduit les significations des différences observées entre les couples où les deux conjoints sont de niveau secondaire d'instruction au moins et ceux où ils sont sans niveau d'instruction. On observe le même effet entre les ménages de 6-7 personnes et ceux de 2-3 personnes (modèles  $M_2$  et  $M_3$ ).

Quant aux facteurs démographiques, leur prise en compte a annulé l'effet de la taille du ménage et les différences observées (i) au niveau de la religion, entre les protestantes et les catholiques, (ii) au niveau de la composition familiale, entre les couples vivant avec des personnes autres que leurs enfants et les ménages nucléaires et (iii) au niveau de l'instruction du couple, entre les couples où les deux conjoints sont de niveau primaire d'instruction et ceux de la modalité de référence (modèles  $M_3$  et  $M_4$ ). D'autres analyses ont montré que c'est le nombre d'enfants survivants qui a joué ce rôle dans le cas de trois premières variables et le déséquilibre dans les sexes des enfants dans le cas de la dernière variable (résultats non présentés).

La prise des décisions a réduit la différence observée entre les couples où les deux conjoints sont de niveau secondaire d'instruction au moins et la modalité de référence et annulé la différence entre les répondantes ayant plus de garçons que de filles et la modalité de référence (modèles  $M_4$  et  $M_5$ ).

### Discussion

Contrairement à ce qui est ressorti des travaux de M. Rwenge et K. Saidou [9] et ceux de N. Kourouma [18], à savoir que les femmes âgées sont concernées aussi bien par les BNS en PF en espacement des naissances que par ceux en limitation des naissances, les résultats obtenus dans cette étude révèlent que les jeunes femmes mariées sont essentiellement concernées par les premiers types de besoins. À en croire les deux premiers chercheurs, c'est à la fin de leur vie féconde que les femmes âgées expriment les derniers types de besoins, puisque c'est à ce moment qu'elles atteignent le nombre d'enfants qu'elles désiraient.

Chez les jeunes femmes mariées, les BNS en PF varient selon un certain nombre de variables contextuelles, socio-culturelles, démographiques et relatives aux rapports entre conjoints.

Les résultats de l'étude confirment qu'au Burundi le risque de BNS en PF varie selon la région. En effet, il est moins élevé à l'Est du pays qu'au Nord. Ce résultat s'explique plus par la différence entre les deux régions au niveau de la demande de PF que par celle au niveau de l'offre de PF puisque, selon MPBGP *et al.* [2], la prévalence de la contraception moderne est davantage faible et la fécondité davantage élevée dans la première région que dans la deuxième. Les résultats de l'étude infirment l'idée de J.C. Caldwell [20] selon laquelle la fécondité serait plus élevée dans les ménages étendus que dans ceux nucléaires. Il en est notamment ressorti aucune différence significative de risque de BNS en PF entre les femmes vivant dans le premier type de ménages et celles vivant dans le dernier type de ménages. De même, l'idée selon laquelle la taille du ménage et les BNS en PF sont négativement associés n'est pas ici corroborée par les faits. Dans le contexte étudié, comme les couples « seuls » ou sans enfant sont moins concernés par la contraception que d'autres, ces derniers se sont avérés moins enclins aux BNS en PF que ceux appartenant à un ménage nucléaire. Par ailleurs, dans ce contexte, où les problèmes de faible quantité et qualité d'offre de PF et de faible sensibilisation de la population dans le domaine de la PF se posent, les interactions avec d'autres personnes dans les ménages de grande taille et dans la communauté ne permettent pas du tout à la femme d'être suffisamment informée sur la PF et d'améliorer ses pratiques contraceptives.

La relation positive observée entre le niveau élevé d'instruction du couple et le BNS en PF a disparu en présence de la prise des décisions et celle entre l'exposition aux médias et le même phénomène a disparu en présence du quintile de richesse du ménage et d'autres variables économiques. La première relation s'explique par le fait que, dans le milieu étudié, contrairement à l'attente, les femmes qui participent à la prise des décisions en rapport avec leur santé sont proportionnellement moins nombreuses dans les couples de niveau élevé d'instruction que dans ceux dans lesquels les deux conjoints sont sans niveau d'instruction (24,4 % vs 42,5 %, selon les analyses complémentaires effectuées). En effet, c'est dans le premier type de couples que les femmes sans emploi (n'exerçant donc que les tâches ménagères et familiales) sont les plus représentées dans le milieu étudié (18,4 % vs 4,4 %) et Thiombiano [21] et Boateng *et al.* [22] avaient bien révélé que la non-contribution des femmes au revenu du ménage est un des facteurs importants qui défavorisent leur participation à la prise des

décisions concernant leur ménage. La deuxième relation, quant à elle, est justifiée par le fait que la proportion des répondantes exposées aux médias augmente avec l'aisance matérielle du ménage contrairement à celle des répondantes non exposées aux médias.

Les résultats de l'étude ont aussi révélé que les conditions économiques de vie n'ont pas d'effet direct sur le phénomène étudié chez les jeunes femmes mariées. En effet, en plus de leur effet de médiation observé dans le cas de l'exposition aux médias, dans le modèle complet, elles n'ont pas du tout été significativement associées aux BNS en PF. En revanche, dans ce modèle, les femmes autonomes pour la prise des décisions dans le domaine de la santé se sont avérées plus concernées que d'autres par les BNS en PF. Ceci serait dû au fait que leur forte fréquentation des centres de santé leur permet de prendre suffisamment conscience des conséquences néfastes d'une forte fécondité pour leur survie et celle de leurs enfants, mais le problème de la faible offre de PF qui se pose dans le milieu étudié ne leur permet pas d'utiliser suffisamment la contraception.

Concernant les variables démographiques, la relation positive observée entre le nombre d'enfants survivants et les BNS en PF va dans le même sens que celle mise en exergue par A.M. Affo *et al.* [12] : les besoins d'espacer les naissances augmentent rapidement avec le nombre d'enfants en vie mais, comme souligné plus haut, le problème de faible offre de PF se pose dans le milieu étudié. S'agissant du fait d'avoir plus de filles que de garçons, la valeur sociale élevée accordée dans ce milieu plus aux derniers qu'aux premières justifie pourquoi face à ce déséquilibre dans les sexes des enfants les répondantes voulant espacer leurs naissances n'utilisent pas la contraception. Ce résultat est novateur puisque ce facteur n'a pas été utilisé par d'autres chercheurs.

D'autres résultats intéressants sont issus de modèles similaires à ceux à pas croissants. La disparition de la différence observée entre le Sud-Ouest et le Nord en présence de la composition familiale du ménage signifie que ce dernier facteur médiatise en partie l'effet de la région. C'est notamment parce que (i) les couples « seuls » sont deux fois plus représentés dans la dernière région que dans la première (17 % vs 8 %, selon les analyses complémentaires effectuées) ; (ii) à l'inverse, dans le cas des ménages nucléaires (54 % vs 64 %), l'OR d'avoir des BNS en PF était plus élevé dans la région du Sud-Ouest que dans celle du Nord. La disparition de la différence observée entre le Nord-Ouest et le Nord en présence de la religion et du niveau d'instruction du couple est, quant à elle, justifiée par la forte représentativité dans la première région des protestantes (39 % vs 24 %) et des répondantes de niveau élevé d'instruction

(36 % vs 46 % chez les sans niveau, 50 % vs 43 % au niveau primaire et 14 % vs 9 % au niveau secondaire ou supérieur) ou dont les conjoints sont de niveau élevé d'instruction (respectivement, 26 % vs 37 %, 51 % vs 54 % et 24 % vs 8 %).

Enfin, les résultats de l'étude ont révélé que la signification de l'effet du niveau d'instruction du couple s'est réduite et celle de la taille du ménage a disparu en présence des facteurs économiques. Cela signifie que : (i) dans le contexte étudié, de faible offre de PF, c'est en partie parce que les couples les plus instruits sont aussi les plus économiquement aisés que les BNS en PF sont davantage fréquents chez eux ; (ii) dans le même contexte, les ménages de grande taille sont plus que d'autres concernés par les BNS en PF parce qu'ils sont pour la plupart dirigés par les riches, comme J. Wakam *et al.* [23] et P. Vimard et S. N'Cho [24] ont observé dans d'autres pays africains.

## Conclusion et recommandation

Le risque de BNS en PF s'est avéré plus élevé au nord qu'à l'est du Burundi. De plus, les répondantes ayant au moins deux enfants en vie, ayant plus de filles que de garçons et prenant seules les décisions sur leur santé ont exprimé le plus fréquemment des BNS en PF. Par conséquent, pour augmenter la prévalence des méthodes contraceptives modernes, il apparaît nécessaire de renforcer les campagnes de sensibilisation sur les bienfaits et l'importance de la PF en direction de celles ayant ces caractéristiques et améliorer leur accessibilité à ces méthodes.

*Les auteurs affirment que toutes les procédures contribuant à aux résultats de cette recherche sont conformes aux normes éthiques des comités nationaux et institutionnels compétents sur l'expérimentation humaine et à la Déclaration d'Helsinki de 1975, telle que révisée en 2008.*

*Aucun conflit d'intérêts déclaré*

## Références

1. Bureau central du recensement (BCR). Recensement général de la population et de l'habitat du Burundi 2008 : Synthèse des résultats définitifs. Bujumbura (Burundi) : Ministère de l'Intérieur et UNFPA ; 2011.
2. Ministère à la Présidence chargé de la Bonne Gouvernance et du Plan (MPBGP), Ministère de la Santé publique et de la Lutte contre le sida (MSPLS), Institut de statistiques et d'études économiques du Burundi (Isteebu), ICF. Troisième enquête démographique et de santé au Burundi (EDSB-III) : 2016-2017. Bujumbura (Burundi) : Isteebu/MSPLS/ICF ; 2017.
3. Segamba L, Ndikumamasabo V, Makinson C, Ayad M. Enquête démographique et de santé au Burundi, 1987. Gitega (Burundi)/Columbia (MA) : Département de la population du Ministère de l'Intérieur/ Institute for Resource Development/Westinghouse ; 1988.
4. National Institute of Statistics of Rwanda (NISR), Ministry of Health (MOH), ICF International. Rwanda demographic and health survey 2014-2015. Rockville (MD): NISR, MOH/ICF International; 2015.
5. Cleland J, Conde-Agudelo A, Peterson H. Family planning, contraception and health. *The Lancet*. 2012;380(9837):149-56.
6. Bradley SE, Croft TN, Fishel JD. Révision des besoins non satisfaits : En bref. Rockville (MD): Measure DHS/ICF International; Nov 2011.
7. Equipop. Les obstacles à l'accès à la planification familiale chez les adolescentes [Page internet]. [Visité le 25/01/2021]. En ligne : [https://equipop.org/publications/Factsheet\\_Equipop\\_Obstacles\\_Acces\\_PF\\_Adolescentes.pdf](https://equipop.org/publications/Factsheet_Equipop_Obstacles_Acces_PF_Adolescentes.pdf).
8. Sawadogo N. De l'initiation sexuelle au mariage chez les jeunes urbains burkinabè : Relations, vécu et risques. Louvain-la-Neuve : PUL ; 2016.
9. Rwenge M, Saidou K. Approche globale de besoins non satisfaits en planification familiale au Mali. *African Population Studies*. 2019;33(1):4700-26.
10. Godt S, Agyepong I, Flores W, Sen G. Une vie saine pour les femmes et les enfants vulnérables : application de la recherche sur les systèmes de santé. Ottawa (Ca) : CRDI ; 2017.
11. Knerr W, The Write Effect Limited, UK. Les besoins non satisfaits en matière de planification familiale : Outils de plaidoyer. Mieux défendre l'importance de satisfaire les besoins. Countdown 2015 Europe/IPPF ; 2015.
12. Affo AM, Djogbenou RY, Avakoudjo JDG, Degbey C, Saizonou J, Acotcheou P, *et al.* Influence de l'homme sur les besoins non satisfaits en matière de planification familiale (BNS/PF) chez les femmes mariées au Bénin. *Int J Innov Appl Stud*. 2019;27(2):654-72.
13. MSPLS. Étude sur l'ampleur et les causes d'abandon de la pratique contraceptive ainsi que les déterminants de l'utilisation des services de planification familiale au Burundi : Rapport définitif. Bujumbura (Burundi) : MSPLS ; Mai 2014.
14. Agwanda A, Awes A, Muia R. Family Planning. *In: Kenya National Bureau of Statistics (dir.) National Kenya demographic and health survey*. Rockville (MD): Kenya National Bureau of Statistics/ICF International; 2015. p. 89-110.
15. Ghana Statistical Service (GSS), Ghana Health Service (GHS), ICF International. Ghana Demographic and Health 2014. Rockville (MD): GSS/GHS/ICF International; 2015.
16. CPS/SSDSPF, Instat, Info-Stat, ICF International. Enquête démographique et de santé au Mali 2012-2013. Rockville (MD) : CPS/ Instat/Info-Stat/ICF International ; 2014.
17. Sanni MA. Niveaux et tendances des besoins non satisfaits de planification familiale au Bénin : Facteurs explicatifs et changements dans le temps. *African Population Studies*. 2011;25(2):381-401.
18. Kourouma N. Relations entre le niveau de vie, la fécondité et les besoins non satisfaits en matière de planification familiale en Guinée [Thèse de doctorat]. Montréal (Canada) : Département de

- démographie de la Faculté des arts et lettres de l'université de Montréal ; 2011.
19. Mariko S, Ayad M, Hong R, Keita O, Diop M. Pratique contraceptive et importance des besoins non satisfaits en matière de planification familiale au Mali, de 1995 à 2006 : Analyses approfondies des enquêtes démographiques et de santé de 1995-1996, 2001 et 2006. Calverton (MA) : CPS/DNSI/ICF Macro ; Sept 2009.
  20. Caldwell JC. Direct economic cost and benefit of children. *In*: Bulatao R, Lee R (dir.). Determinants of fertility change in developing countries. NY: Academic Press; 1983, p. 803-812.
  21. Thiombiano BG. Genre et prise de décision au sein du ménage au Burkina Faso. Cahiers québécois de démographie. 2014;43(2): 249-78.
  22. Boateng GO, Kuuire VZ, Ung M, Amoyaw JA, Armah FA. Women's empowerment in the context of millennium development goal: A case study of married women in Ghana. *Social Indicators Research*. 2014;115(1):137-58.
  23. Wakam J, Rwenge M, Kuepié M. Pauvreté et structures familiales dans trois métropoles africaines : le cas de Yaoundé, d'Abidjan et de Dakar. *In*: Gendreau F (dir.). Crises, pauvreté et changements démographiques dans les pays du Sud. Paris : Estem ; 1998. p. 167-182.
  24. Vimard P, N'Cho S. Évolution de la structure familiale des ménages et différenciation des modèles familiaux en Côte d'Ivoire. *In*: Pilon M, Locoh Th, Vignikin P, Vimard P (dir.). Ménages et familles en Afrique : Approches des dynamiques contemporaines. Paris : Ceped ; 1997, p. 101-124.