

Pratique contraceptive, intention de fécondité et fécondité réalisée : une étude comparative entre le Burkina Faso et la Côte d'Ivoire

Introduction

Plusieurs études ont mis en évidence les effets de la contraception sur la fécondité réalisée. Cependant, plusieurs exemples montrent que cette relation n'est pas linéaire. En effet, la fécondité est souvent mesurée sur les dernières années tandis que la pratique contraceptive est mesurée au moment de l'enquête. Dans plusieurs contextes, une croissance remarquable de la prévalence contraceptive n'a pas été suivie d'une baisse proportionnelle de la fécondité. En effet, plusieurs auteurs ont noté que la baisse de la fécondité désirée précède celle de la fécondité réalisée.

Pour comprendre les relations entre ces trois facteurs, la présente analyse se propose d'apporter quelques innovations. Premièrement, elle mesure la pratique contraceptive à travers les séquences contraceptives qui seront évaluées au cours des trois dernières années. Deuxièmement, elle étudie les relations entre ces séquences et le nombre d'enfants obtenus au cours de la même période des trois dernières années. Troisièmement, elle examine l'effet des séquences contraceptives sur la probabilité d'obtenir une naissance dans l'année qui suit la période des trois dernières années. Cette dernière analyse prend en compte l'intention de fécondité collectée à la fin des trois dernières années et au début de l'année suivant les trois dernières années.

Données et méthodes

Les données proviennent des phases longitudinales de Performance Monitoring for Action (PMA). Ces informations ont été recueillies entre 2020 et 2021 au Burkina Faso et en Côte d'Ivoire. Les données du calendrier contraceptif et les intentions de fécondité ont été collectées lors de la phase 2. Au cours de la phase 3, la question a été posée pour déterminer si la répondante a eu une naissance entre la phase 2 et la phase 3, c'est-à-dire dans l'année qui a suivi la phase 2. La base de données du Burkina Faso comporte 3357 femmes, et celle de la Côte d'Ivoire compte 2019 femmes qui ont été suivies aux phases 2 et 3. Des ajustements pondéraux ont été effectués pour tenir compte des pertes de suivi entre les deux phases. La méthode de séquences consiste à faire une classification des femmes selon leurs ressemblances en matière d'utilisation de méthodes contraceptives. Elle permet ainsi de créer des groupes de femmes assez homogènes en matière de pratique contraceptive. De plus, pour une meilleure lisibilité des fluctuations des femmes d'un statut à un autre, une représentation graphique de l'entropie a été réalisé.

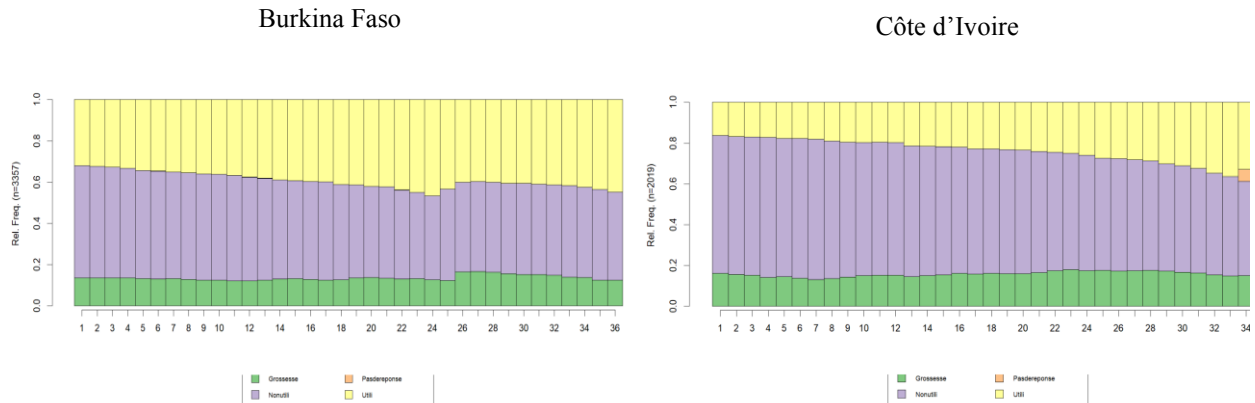
Résultats descriptifs

Présentation globale des séquences contraceptive par pays

D'après les graphiques ci-dessus (Figure 1), on observe une augmentation de la proportion de femmes utilisant des méthodes contraceptives du premier mois de la première année au dernier mois de la troisième année, tandis que la proportion de femmes n'utilisant pas de méthodes contraceptives diminue au cours des trois ans. La proportion de femmes en grossesse reste presque constante au fil des années. Par conséquent, on peut conclure que la proportion de femmes non-utilisatrices laisse place à une augmentation significative de celles utilisant des

méthodes contraceptives au cours des trois ans. Ainsi, on retient que l'utilisation de méthodes contraceptives par les femmes augmente progressivement.

Figure 1 : Représentation des séquences du calendrier contraceptive des femmes du Burkina Faso et de la Côte d'Ivoire sur trois ans précédant la phase 2.



Le Burkina Faso affiche une proportion élevée de femmes utilisatrices de méthodes contraceptives, comparativement à la Côte d'Ivoire où la proportion de femmes non-utilisatrices est significativement plus élevée, bien qu'en baisse considérable. Les proportions de femmes en état de grossesse sont presque les mêmes pour les deux pays sur les trois ans.

Classification des femmes en trois groupes de pratiques contraceptive

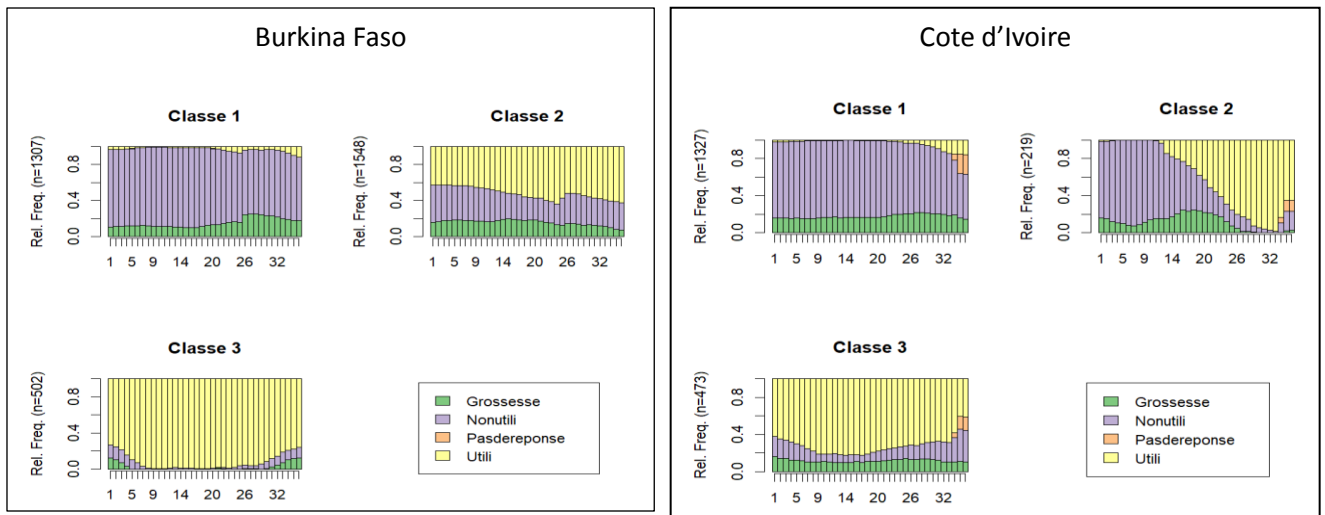
Une classification des femmes selon leurs similitudes en matière d'utilisation de méthodes contraceptives a été réalisée en trois classes. Les résultats suivants mettent en lumière les différentes catégories obtenues.

Les graphiques suivants (Figure 2) illustrent trois catégories distinctes de femmes en ce qui concerne l'utilisation des méthodes contraceptives dans les deux pays. Une première catégorie est dominée par un ensemble de femmes non-utilisatrices de méthodes contraceptives, avec une part importante de femmes en grossesse. Cette catégorie semble logique, car la non-utilisation de contraceptifs est associée à la possibilité de tomber enceinte. On peut également remarquer que la proportion de femmes en grossesse augmente légèrement en troisième année.

Une deuxième catégorie de femmes, que l'on peut qualifier ici de classe mixte, est dominée par une forte proportion de femmes non-utilisatrices en début de période, laissant place à une forte proportion de femmes utilisatrices en troisième année suite à une intervention des grossesses en deuxième année. Comparativement, le pic de la proportion de femmes en grossesse en deuxième année est plus marqué pour les femmes de la Côte d'Ivoire que pour celles du Burkina Faso. Ainsi, on observe un changement abrupt de comportement chez les femmes, passant d'une proportion de non-utilisatrices plus élevée à une proportion d'utilisatrices plus élevée.

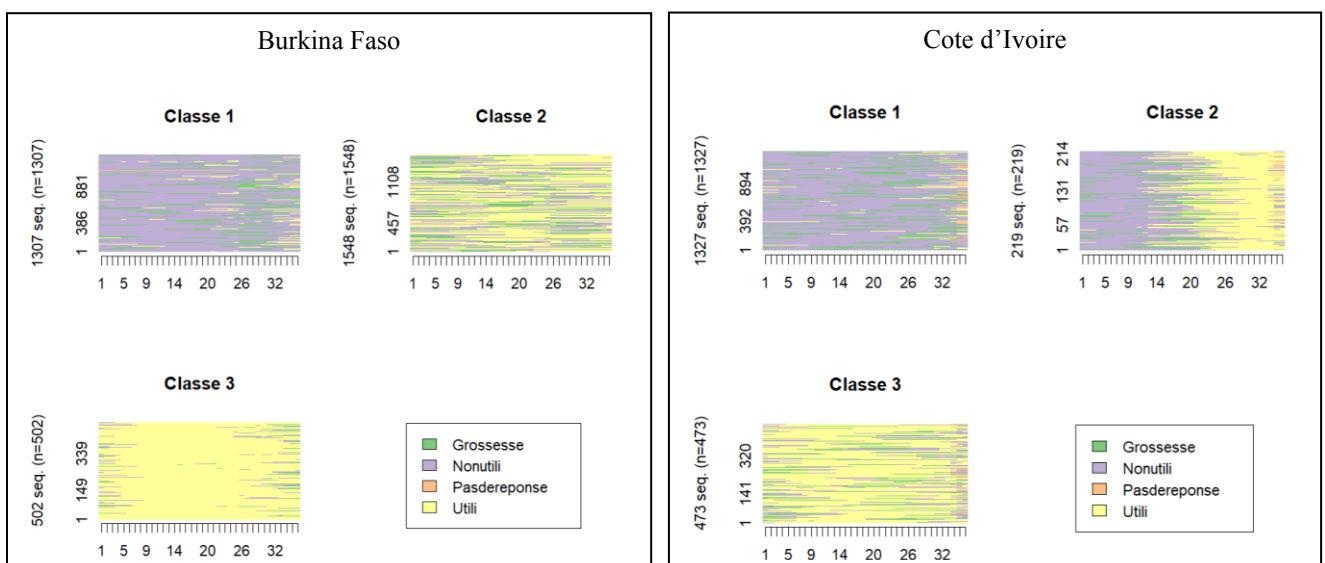
La troisième et dernière catégorie met en évidence les femmes principalement utilisatrices, tant au Burkina Faso qu'en Côte d'Ivoire, avec de petites proportions de femmes non-utilisatrices ou en grossesse au début et à la fin de la période. Néanmoins, on observe une présence plus importante de femmes non-utilisatrices ou en grossesse en Côte d'Ivoire qu'au Burkina Faso.

Figure 2 : Représentation des séquences du calendrier contraceptive des femmes du Burkina Faso et de la Côte d'Ivoire sur trois ans par classes (3)



Pour une lecture plus fluide, une représentation des parcours contraceptifs individuels a été réalisée pour chacune des femmes par classe. Ces trajets éclairent davantage le parcours contraceptif des femmes des deux pays. Pour la première classe, on observe que la majorité des femmes passent pratiquement les trois ans en tant que non-utilisatrices de méthodes contraceptives, et quelques-unes deviennent utilisatrices à la suite de grossesses, que ce soit pour le Burkina Faso ou la Côte d'Ivoire. Pour la deuxième classe, on observe une alternance des niveaux de non-utilisation, d'utilisation, et de grossesse pour les femmes du Burkina Faso. En revanche, pour la Côte d'Ivoire, la majeure partie des femmes commence la première année en tant qu'utilisatrices, connaît des grossesses en deuxième année et finit la troisième année en tant qu'utilisatrices de méthodes contraceptives. Pour la dernière catégorie, les femmes ont un profil d'utilisatrices sur une longue durée en proportion importante pour les deux pays. Cependant, on observe une petite alternance au niveau de la Côte d'Ivoire par rapport au Burkina Faso.

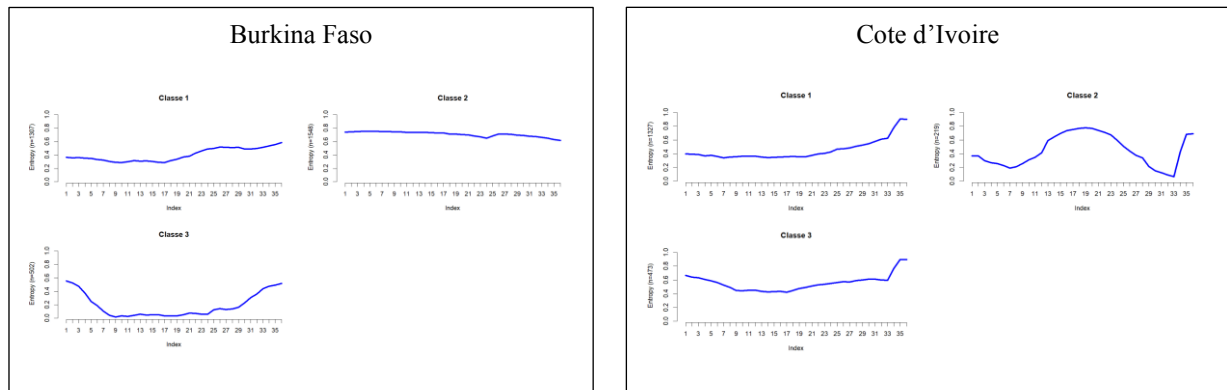
Figure 3 : Représentation des chemins contraceptive des femmes du Burkina Faso et de la Côte d'Ivoire sur trois ans par clusters (3).



Entropie dans les groupes de pratiques

On peut observer que l'entropie des classes mixtes est relativement plus élevée, car ces classes représentent les femmes ayant majoritairement alterné entre les statuts de non-utilisatrice et d'utilisatrice, passant pour certaines par des grossesses. Contrairement au Burkina Faso, où l'entropie pour la classe mixte semble stable, on observe un pic d'entropie pour la Côte d'Ivoire en deuxième année, ce qui concorde avec l'explication des séquences de cette classe. On remarque également que l'entropie de la troisième classe est relativement plus élevée pour la Côte d'Ivoire que pour le Burkina Faso, ce qui est également en accord avec les résultats des séquences de cette classe. Cela est illustré avec les graphiques ci-dessous.

Figure 4 : Représentation des entropies d'alternance d'utilisation des méthodes contraceptives des femmes du Burkina et de la Côte d'Ivoire.



En conclusion, les parcours contraceptifs des femmes du Burkina Faso et de la Côte d'Ivoire présentent d'énormes similitudes. Cependant, une différence notable réside dans le fait que le Burkina Faso affiche des proportions de femmes utilisatrices de méthodes contraceptives plus élevées que la Côte d'Ivoire. Les séquences révèlent également une fidélité de la majorité des femmes du Burkina Faso à leurs parcours, tandis que celles de la Côte d'Ivoire alternent davantage entre les méthodes contraceptives.