



Family Health & AIDS

Projet Régional pour l'Afrique
de l'Ouest et Centrale

**UTILISATION DU CONDOM ET
COMPORTEMENTS SEXUELS AU
BURKINA FASO**



Ce document est produit dans le cadre des analyses secondaires des données de l'Enquête Démographique et de Santé (EDS) du Burkina Faso (1998-1999) par le volet Recherche Opérationnelle du Projet Santé Familiale et Prévention du SIDA (SFPS).

Basile Tambashe Oleko, PhD
John Amouzou Agbessi
Sethson Kassegne

Septembre 2000



Citation recommandée :

Tambashe O.B., Amouzou A. J, Kassegne S, (2000) « Utilisation du condom et comportements sexuels au Burkina Faso», *Projet Régional santé Familiale et Prévention du SIDA (SFPS)*, septembre 2000.

TABLE DES MATIERES

LISTE DES TABLEAUX	iv
LISTE DES GRAPHIQUES	vi
SOMMAIRE EXECUTIF	viii
INTRODUCTION	1
I - Méthodologie	3
1.1 - Source de données.....	3
1.2 - Méthodes d'analyse.....	3
II - Comportements sexuels.....	3
2.1 - Entrée dans la vie sexuelle	3
2.1.1 - Age médian au premier rapport sexuel.....	4
2.1.2 - Entrée en vie sexuelle	4
2.2 - Rapports sexuels et multipartenariat sexuel au cours des 12 derniers mois	5
2.2.1 - Rapports sexuels	5
2.2.2 - Multipartenariat.....	6
III - Les préservatifs : utilisation, marques et connaissance de la source d'approvisionnement	7

3.1 Utilisation du préservatif	7
3.1.1 – Utilisation du préservatif au sein des unions	7
3.1.2 – Utilisation du préservatif selon le type de partenaire	8
3.1.3 – Utilisation du préservatif pour prévenir le VIH/SIDA.....	9
3.2 – Marques de préservatif utilisées	11
IV – Perception du risque d’attraper le VIH/SIDA	12
V – Exposition aux mass médias	12
BIBLIOGRAPHIE	17
ANNEXES	18

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 :	Age médian au premier rapport sexuel selon le milieu de résidence et le sexe des enquêtés, EDSBF-II (1998-1999).....	19
Tableau 2 :	Pourcentages des hommes et des femmes ayant eu leur premier rapport sexuel avant 15 ans, 20 ans et 25 ans et pourcentages des hommes et des femmes n'ayant jamais eu des rapports sexuels en milieu urbain, EDSBF-II (1998-1999).....	19
Tableau 3 :	Pourcentages des hommes et des femmes ayant eu leur premier rapport sexuel avant 15 ans, 20 ans et 25 ans et pourcentages des hommes et des femmes n'ayant jamais eu des rapports sexuels en milieu rural, EDSBF-II (1998-1999).....	20
Tableau 4 :	Pourcentages des hommes et des femmes ayant déclaré avoir eu des rapports sexuels au cours des 12 douze derniers mois précédant l'enquête selon le milieu de résidence, EDSBF-II (1998-1999).....	20
Tableau 5 :	Pourcentages des hommes et des femmes ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois selon le nombre de partenaires et certaines caractéristiques socio-démographiques en milieu urbain, EDSBF-II (1998-1999).....	21
Tableau 6 :	Pourcentages des hommes et des femmes ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 dernier mois selon le nombre de partenaires, la perception du risque d'infection du VIH/SIDA et certaines caractéristiques socio-démographiques en milieu rural, EDSBF-II (1998-1999).....	22

Tableau 7 :	Pourcentages des hommes et des femmes sexuellement actifs ayant déclaré avoir déjà utilisé le condom pour se protéger contre l'infection du VIH/SIDA selon le milieu de résidence et certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSBF-II (1998-1999).....	23
Tableau 8 :	Pourcentages des hommes et des femmes sexuellement actifs utilisant toujours ou souvent le condom par milieu de résidence et selon certains caractéristiques socio-démographiques, EDSBF-II (1998-1999).....	24
Tableau 9 :	Pourcentages des hommes et des femmes selon le niveau de perception de leur risque de contracter le VIH/SIDA et selon quelques caractéristiques socio-démographiques en milieu urbain, EDSBF-II (1998-1999).....	25
Tableau 10 :	Pourcentages des hommes et des femmes selon le niveau de perception de leur risque de contracter le VIH/SIDA et selon quelques caractéristiques socio-démographiques en milieu rural, EDSBF-II (1998-1999).....	26
Tableau 11 :	Pourcentages des hommes et des femmes ayant déclaré écouter la radio chaque jour selon le milieu de résidence et certaines caractéristiques, EDSBF-II (1998-1999).....	27
Tableau 12 :	Pourcentages des hommes et des femmes ayant déclaré regarder la télévision chaque semaine selon le milieu de résidence et certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSBF-II (1998-1999).....	27
Tableau 13 :	Pourcentages des hommes et des femmes ayant déclaré lire la presse chaque semaine selon le milieu de résidence et certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSBF-II (1998-1999).....	28

LISTE DES GRAPHIQUES

Graphique 1 : Utilisation du condom lors du dernier rapport sexuel chez les personnes en union.....	7
Graphique 2 : Utilisation du condom lors du dernier rapport sexuel avec un partenaire régulier.....	7
Graphique 3 : Utilisation du condom lors du dernier rapport sexuel avec un partenaire occasionnel.....	8
Graphique 4 : Marques de condom utilisées lors du dernier rapport sexuel en milieu urbain.....	10
Graphique 5 : Marques de condom utilisées lors du dernier rapport sexuel en milieu urbain.....	11

LI STE DES ABREVIATI ONS

EDS : Enquête Démographique et de Santé

VI H : Virus d'I mminodéficience Humaine

SI DA : Syndrome d'I mminodéficitaire Acquis

MST : Maladie sexuellement Transmissible

PSI : Population Service I nternational

SFPS : Santé Familiale et Prévention du Sida

SOMMAIRE EXECUTIF

Ce rapport entre dans le cadre des analyses secondaires des données des Enquêtes Démographiques et de Santé (EDS) entreprises entre 1998-1999 dans les pays d'intervention du projet SFPS. Il vise à long terme l'amélioration des prestations de services en matière de VIH/SIDA et une meilleure lutte contre la propagation du virus par une utilisation généralisée du condom. Plus spécifiquement, cette étude analyse le niveau d'utilisation du préservatif et les comportements sexuels différentiels de la population burkinabé en âge de procréer selon le milieu de résidence.

Comportements sexuels

L'analyse des comportements sexuels révèle qu'aussi bien en milieu urbain qu'en milieu rural, les femmes entrent en activité sexuelle plus tôt que les hommes. L'écart d'âge médian d'entrée en vie sexuelle est d'environ 2 ans en milieu urbain et de 3 ans en milieu rural entre les hommes et les femmes. En effet, en ville la moitié des femmes ont leur premier rapport sexuel avant 18 ans tandis que les hommes ont déclaré l'avoir eu avant 20 ans. En milieu rural cet âge est respectivement de 17 ans et 20 ans.

Par ailleurs, on remarque selon les générations une légère tendance des jeunes filles et des jeunes garçons à connaître leur première expérience sexuelle de plus en plus tôt par rapport à leurs aînés. En milieu urbain par exemple, seulement 2 % des hommes de 35 ans ou plus ont eu leur premier rapport sexuel avant 15 ans contre 12 % des garçons de 15 à 19 ans. En milieu rural ces tendances sont presque maintenues chez les femmes chez qui 9 % de celles âgées d'au moins 35 ans ont déclaré être entrées en vie sexuelle avant 15 ans contre 13 % de jeunes filles de la plus jeune génération (15-19 ans).

Quel que soit le milieu de résidence, les enquêtés ont de manière générale peu déclaré avoir recours au multipartenariat au cours des 12 derniers mois. Toutefois, au cours de cette période les hommes ont plus déclaré avoir eu au moins deux partenaires sexuels que les femmes. En ville par exemple ils sont 14 % contre 2 % des femmes à avoir eu recours au multipartenariat. Tandis qu'en campagne ils représentent 6 % contre 1 % des femmes.

Utilisation du préservatif

Dans l'ensemble l'utilisation régulière du préservatif au Burkina Faso est faible. Il existe cependant un écart important entre les hommes et les femmes d'une part et entre le milieu urbain et le milieu rural d'autre part. En ville par exemple, les hommes ont déclaré utiliser

fréquemment environ 3 fois plus le condom que les femmes. En campagne ces dernières protègent 9 fois moins leurs rapports sexuels que les hommes. En effet, en milieu urbain, 43 % des hommes ont déclaré recourir régulièrement au préservatif contre 13 % des femmes alors qu'en milieu rural ces proportions sont de 9 % et 1 % respectivement pour les hommes et les femmes..

En ne considérant que le dernier rapport sexuel, on note également que dans les deux milieux de résidence, les enquêtés (hommes et femmes) ont faiblement recouru au condom surtout au sein du couple. Chez les personnes non en union par contre le niveau d'utilisation du condom au cours de la dernière activité sexuelle a été plus élevé. En milieu urbain comme en milieu rural, les hommes sont plus nombreux à avoir protégé leur dernier rapport sexuel que les femmes.

Par ailleurs, lors de cette dernière sexuelle, l'étude révèle que la marque de condom «Prudence» distribuée par Population Service International (PSI) a été la plus utilisée. La majorité des enquêtés (hommes et femmes) ont déclaré avoir eu recours à cette marque pour protéger leur dernier rapport sexuel.

S'agissant de la lutte contre la propagation du VIH/SIDA, on note une différence de comportement entre les hommes et les femmes d'une part et entre le milieu urbain et le milieu rural d'autre part. En ville, les individus semblent plus souvent protégés leurs rapports sexuels contre l'infection du VIH/SIDA en utilisant le préservatif qu'en campagne. Il en est de même pour les hommes par rapport aux femmes. En effet, en milieu urbain, un peu plus de 6 hommes sur 10 (64 %) contre environ 1/4 des femmes (25 %) ont déclaré avoir déjà eu recours au préservatif pour éviter d'attraper le virus du SIDA. En milieu rural, ce sont respectivement 22 % et seulement 3 % d'hommes et de femmes qui ont au moins une fois protégé leur relation sexuelle contre l'infection du VIH.

Perception du risque personnel d'attraper le VIH/SIDA

D'après les analyses, la majorité des ivoiriens estiment ne pas être exposés à l'infection du VIH/SIDA ou qu'ils y sont faiblement exposés. Quel que soit le milieu de résidence, chez les hommes comme chez les femmes au moins 7 enquêtés sur 10 ont déclaré que leur risque d'attraper le virus du SIDA est nul ou faible.

Exposition aux mass médias

La télévision et la radio apparaissent comme les principaux canaux d'information au Burkina Faso. Toutefois, on note une exposition différentielle selon le milieu de résidence. En effet, en ville, il apparaît que les individus regardent relativement plus la télévision qu'ils n'écoutent la radio. En milieu rural par contre ils ont plus tendance à écouter la radio qu'ils ne regardent la télévision.

En effet, près de 7 hommes sur 10 (69 %) et 6 femmes sur 10 (58 %) ont déclaré en milieu urbain regarder chaque semaine la télévision contre respectivement 6 hommes sur 10 (62 %) et 2 femmes sur 5 (40 %) qui ont déclaré écouter chaque jour la radio. En milieu rural, les proportions sont respectivement de 9 % et 4 % pour la télévision contre 34 % et 13 % pour l'écoute de la radio

En ce qui est de la lecture des journaux, elle est relativement faible en milieu urbain et négligeable en milieu rural.

INTRODUCTION

La santé de la reproduction est depuis la Conférence Internationale sur la Population et le Développement du Caire (1994) l'un des thèmes les plus importants de cette fin de siècle. L'importance accordée à ce thème qui concerne les différents aspects de la vie reproductive est motivée par la recherche d'une santé génésique sans risque et responsable. La sexualité en est ainsi une dimension très cruciale à laquelle une attention particulière est accordée.

En Afrique Sub-Saharienne en général, les rapports sexuels sont précoces. Cette précocité provient le plus souvent de l'entrée en mariage précoce surtout chez les femmes d'une part et du relâchement du contrôle qu'exerçait autrefois la société en matière de sexualité d'autre part. En effet, avec le développement socioculturel et économique, on assiste de plus en plus à la libéralisation des mœurs et à un changement des comportements sexuels des individus : de nos jours, le mariage n'apparaît plus comme le cadre exclusif des rapports sexuels et le recours au multipartenariat sexuel est devenu une pratique générale. Par ailleurs, dans cette région de l'Afrique, l'activité sexuelle est également intense. (EDSN-II, 1998 ; EDST-II, 1998 ; EDSC-II, 1998 ; EDSB-I, 1996).

L'entrée en vie sexuelle précoce, l'ampleur de l'activité sexuelle et le recours au multipartenariat sont autant de facteurs qui peuvent avoir des conséquences sur la santé génésique des individus. En effet, les rapports sexuels constituent un facteur d'exposition au risque de grossesses précoces et non désirées et de maladies sexuellement transmissibles tel que le VIH/SIDA.

Dans une situation où l'expansion du VIH/SIDA est une psychose, aussi bien dans la population que dans le milieu scientifique, on peut se demander si ces rapports sexuels sont toujours protégés ? Le Burkina Faso constitue l'un des pays dans lequel on assiste à une progression inquiétante de la contamination du virus du SIDA. La prévalence du SIDA y est passée de 1,7 % en 1986 à 6 % en 1991 parmi les femmes enceintes dépassant ainsi l'augmentation constaté en Côte d'Ivoire au cours de la même période. En effet, en Côte d'Ivoire la séroprévalence est passée de 8 % à 10,5 % entre 1986 et 1991 (Madison et al., 1994).

En absence d'une thérapie efficace et accessible pour une lutte curative, la prévention demeure le meilleur moyen de lutte contre la propagation du fléau. Cette lutte s'effectue à travers l'abstinence sexuelle, l'utilisation systématique du condom lors des rapports sexuels ou la fidélité à un seul partenaire sexuel. L'utilisation du condom est en général très faible au Burkina Faso (EDSBF-II, 1998-1999 ; Sow et al., 1998). Afin de freiner l'expansion du VIH/SIDA, de nombreuses organisations gouvernementales (Programme National de Lutte contre le SIDA (PNLS)) et non gouvernementales (Population Service International (PSI), l'agence allemande d'assistance technique (GTZ)) œuvrent pour une prise de conscience réelle et effective de la gravité de la maladie et pour un changement de comportement. Leurs actions

vont généralement des campagnes de sensibilisation et d'éducation de la population, à l'incitation à une utilisation régulière de moyens préventifs comme le préservatif.

En vue de permettre à ces différents programmes d'être encore plus efficaces, il est nécessaire de disposer d'autres informations précises sur le profil des groupes socio-démographiques au sein desquels les besoins sont les plus importants et que les programmes doivent prioritairement cibler.

La présente étude vise à cet effet deux types d'objectifs : un objectif général à atteindre à long terme et des objectifs spécifiques vérifiables au vu des résultats obtenus. A long terme, les résultats de cette étude devront contribuer à l'amélioration des prestations de service en matière de lutte contre le VIH/SIDA et à une meilleure protection contre le VIH/SIDA par une utilisation généralisée du condom au Burkina Faso.

Les objectifs spécifiques de cette étude portent sur l'estimation du niveau d'utilisation du condom d'une part et l'analyse différentielle des comportements sexuels de la population burkinabé en âge de procréer selon le milieu de résidence d'autre part.

Elle est organisée en quatre parties. La première partie traite des comportements sexuels des individus. Il y est analysé l'entrée en vie sexuelle des hommes et des femmes à partir des déclarations des enquêtés sur leur âge au premier rapport sexuel et le multipartenariat au cours des 12 derniers mois ayant précédé l'Enquête Démographique et Santé du Burkina Faso (1998-1999). La deuxième partie évalue le niveau d'utilisation du préservatif selon le type de partenaire sexuel, la préférence de la population urbaine et rurale d'une marque de préservatif donnée. Dans la troisième partie, il s'agit de l'analyse de la perception des individus du risque personnel de contamination par le VIH/SIDA. Enfin, la dernière partie concerne l'exposition de la population aux mass médias.

I - Méthodologie

1.1 – Source de données

L'enquête Démographique et de Santé du Burkina Faso de 1998-1999 (EDSBF-II, 1998-1999) constitue l'unique source des données de cette étude. Cette enquête représentative de la population nationale du Burkina, a été réalisée sur un échantillon de 6 445 femmes de 15 à 49 ans et 2 641 hommes de 15 à 59 ans. Son objectif principal était de recueillir et de fournir une base de données actualisées sur les phénomènes démographiques¹ aux responsables et administrateurs de programmes de population au Burkina Faso.

1.2 – Méthodes d'analyse

Pour atteindre les objectifs spécifiques évoqués précédemment, une analyse descriptive est réalisée. Elle porte sur les variables en rapport avec les comportements sexuels, l'utilisation du condom, la perception du SIDA, et l'exposition aux mass media. Ces variables sont essentiellement l'âge au premier rapport sexuel, le nombre de partenaires sexuels au cours des 12 derniers mois ayant précédé l'enquête, l'utilisation du condom, la perception du risque personnel de contracter le VIH/SIDA et l'exposition aux mass médias telles que la radio, la télévision et la presse écrite. Elles sont obtenues à partir des déclarations des enquêtés. Les variables de contrôle sont l'âge du répondant au moment de l'enquête, son niveau d'instruction, sa situation matrimoniale, sa parité atteinte et son statut socio-économique. Un indicateur de cette dernière est calculé à partir des variables telles que « la source d'approvisionnement en eau de boisson », « le type de toilettes utilisé » et la possession des biens économiques durables suivants : la télévision, la voiture et le réfrigérateur. Trois modalités ont été obtenues : niveau de vie élevé, moyen et faible. La procédure d'identification de ces groupes est présentée en annexe.

II – Comportements sexuels

Les comportements sexuels sont cernés à travers l'âge d'entrée en activité sexuelle, l'intensité de cette activité et le recours aux partenaires multiples.

2.1 – Entrée dans la vie sexuelle

L'étude de l'entrée en activité sexuelle renseigne sur la précocité des rapports sexuels. Elle marque le début de l'exposition à divers risques : risque de grossesses non désirées, risque de contamination par les maladies sexuellement transmissibles et par le VIH/SIDA.

¹ En plus des données sur les phénomènes démographiques, elle recueille quelques informations sur la vie sexuelle des enquêtés.

L'entrée en vie sexuelle est analysée à partir de deux indicateurs : l'âge médian au premier rapport sexuel qui donne une idée du calendrier d'entrée en vie sexuelle et la proportion des individus entrés en activité sexuelle avant 15 ans, avant 20 ans et avant 25 ans qui permet de cerner non seulement la précocité du phénomène mais aussi sa célérité dans la population enquêtée.

2.1.1 – Age médian au premier rapport sexuel

Cet âge marque la période à laquelle la moitié des individus est déjà sexuellement active. Au Burkina Faso, selon le tableau 1, aussi bien en milieu urbain comme en milieu rural, les hommes entrent en vie sexuelle plus tard que les femmes. L'écart d'âge médian d'entrée en activité sexuelle est de 2 ans en milieu urbain entre les hommes et les femmes (respectivement 20 ans et 18 ans). En milieu rural, il est par contre de 3 ans (respectivement 20 ans et 17 ans).

Par ailleurs, on observe selon le sexe une relation positive ou négative entre le niveau d'instruction et l'entrée en vie sexuelle. Chez les hommes, l'instruction est négativement associée à l'entrée en vie sexuelle : une instruction faible est liée à une entrée tardive en vie sexuelle quel que soit le milieu de résidence (tableau 1). C'est la tendance inverse qui se dégage chez les femmes urbaines. En milieu rural, il semble ne pas exister une différence de comportement chez les femmes selon le niveau d'instruction.

2.1.2 – Entrée en vie sexuelle

Il a été examiné ici les proportions d'individus entrés en vie sexuelle avant 15 ans, avant 20 ans et avant 25 ans. Ces proportions permettent de saisir deux aspects de l'entrée en activité sexuelle : sa précocité et sa célérité dans la population.

Les tableaux 2 et 3 qui présentent ces proportions respectivement pour le milieu urbain et le milieu rural confirment la précocité relative observée dans la section

***En milieu rural
comme en milieu
urbain, les femmes
débutent leur vie
sexuelle relativement
plus tôt que les
hommes***

précédente. Plus spécifiquement, il en ressort que quel que soit le milieu de résidence, les femmes paraissent sexuellement plus précoces que les hommes. On note en effet qu'en milieu urbain par exemple, avant 20 ans, 47 % des garçons contre 82 % des filles ont déjà eu des relations sexuelles. Ces proportions observent les mêmes tendances avant 25 ans (respectivement 80 % contre 96 %). Ainsi déjà à 25 ans, la quasi-totalité de la population est sexuellement active. Avant 15 ans, il ne semble pas avoir de différence de comportement d'entrée en vie sexuelle entre les garçons et les filles. Cependant en milieu rural, avant 15 ans, 5 % des garçons contre 11 % des filles sont déjà entrés en activité sexuelle. Les mêmes tendances s'observent avant 20 ans et avant 25 ans.

Une analyse selon les générations révèle une légère tendance au rajeunissement de l'âge au premier rapport sexuel chez les hommes comme chez les femmes. Ainsi, les individus appartenant aux jeunes générations (15-19 ans) entrent relativement tôt en vie sexuelle que les personnes âgées (35 ans ou plus).

2.2 – Rapports sexuels et multipartenariat sexuel au cours des 12 derniers mois

L'activité sexuelle expose à plusieurs risques qui sont le risque de procréation, le risque de contamination d'une maladie sexuellement transmissible (MST) ou d'infection au VIH/SIDA. Toutefois, le niveau du risque d'exposition varie suivant la fréquence des rapports sexuels, le nombre et le type de partenaires sexuels et l'utilisation de moyens préventifs.

Les femmes instruites commencent leur activité sexuelle plus tard au contraire des hommes instruits.

Il y a de nos jours, une légère tendance au rajeunissement de l'âge au premier rapport sexuel chez les hommes comme chez les femmes.

2.2.1 – Rapports sexuels

Le tableau 4 révèle les proportions des hommes et des femmes ayant eu de rapports sexuels au cours des 12 derniers mois qui ont précédé l'EDSBF (1998-1999). De manière générale, il n'apparaît pas de différence entre les hommes et les femmes au cours de cette période : la majorité des hommes et des femmes (68 %) ont déclaré avoir eu de relations sexuelle.

2.2.2 – Multipartenariat

Le nombre de partenaires sexuels au cours d'une période donnée est aussi un élément important dans l'analyse des comportements sexuels des individus. La multiplication des partenaires sexuels accroît dramatiquement le risque de contamination par les MST et le VIH/SIDA et aussi le risque de grossesses non désirées. Les analyses qui suivent portent sur le multipartenariat sexuel au cours des 12 derniers mois ayant précédé l'EDSBF-II (1998-1999). Il s'agit plus précisément de l'analyse du nombre de partenaires avec qui l'enquêté a déclaré avoir eu des rapports sexuels (de façon sérielle ou concomitante)² au cours de cette période. Ce nombre prend en compte l'époux ou l'épouse du déclarant.

Le recours aux partenaires multiples au cours des 12 derniers mois apparaît relativement faible au Burkina Faso (tableaux 5 et 6). Toutefois, les hommes aussi bien en milieu urbain qu'en milieu rural ont plus déclaré avoir eu deux partenaires sexuels ou plus durant les 12 derniers mois que les femmes : 14 % d'hommes en milieu urbain et 6 % en milieu rural ont déclaré plus d'un partenaire sexuel contre respectivement 2 % et 1 % de femmes.

Environ 7 hommes ou femmes sur 10 ont été sexuellement actifs au cours des 12 derniers mois de l'enquête.

Durant cette période les jeunes ont tendance à avoir plus de partenaires sexuels multiples que les personnes âgées. Il en est de même pour les personnes instruites.

² Aucune précision n'a été donnée sur le type de multipartenariat lors de l'enquête. Ainsi, il peut s'agir aussi bien du multipartenariat sériel que du multipartenariat concomitant.

Le recours au multipartenariat est relativement plus fréquent parmi les jeunes générations que parmi les vieilles générations. Ainsi, on note que les moins de 30 ans, particulièrement les hommes, ont tendance à déclarer plus d'un partenaire sexuel. Chez les femmes par contre, il n'apparaît véritablement pas une différence selon l'âge du recours au multipartenariat sexuel.

Aussi bien chez les femmes que chez les hommes, la propension à avoir plus de deux partenaires sexuels est plus forte chez les personnes instruites. Les individus ayant au moins le niveau d'études primaires ont été plus nombreux à déclarer avoir eu au moins deux partenaires sexuel.

III – Les préservatifs : utilisation, marques et connaissance de la source d'approvisionnement

Il s'agit dans un premier temps d'estimer le niveau d'utilisation du condom. Ensuite, il sera procédé à l'analyse des marques de préservatifs utilisées lors de cette relation sexuelle.

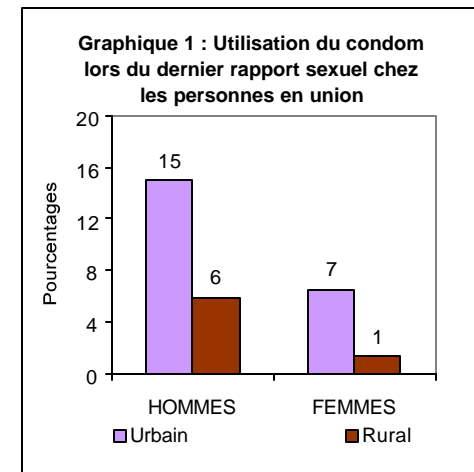
3.1 Utilisation du préservatif

L'analyse est faite ici uniquement sur le dernier rapport sexuel. Celui-ci pouvant avoir lieu, aussi bien chez les personnes en union que chez les personnes non en union.

3.1.1 – Utilisation du préservatif au sein des unions

L'utilisation du condom au sein de l'union concerne le dernier rapport sexuel avec son conjoint. Il s'agit ici de tous les individus ayant déclaré vivre en union (légal ou consensuelle) au moment de l'enquête.

D'après le graphique ci-contre, l'utilisation du condom lors du dernier rapport sexuel chez les personnes actuellement en union au Burkina Faso est relativement faible. Toutefois, il ressort de ce graphique deux résultats. Premièrement, on constate qu'en milieu rural, peu d'individus ont déclaré avoir



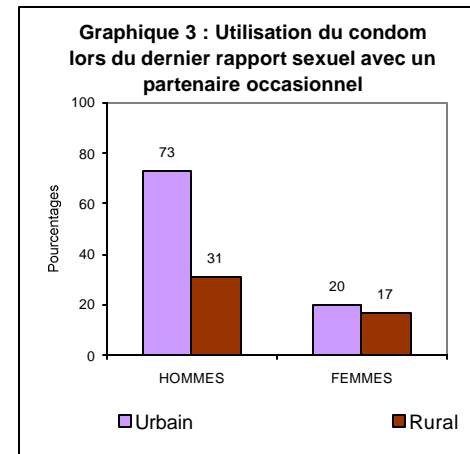
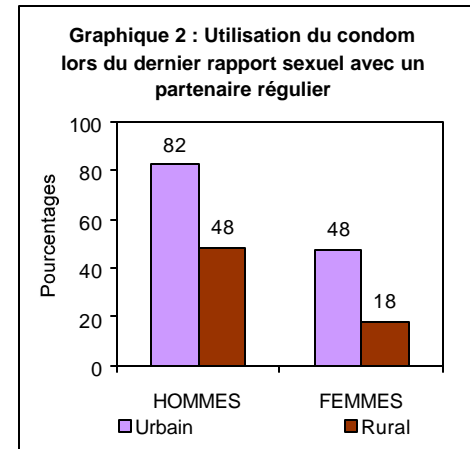
eu recours au condom lors de leur dernière activité sexuelle. Deuxièmement, les hommes demeurent les premiers utilisateurs du condom. Près 15 % d'hommes contre seulement 7 % de femmes en milieu urbain ont déclaré avoir protégé leur dernier rapport sexuel avec un préservatif. En milieu rural, ces proportions sont respectivement de 6 % et 1 %.

3.1.2 – Utilisation du préservatif selon le type de partenaire

Le type de partenaire distingue le partenaire régulier et le partenaire occasionnel. La notion de partenaire régulier ou occasionnel est saisie de différentes manières dans les études. Dans les enquêtes EDS, il est laissé à l'enquêté lui-même le choix de reconnaître le partenaire qu'il considère comme régulier ou occasionnel. En effet, au cours de l'EDSBF-II (1998-1999), il a été posé aux individus non en union au moment de l'enquête les questions suivantes : «La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels, était-ce avec un partenaire régulier, une connaissance, pour de l'argent, ou avec quelqu'un d'autre ?», puis «Lors de ce dernier rapport sexuel, un condom a-t-il été utilisé ?».

Il apparaît que l'utilisation du condom lors du dernier rapport sexuel avec un partenaire régulier est relativement élevée en milieu urbain et particulièrement chez les hommes (graphique 2). On note en effet qu'en ville, 8 hommes sur 10 (82 %) et environ une femme sur 2 (48 %) ont déclaré avoir protégé leur dernière relation sexuelle avec leur partenaire régulier. Ces proportions sont de 48 % et 18 % respectivement pour les hommes et les femmes en milieu rural.

Par rapport à ce qui précède et contrairement à ce quoi on se serait attendu, les niveaux d'utilisation du condom apparaissent relativement moins élevés avec un partenaire occasionnel qu'avec un partenaire régulier. Ce qui accroît inexorablement le niveau d'exposition du risque d'infection et de transmission du



VIH/SIDA. En effet, d'après le graphique 3, 73 % des hommes et 20 % des femmes en milieu urbain contre respectivement 31 % des hommes et 17 % des femmes en milieu rural ont déclaré avoir protégé leur dernier acte sexuel avec un partenaire occasionnel.

Il est aussi analysé chez les personnes ne vivant pas en union, le recours au condom lors du dernier rapport sexuel en échange de l'argent. Globalement très peu d'individus (5 femmes et 16 hommes) ont déclaré avoir eu de rapport sexuel contre de l'argent ou des cadeaux. Parmi eux seulement 3 femmes et 5 hommes ont déclaré avoir protégé leur rapport sexuel. Ainsi, la faiblesse des effectifs n'ont pas permis des analyses plus poussées.

3.1.3 – Utilisation du préservatif pour prévenir le VIH/SIDA

Le SIDA constitue pour cette fin de siècle l'un des défis majeurs de la santé de la reproduction. Il fait partie des premières causes de mortalité. En Afrique, le principal mode de contamination de cette maladie est le rapport hétérosexuel. La proportion des individus ayant déjà utilisé le préservatif pour éviter d'attraper le VIH/SIDA est ainsi un des indicateurs de mesure aussi bien du niveau de prise de conscience du fléau par la population sexuellement active que de la lutte contre sa propagation.

Dans les paragraphes qui suivent, il est analysé le recours au condom comme moyen de prévention du VIH/SIDA et de la fréquence de son utilisation lors des rapports sexuels.

- Recours au préservatif comme moyen de prévention de l'infection du VIH/SIDA

Le niveau de protection des rapports sexuels avec un partenaire occasionnel (rapport sexuel très risqué) apparaît moins élevé qu'avec un partenaire régulier.

C'est la même observation qui se dégage chez les hommes comme chez les femmes et en ville comme en campagne.

Ce recours sera appréhendé à partir de la proportion des enquêtés qui ont déclaré avoir déjà utilisé le préservatif au cours de leur vie sexuelle pour se protéger contre la contamination du virus du SIDA. La prise de conscience de la gravité de la maladie semble plus effective en milieu urbain qu'en milieu rural d'une part et chez les hommes que chez les femmes d'autre part (tableau 7). En effet, un peu plus de 3 hommes sur 5 (64 %) contre 1 femme sur 4 (25 %) en milieu urbain et environ 1 homme sur 5

(22 %) et moins d'1 femme sur 20 (3 %) en milieu rural ont déclaré avoir au moins une fois déjà utilisé le condom contre l'infection du SIDA.

On remarque par ailleurs qu'il existe une relation entre le recours au condom pour lutter contre la contamination du VIH et l'âge, le statut socio-économique, le niveau d'instruction, la parité atteinte et le nombre de partenaires sexuels. Par rapport à l'âge, l'utilisation du condom pour prévenir le VIH/SIDA est plus prononcée chez les jeunes générations que chez les âgés. Il en est de même pour les personnes instruites parmi lesquelles on note une protection plus élevée. Ainsi, au moins 7 hommes du niveau secondaire ou plus sur 10 (80 % en milieu urbain et 70 % en milieu rural) et au moins 4 femmes du même niveau d'études sur 10 (52 % en milieu urbain et 42 % en milieu rural) ont déclaré avoir déjà protégé leur relation sexuelle pour éviter d'attraper le VIH/SIDA.

Enfin, on remarque une tendance à se protéger lors des rapports sexuels contre la transmission du virus du SIDA chez les individus qui estiment que leur risque d'attraper le VIH est moyen ou élevé.

- Régularité de l'utilisation du préservatif

Lors de l'enquête, il a par ailleurs été demandé aux individus s'ils utilisent «le condom de temps en temps, souvent ou à chaque rapport sexuel». Le tableau 8 révèle les proportions des hommes et des femmes sexuellement actifs qui ont déclaré utiliser souvent ou toujours le condom. Dans l'ensemble, les mêmes tendances observées précédemment se confirment. Les individus utilisent moins fréquemment le préservatif en milieu rural qu'en milieu urbain. Par ailleurs, quel que soit le milieu de résidence, les femmes recourent moins régulièrement au condom par rapport aux hommes. En milieu urbain, 43 % des hommes contre seulement 13 % des femmes ont déclaré utiliser souvent ou toujours le condom.

La lutte contre l'infection du VIH/SIDA apparaît relativement plus élevée chez les hommes que chez les femmes et en ville qu'en campagne.

Il en est de même entre autres chez les personnes ayant des moyens économiques et les personnes instruites.

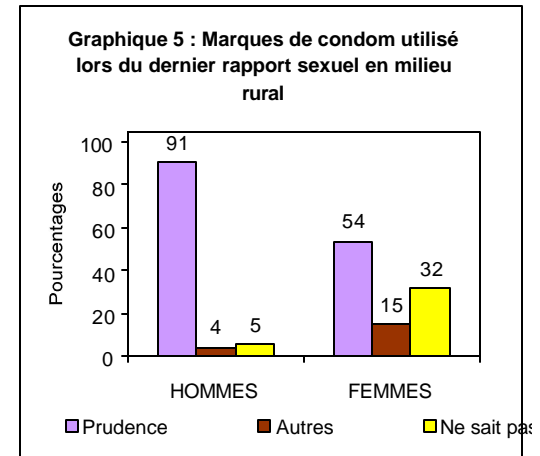
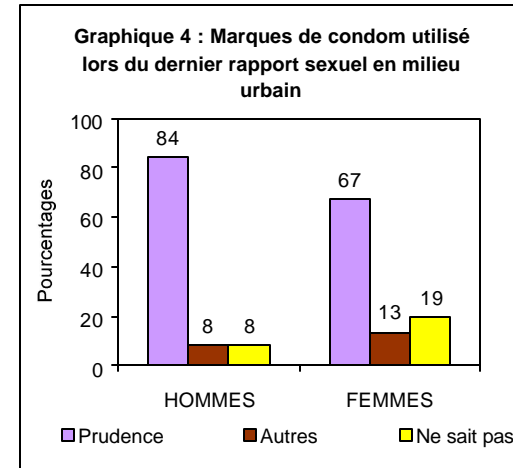
En milieu rural, on a respectivement 9 % des hommes et seulement 1 % des femmes qui ont déclaré ainsi.

3.2 – Marques de préservatif utilisées

La préférence à une marque particulière de préservatif peut être liée à plusieurs facteurs. Elle peut dépendre entre autres facteurs de l'accessibilité financière du client ou de la disponibilité en quantité suffisante de plusieurs marques sur le marché. Il peut s'agir aussi de la connaissance personnelle que le client a de la marque pour l'avoir déjà utilisée dans le passé ou en en avoir déjà entendu parler.

Les graphiques 4 et 5 présentent les proportions des hommes et des femmes sexuellement actifs ayant utilisé un condom lors de leur dernier rapport sexuel selon les marques de condom utilisé en milieu urbain et en milieu rural. La marque de préservatif «Prudence», distribuée par Population Service International (PSI) est de loin la plus utilisée aussi bien en milieu urbain comme en milieu rural et quel que soit le sexe. Plus de la moitié des préservatifs utilisés lors du dernier rapport sexuel serait de marque «Prudence» Ainsi, en milieu urbain (graphique 4), un peu plus de 8 hommes sur 10 (84 %) et 2 femmes sur 3 (67 %) ont déclaré avoir utilisé le condom de marque «Prudence» lors de leur dernière relation sexuelle. En milieu rural (graphique 5), les proportions sont respectivement de 91 % et 54 %.

Par ailleurs, on constate que les femmes semblent beaucoup plus que les hommes ne pas connaître la marque de condom qu'ils ont utilisé lors de leur dernier rapport sexuel. Au moins 2 femmes sur 5 (milieu urbain et rural) ne connaissent pas la marque de condom qu'ils ont utilisé lors de leur dernier rapport sexuel.



IV – Perception du risque d’attraper le VIH/SIDA

La perception qu’un individu a de son propre niveau d’exposition au risque de contamination du virus du SIDA peut influencer sur ses comportements sexuels. Les tableaux 9 et 10 montrent les proportions des individus selon la perception de leur propre niveau de vulnérabilité au risque d’attraper le VIH en milieu urbain et en milieu rural.

Il ressort de ces tableaux une certaine quiétude des individus par rapport au risque d’exposition du virus du SIDA. Dans l’ensemble, la majorité des individus pensent ne pas être véritablement exposé à la contamination du VIH/SIDA. Au moins 7 personnes sur 10 en milieu urbain et rural ont déclaré courir un risque nul ou faible d’être infecté par le virus du SIDA. Les proportions sont respectivement de 77 % et 71 % chez les hommes et chez les femmes en milieu urbain. En milieu rural, elles sont de 80 % et 85 % respectivement.

Ainsi, en milieu urbain, cette quiétude est relativement plus affirmée chez les hommes que chez les femmes. Par contre en milieu rural, c’est la tendance inverse qui est observé.

Par ailleurs, on note plus chez les personnes instruites, une certaine crainte par rapport à l’infection du VIH. Il en est de même chez les individus ayant eu plus d’un partenaire sexuel au cours des 12 derniers mois qui ont précédé l’enquête.

V – Exposition aux mass médias

Outre les moyens de communication interpersonnelle, les moyens de communication de masse tels que la radio, la télévision et la presse écrite sont des canaux qu’utilisent de plus en plus les différents intervenants en matière d’information et d’éducation de la population. Afin de toucher le plus grand nombre d’individus possibles, il est important d’avoir une idée précise de la population régulièrement exposée aux messages diffusés par ces trois médias. Lors de l’enquête, il a été demandé aux hommes et aux femmes s’ils écoutent chaque jour la radio, regardent chaque semaine la télévision ou s’ils lisent hebdomadairement le journal.

De façon générale, les enquêtés paraissent plus exposés à ces supports d’information en ville qu’en campagne (tableaux 11, 12 et 13). Parmi ces médias, la télévision et la radio sont les plus suivies. L’exposition est variable selon le milieu de résidence. La télévision est relativement plus suivie en milieu urbain tandis que la radio l’est plus en milieu rural. En effet, près de 7 hommes sur 10 (69 %) et 6 femmes sur 10 (58 %) ont déclaré en milieu urbain regarder chaque semaine la télévision contre respectivement 6 hommes sur 10 (62 %) et

2 femmes sur 5 (40 %) qui ont déclaré écouter chaque jour la radio. En milieu rural, les proportions sont respectivement de 9 % et 4 % pour la télévision contre 34 % et 13 % pour l'écoute de la radio. En ce qui est de la lecture des journaux, elle est relativement faible en milieu urbain et négligeable en milieu rural.

CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

Cette étude avait pour objectifs d'estimer le niveau d'utilisation du condom et d'analyser les comportements sexuels de la population burkinabé en âge de procréer selon le milieu de résidence.

Il ressort des analyses qu'au Burkina Faso, l'entrée en vie sexuelle est plus précoce chez les femmes que chez les hommes. Cette précocité d'entrée en vie sexuelle les expose donc très tôt aux différents risques liés à la sexualité telles que les grossesses précoces et non désirées et les maladies sexuellement transmissibles et le SIDA. Toute chose qui doit interpeller les différents intervenants dans le domaine de la santé de la reproduction. Et ceci d'autant plus qu'on observe de nos jours de plus en plus un léger rajeunissement de l'âge au premier au rapport sexuel selon les générations.

Par contre, on observe des tendances inverses de l'entrée en activité sexuelle selon le niveau d'instruction atteint chez les hommes et chez les femmes. L'étude montre en effet que les hommes instruits (niveau d'instruction primaire et secondaire ou plus) débuteraient leur vie sexuelle plus tôt que les sans instruction. Chez les femmes, particulièrement en milieu urbain, c'est la tendance inverse. En milieu rural, l'âge au premier rapport sexuel ne varie guère en fonction du niveau d'instruction.

Par ailleurs, les analyses révèlent une activité sexuelle relativement importante chez les femmes et chez les hommes au cours des 12 derniers de l'enquête. C'est en particulier chez ces derniers qu'on note une certaine inclination à déclarer un nombre élevé de partenaires sexuels (deux ou plus) au cours de la même période. Le recours au multipartenariat au cours des 12 derniers mois paraît plus le fait des jeunes et des personnes instruites.

Le niveau relativement élevé de l'activité sexuelle contraste avec le niveau d'utilisation du condom en particulier chez les femmes et en milieu rural. En effet, l'utilisation du préservatif apparaît relativement faible. Est-ce à cause d'un refus de son utilisation au cours des rapports à risque, d'un manque d'information et de sensibilisation de la part des personnes concernées ? Les trois raisons semblent valables. Quand aux femmes, elles sont marginalisées et n'ont pas encore acquis l'autorité nécessaire pour faire imposer l'usage du préservatif lors des rapports sexuels surtout à risque.

Par rapport à la pandémie du VIH/SIDA, des différences importantes de comportement subsistent par rapport à la lutte contre sa propagation, entre les femmes et les hommes d'une part et entre le milieu urbain et le milieu rural d'autre part. En ce qui concerne le niveau

d'instruction, les personnes non-instruites, surtout les femmes restent en marge de cette lutte. En effet, très peu d'individus de cette catégorie sociale ont déjà eu recours au préservatif pour éviter l'infection du VIH/SIDA au cours de leur vie sexuelle.

Dans l'ensemble, les hommes qui sont les premiers utilisateurs du préservatif commencent à être mieux sensibiliser. Les résultats obtenus en milieu urbain incitent à continuer les efforts. L'éducation des femmes pour préserver leur santé et leur autonomie vis-à-vis des hommes pourraient les amener à une plus grande utilisation des condoms en obligeant par exemple les hommes à s'y soumettre en cas de rapport sexuel à risque.

Le marché de préservatif burkinabé semble dominer par la marque «Prudence», distribuée par Population Service International (PSI). Cette marque apparaît comme la plus utilisée lors du dernier rapport sexuel, aussi bien par les hommes que par les femmes et en milieu urbain comme en milieu rural. Ce résultat témoigne probablement du fait qu'elle est la marque qui bénéficie d'un programme de marketing social le plus élaboré. Les efforts accomplis jusqu'à présent doivent être poursuivis pour maintenir la tendance.

Par rapport aux canaux d'information, la radio et la télévision apparaissent comme les principales sources d'information de la population burkinabé. Toutefois, ces deux médias sont différemment suivis selon le milieu de résidence. La radio est plus écoutée en milieu rural tandis que les émissions télévisées sont plus suivies en milieu urbain.

Les moyens économiques expliqueraient la préférence des sources d'information selon le milieu de résidence. Le poste téléviseur engendrant un coût financier (achat et consommation énergétique) plus important que le poste radio, serait moins suivi en milieu rural. Ce résultat est très important car il permet précisément aux différents programmes en matière de population d'adapter les campagnes d'information et de sensibilisation en fonction du media privilégié par chaque milieu de résidence.

Ainsi, de ces principaux résultats, il résulte quelques recommandations :

- Elaborer des programmes d'information et de sensibilisation sur les conséquences d'une sexualité précoce qui doivent en priorité cibler :
 - ➔ la population féminine sexuellement inactive et celle rurale en particulier
 - ➔ le milieu scolaire ;

- Renforcer les campagnes de sensibilisation sur l'utilisation du condom, surtout :
 - ➔ chez les femmes,
 - ➔ au sein du couple,
 - ➔ en milieu rural;

- Adapter les différents programmes et campagnes d'IEC selon la source d'information privilégiée par chaque milieu de résidence.

BIBLIOGRAPHIE

Anipah, Kodjo, Gora Mboup, Afi Mawuéna Ouro-Gnao, Bassanté Boukpepsi, Pierre Adadé Messan et Rissy Salami-Odjo. *Enquête Démographique et Santé, Togo 1998*. Calverton, Maryland U.S.A : Direction de la Statistique et Macro International Inc.

Attama, Sabine, Michka Seroussi, Alichina Idrissa Kourguéni, Harouna Koché et Bernard Barrère. 1998. *Enquête Démographique et Santé, Niger 1998*. Calverton, Maryland, U.S.A : Care International/Niger et Macro International Inc.

Désiré, Lohé Konaté, Tinga Sinaré, Michka Seroussi. 1994. *Enquête Démographique et Santé, Burkina Faso 1993*. . Calverton, Maryland, U.S.A. : Institut National de la Statistique et de la Démographie et Macro International Inc.

Enquête Démographique et Santé de Côte d'Ivoire (1998-1999) : Rapport provisoire.

Enquête Démographique et Santé Burkina Faso (1998-1999) : Rapport provisoire.

Fotso, Médard, René Ndonou, Paul Roger Libité, Martin Tsafack, Roger Wakou, Aboubakar Ghapoutsas, Samuel Kanga, Pierre Kemgo, Michel Kwekem Fankam, Antoine Kamdoun, Bernard Barrère. 1999. *Enquête Démographique et Santé, Cameroun 1998*. Calverton, Maryland, U.S.A. : Bureau Central des Recensements et des Etudes de Population et Macro International Inc.

Maria Madison, Michel Garenne, Daniel Tarantola, Jean Testa (1994) : Demographic impact of HIV/AIDS in three West-African cities, II Ouagadougou (Preliminary report). Havard School of Public Health, Data for Decision Making Project and African AIDS Research Network, West and Central African Zone.

Boubacar Sow, Stan Becker, Mouhamadou Gueye, Kishimba Ngoy (1998) : Connaissance et utilisation du condom en Afrique Sub-Saharienne. SFPS/Tulane University, Centre d'Etudes et de Recherche sur la Population pour le Développement (CERPOD), Ecole de la Santé Publique de l'Université Johns Hopkins

ANNEXES

Utilisation du condom et comportements sexuels au Burkina Faso, EDS, 1998-1999

Tableau 1* : Age médian au premier rapport sexuel selon le milieu de résidence et le sexe des enquêtés, EDSBF-II (1998-1999)

Caractéristiques socio-démographiques	Milieu urbain				Milieu rural			
	Hommes	N	Femmes	N	Hommes	N	Femmes	N
Niveau d'instruction								
Aucun	20,6	269	17,4	752	20,2	1554	17,3	4488
Primaire	19,7	172	17,7	367	20,0	226	17,4	276
Secondaire ou +	19,1	357	18,9	532	19,1	63	17,0	30
Statut matrimonial								
Mariés	20,4	352	17,5	1011	20,1	1132	17,2	4067
Célibataires	19,0	439	19,2	577	20,7	689	21,6	637
Divorcés/Veufs	NC**	-	17,4	63	NC**	-	17,1	93
Ensemble	19,9	798	17,8	1651	20,2	1843	17,3	4794

Note : * Calculé par la procédure «Survival» de SPSS, l'âge médian est estimé dans ce tableau sur la base d'effectifs non pondérés.

** NC : Non considéré : les effectifs sont trop faibles pour être considérés. Le seuil d'effectif retenu est 25.

Tableau 2 : Pourcentages des hommes et des femmes ayant eu leur premier rapport sexuel avant 15 ans, 20 ans et 25 ans et pourcentages des hommes et des femmes n'ayant jamais eu des rapports sexuels en milieu urbain, EDSBF-II (1998-1999)

Groupes d'âge	Avant déjà eu de rapport sexuel avant l'âge exact						N'ayant jamais eu de rapport sexuel	
	15		20		25		%	N
	%	N	%	N	Proportions	N		
HOMMES								
15 - 19	11,5	138	-	-	-	-	64,0	138
20 - 24	8,7	114	60,9	114	-	-	20,9	114
25 - 29	6,5	93	50,0	93	90,2	93	7,6	93
30 - 34	6,8	67	54,2	67	93,2	67	1,7	67
35 ou +	1,9	169	36,7	169	79,1	169	0,6	169
Total	6,9	581	46,5	443	79,9	329	21,7	581
FEMMES								
15 - 19	7,5	310	-	-	-	-	62,0	310
20 - 24	6,9	232	76,5	232	-	-	11,1	232
25 - 29	5,5	161	81,5	161	96,6	161	2,1	161
30 - 34	8,5	131	87,3	131	97,5	131	0,0	131
35 ou +	6,9	252	85,3	252	97,7	252	0,0	252
Total	7,1	1086	82,1	776	96,3	544	21,6	1086

Utilisation du condom et comportements sexuels au Burkina Faso, EDS, 1998-1999

Tableau 3 : Pourcentages des hommes et des femmes ayant eu leur premier rapport sexuel avant 15 ans, 20 ans et 25 ans et pourcentages des hommes et des femmes n'ayant jamais eu des rapports sexuels en milieu rural, EDSBF-II (1998-1999)

Groupes d'âge	Ayant déjà eu de rapport sexuel avant l'âge exact						N'ayant jamais eu de rapport sexuel	
	15		20		25		%	N
	%	N	%	N	%	N		
HOMMES								
15 – 19	6,8	461	-	-	-	-	74,2	461
20 – 24	7,5	281	48,7	281	-	-	34,1	281
25 – 29	9,1	281	56,4	281	85,9	281	10,0	281
30 – 34	3,1	242	52,6	242	90,8	242	2,6	242
35 ou +	1,7	795	39,7	795	81,7	795	0,3	795
Total	4,8	2060	42,1	1599	76,3	1318	24,0	2060
FEMMES								
15 – 19	13,4	1134	-	-	-	-	48,5	1134
20 – 24	12,0	927	96,2	927	-	-	1,7	927
25 – 29	11,2	894	93,4	894	99,8	894	0,0	894
30 – 34	11,0	719	94,7	719	99,9	719	0,0	719
35 ou +	8,6	1685	94,1	1685	99,6	1685	0,1	1685
Total	11,0	5359	94,5	4225	99,7	3298	11,2	5359

Tableau 4 : Pourcentages des hommes et des femmes ayant déclaré avoir eu des rapports sexuels au cours des 12 douze derniers mois précédant l'enquête selon le milieu de résidence, EDSBF-II (1998-1999)

Milieu de résidence	HOMMES		FEMMES	
	%	N	%	N
Urbain	70,4	581	68,5	1086
Rural	67,2	2060	68,4	5359
Ensemble	67,9	2641	68,4	6445

Utilisation du condom et comportements sexuels au Burkina Faso, EDS, 1998-1999

Tableau 5 : Pourcentages des hommes et des femmes ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois selon le nombre de partenaires et certaines caractéristiques socio-démographiques en milieu urbain, EDSBF-II (1998-1999)

Caractéristiques socio-démographiques	HOMMES				FEMMES			
	Nombre de partenaires sexuels			N	Nombre de partenaires sexuels			N
	0	1	2 ou plus		0	1	2 ou plus	
Groupes d'âge								
15 – 19	72,5	14,5	13,0	138	65,5	31,3	3,2	310
20 – 24	31,9	39,8	28,3	114	16,8	80,2	3,0	232
25 – 29	16,1	60,2	23,7	93	3,7	93,8	2,5	161
30 – 34	6,1	83,3	10,6	67	3,1	95,4	1,5	131
35 ou +	1,8	95,9	2,4	169	9,5	88,9	1,6	252
Statut socio-économique								
Faible	19,6	66,7	13,7	51	19,4	78,2	2,4	124
Moyen	28,6	57,6	13,8	291	23,9	74,1	2,1	529
Elevé	27,5	56,7	15,9	233	28,9	68,2	2,8	425
Niveau d'instruction								
Aucun	18,7	71,7	9,6	128	17,7	81,1	1,2	509
Primaire	22,4	60,8	16,8	125	30,5	65,7	3,8	236
Secondaire ou +	36,4	46,5	17,1	258	33,1	63,3	3,5	341
Statut matrimonial								
Mariés	0,0	100,0	0,0	253	0,0	100,0	0,0	670
Célibataires	48,8	26,4	24,8	322	64,9	30,3	4,8	377
Divorcés/Veufs	-	-	-	NC**	79,5	0,0	20,5	39
Parité								
Aucun	47,0	30,0	2,3	330	57,3	38,5	4,2	405
1 – 2	2,8	90,7	6,5	107	6,9	91,6	1,5	273
3 ou +	0,7	98,6	0,7	144	6,1	92,4	1,5	408
Perception du risque d'infection du VIH/SIDA								
Aucun	46,3	40,5	13,2	121	36,4	61,3	2,3	301
Faible	24,5	62,6	12,9	326	21,4	76,6	2,0	453
Moyen	17,9	64,2	17,9	67	22,6	75,3	2,1	146
Elevé	15,6	64,1	20,3	64	15,4	80,2	4,2	162
Ensemble	27,4	58,3	14,3	581	25,4	72,2	2,4	1086

Utilisation du condom et comportements sexuels au Burkina Faso, EDS, 1998-1999

Tableau 6 : Pourcentages des hommes et des femmes ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 dernier mois selon le nombre de partenaires, la perception du risque d'infection du VIH/SIDA et certaines caractéristiques socio-démographiques en milieu rural, EDSBF-II (1998-1999)

Caractéristiques socio-démographiques	HOMMES				FEMMES			
	Nombre de partenaires sexuels				Nombre de partenaires sexuels			
	0	1	2 ou plus	N	0	1	2 ou plus	N
Groupes d'âge								
15 – 19	76,6	13,4	10,0	461	49,6	47,5	2,9	1134
20 – 24	40,2	44,5	15,3	281	2,6	97,2	0,2	927
25 – 29	13,2	77,2	9,6	281	1,1	98,8	0,1	894
30 – 34	4,5	82,6	2,6	242	1,5	98,3	0,1	719
35 ou +	1,6	97,7	0,6	795	3,5	95,8	0,7	1685
Statut socio-économique								
Faible	25,6	68,4	5,9	1821	12,5	86,7	0,8	4766
Moyen	23,8	68,6	7,6	224	12,1	80,1	1,8	569
Elevé	77,8	11,1	-	NC**	20,0	80,0	-	NC**
Niveau d'instruction								
Aucun	23,3	71,1	5,6	1744	11,6	87,6	0,8	5022
Primaire	35,5	56,9	7,7	248	24,3	74,3	1,3	304
Secondaire ou +	47,8	34,8	17,4	69	30,3	57,6	12,1	33
Statut matrimonial								
Mariés	0,0	100,0	0,0	1272	0,0	100,0	0,0	4547
Célibataires	66,9	17,5	15,6	763	81,8	13,7	4,5	710
Divorcés/Veufs	64,0	0,0	36,0	26	84,3	0,0	15,7	102
Parité								
Aucun	61,6	24,5	13,9	837	56,4	40,0	3,5	1020
1 – 2	0,7	97,3	2,0	298	1,7	98,1	0,3	1192
3 ou +	1,0	98,4	0,6	925	2,3	97,5	0,3	3148
Perception du risque d'infection du VIH/SIDA								
Aucun	38,9	55,8	5,3	437	14,9	84,4	0,7	1716
Faible	22,3	70,6	7,0	1124	6,8	92,5	0,8	2057
Moyen	9,1	84,1	6,9	276	6,7	91,3	2,0	299
Elevé	8,9	84,6	6,5	123	7,6	90,5	2,0	358
Ensemble	25,6	68,2	6,2	2060	12,4	86,7	0,9	5359

Utilisation du condom et comportements sexuels au Burkina Faso, EDS, 1998-1999

Tableau 7 : Pourcentages des hommes et des femmes sexuellement actif ayant déclaré avoir déjà utilisé le condom pour se protéger contre l'infection du VIH/SIDA selon le milieu de résidence et certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSBF-II (1998-1999)

Caractéristiques socio-démographiques	Milieu urbain				Milieu rural			
	Hommes	N	Femmes	N	Hommes	N	Femmes	N
Groupes d'âge								
15 - 19	72,9	49	46,2	118	35,8	120	10,0	589
20 - 24	89,9	90	39,1	207	38,3	188	3,8	911
25 - 29	84,9	87	27,4	157	38,5	257	2,6	894
30 - 34	61,5	65	15,2	131	28,3	237	2,4	718
35 ou +	38,6	166	8,3	252	9,0	792	1,1	1681
Statut socio-économique								
Faible	42,9	43	12,4	105	21,6	1410	3,0	4263
Moyen	60,2	226	20,7	434	29,0	176	4,5	507
Elevé	74,6	182	35,8	321	-	NC**	0,0	NC**
Niveau d'instruction								
Aucun	42,8	166	9,0	444	19,4	1380	2,5	4532
Primaire	69,6	102	29,2	178	34,5	172	12,0	234
Secondaire ou +	80,3	188	52,0	244	69,8	43	42,3	27
Statut matrimonial								
Mariés	46,4	251	15,4	669	16,8	1269	2,3	4544
Célibataires	86,4	199	69,0	158	47,5	300	29,3	147
Divorcés/veufs	NC**	-	20,0	39	8,0	26	3,9	102
Parité								
Aucun	84,5	207	55,1	186	41,6	372	13,3	457
1 - 2	63,2	106	28,9	273	27,5	298	3,7	1190
3 ou +	35,2	143	9,3	409	13,1	924	1,5	3145
Nombre de partenaires (12 derniers mois)								
0	62,2	37	25,9	57	21,9	65	1,9	105
1	57,9	336	23,9	782	19,0	1402	2,8	4639
2 ou +	91,5	82	66,7	26	59,4	128	36,7	48
Perception du risque d'infection du VIH/SIDA								
Aucun	55,4	74	-	NC**	13,4	277	2,0	1504
Faible	61,9	259	24,6	378	22,1	913	4,9	1940
Moyen	72,6	62	30,0	120	31,5	260	3,8	286
Elevé	78,0	59	31,7	142	31,0	114	4,1	339
Ensemble	64,3	456	25,3	866	22,4	1594	3,2	4792

Utilisation du condom et comportements sexuels au Burkina Faso, EDS, 1998-1999

Tableau 8 : Pourcentages des hommes et des femmes sexuellement actifs utilisant toujours ou souvent le condom par milieu de résidence et selon certains caractéristiques socio-démographiques, EDSBF-II (1998-1999)

Caractéristiques socio-démographiques	Milieu urbain				Milieu rural			
	Hommes	N	Femmes	N	Hommes	N	Femmes	N
Groupes d'âge								
15 - 19	65,3	49	29,6	118	20,0	120	4,4	589
20 - 24	67,4	90	22,2	207	25,6	188	0,4	911
25 - 29	62,8	87	8,2	157	15,9	257	0,5	894
30 - 34	33,3	65	5,3	131	8,0	237	0,6	718
35 ou +	17,4	166	3,2	252	1,3	792	0,4	1681
Statut socio-économique								
Faible	30,2	43	6,7	105	8,4	1410	0,8	4263
Moyen	40,7	226	11,0	434	12,5	176	1,8	507
Elevé	48,6	182	17,1	321	-	NC**	-	NC**
Niveau d'instruction								
Aucun	25,2	166	3,8	444	7,0	1380	0,8	4532
Primaire	45,1	102	12,4	178	12,2	172	2,1	234
Secondaire ou +	57,3	188	28,7	244	54,8	43	22,2	27
Statut matrimonial								
Mariés	20,8	251	4,7	669	3,5	1269	0,4	4544
Célibataires	69,9	199	46,2	158	32,1	300	16,3	147
Divorcés/veufs	-	NC**	10,0	39	0,0	26	3,9	102
Parité								
Aucun	67,2	207	34,6	186	25,5	372	5,9	457
1 - 2	33,0	106	12,4	273	7,0	298	0,5	1190
3 ou +	14,8	143	2,4	409	2,6	924	0,4	3145
Nombre de partenaires (12 derniers mois)								
0	50,0	37	15,6	57	12,4	65	1,0	105
1	35,3	336	11,5	782	6,0	1402	0,6	4639
2 ou +	70,7	82	37,0	26	38,8	128	30,0	48
Perception du risque d'infection du VIH/SIDA								
Aucun	37,8	74	-	NC**	6,1	277	0,8	1504
Faible	41,3	259	12,4	378	10,1	913	1,5	1940
Moyen	48,4	62	15,0	120	8,8	260	0,6	286
Elevé	50,0	59	15,5	142	8,8	114	0,6	339
Ensemble	43,0	456	12,7	866	8,9	1594	0,9	4792

Utilisation du condom et comportements sexuels au Burkina Faso, EDS, 1998-1999

Tableau 9 : Pourcentages des hommes et des femmes selon le niveau de perception de leur risque de contracter le VIH/SIDA et selon quelques caractéristiques socio-démographiques en milieu urbain, EDSBF-II (1998-1999)

Caractéristiques socio-démographiques	HOMMES					FEMMES				
	Perception du risque d'infection du VIH/SIDA					Perception du risque d'infection du VIH/SIDA				
	Aucun	Faible	Moyen	Elevé	N	Aucun	Faible	Moyen	Elevé	N
Groupes d'âge										
15 - 19	36,5	51,1	7,3	5,1	138	38,7	37,0	12,2	12,1	310
20 - 24	17,5	54,4	14,1	14,0	114	24,9	43,7	16,2	15,2	232
25 - 29	15,1	60,2	12,9	11,8	93	23,3	40,3	16,3	20,1	161
30 - 34	14,7	54,4	14,7	16,2	67	19,4	45,0	14,0	21,6	131
35 ou +	16,7	60,1	11,4	11,8	169	26,7	49,0	11,7	12,6	252
Statut socio-économique										
Faible	12,0	80,0	6,0	2,0	51	35,9	42,7	12,0	9,4	124
Moyen	23,8	52,8	11,7	11,7	291	29,0	45,1	11,6	14,3	529
Elevé	19,4	56,0	12,5	12,1	233	25,9	39,9	17,1	17,1	425
Niveau d'instruction										
Aucun	21,8	57,9	11,7	8,6	198	32,0	44,7	11,0	12,2	509
Primaire	20,3	58,5	9,8	11,4	125	25,9	45,3	15,9	12,9	236
Secondaire ou +	20,5	54,3	12,4	12,8	258	24,8	37,8	16,2	21,2	341
Parité										
Aucun	25,8	52,6	11,3	10,3	837	32,2	40,4	13,0	14,4	405
1 - 2	14,2	60,4	13,2	12,3	298	24,2	44,2	16,0	15,6	273
3 ou +	14,8	62,7	10,5	12,0	925	27,6	43,6	12,9	15,9	408
Nombre de partenaires (12 derniers mois)										
0	35,4	50,6	7,6	6,4	159	41,5	36,6	12,5	9,4	276
1	14,5	60,5	12,8	12,2	338	24,0	44,9	14,3	16,8	784
2 ou +	19,3	50,6	14,5	15,6	83	26,9	34,6	11,2	26,8	26
Ensemble	20,9	56,4	11,6	11,1	581	28,3	42,7	13,7	15,3	1086

Utilisation du condom et comportements sexuels au Burkina Faso, EDS, 1998-1999

Tableau 10 : Pourcentages des hommes et des femmes selon le niveau de perception de leur risque de contracter le VIH/SIDA et selon quelques caractéristiques socio-démographiques en milieu rural, EDSBF-II (1998-1999)

Caractéristiques socio-démographiques	HOMMES					FEMMES				
	Perception du risque d'infection du VIH/SIDA					Perception du risque d'infection du VIH/SIDA				
	Aucun	Faible	Moyen	Elevé	N	Aucun	Faible	Moyen	Elevé	N
Groupes d'âge										
15 - 19	35,9	53,8	6,1	4,2	461	48,5	39,7	5,3	6,5	1134
20 - 24	25,8	58,8	10,5	4,9	281	35,6	47,3	8,4	8,7	927
25 - 29	13,5	60,7	17,8	8,0	281	36,1	47,5	8,4	8,0	894
30 - 34	11,6	59,1	18,5	10,8	242	34,6	47,8	8,4	9,2	719
35 ou +	20,4	56,9	16,9	5,8	795	38,1	48,7	5,1	8,1	1685
Statut socio-économique										
Faible	22,5	56,9	14,1	6,5	1821	38,6	46,6	6,6	8,2	4766
Moyen	21,3	59,7	14,7	4,3	224	39,6	44,9	7,2	8,3	569
Elevé	11,1	88,9	0,0	0,0	NC**	60,0	20,0	20,0	0,0	NC**
Niveau d'instruction										
Aucun	22,0	57,2	14,4	6,4	1744	39,3	46,5	6,5	7,7	5022
Primaire	20,5	58,6	14,3	6,6	248	31,7	46,6	8,9	12,8	304
Secondaire ou +	35,3	55,9	7,4	1,4	69	21,2	42,4	18,2	18,2	33
Parité										
Aucun	28,9	57,2	9,3	4,6	837	48,2	39,3	6,4	6,1	1020
1 - 2	15,9	57,2	16,2	10,7	298	37,7	45,1	8,1	9,1	1192
3 ou +	18,8	57,4	17,4	6,4	925	36,6	48,9	6,3	8,2	3148
Nombre de partenaires (12 derniers mois)										
0	37,2	54,9	5,5	2,4	527	57,8	31,5	4,5	6,2	666
1	17,8	57,8	16,9	7,5	1405	36,7	48,2	6,9	8,2	4644
2 ou +	17,8	61,2	14,7	6,3	128	29,3	39,0	14,6	17,1	48
Ensemble	22,3	57,3	14,1	6,3	2060	38,7	46,4	6,7	8,2	5359

Utilisation du condom et comportements sexuels au Burkina Faso, EDS, 1998-1999

Tableau 11 : Pourcentages des hommes et des femmes ayant déclaré écouter la radio chaque jour selon le milieu de résidence et certaines caractéristiques, EDSBF-II (1998-1999)

Caractéristiques socio-démographiques	URBAIN				RURAL			
	Hommes	N	Femmes	N	Hommes	N	Femmes	N
Groupes d'âge								
15 - 19	39,9	138	30,7	310	18,4	461	11,2	1134
20 - 24	66,7	114	45,7	232	37,9	281	15,2	927
25 - 29	68,8	93	45,3	161	41,8	281	12,5	894
30 - 34	62,7	67	47,3	131	44,6	242	14,3	719
35 ou +	74,0	169	40,1	252	35,1	795	12,3	1685
Statut socio-économique								
Faible	51,0	51	27,6	124	32,5	1821	12,4	4766
Moyen	61,0	291	38,0	529	44,2	224	16,9	569
Elevé	66,1	233	46,9	425	-	NC**	-	NC**
Niveau d'instruction								
Aucun	55,1	198	28,7	509	32,2	1744	12,1	5022
Primaire	64,5	125	44,5	236	39,1	248	23,4	304
Secondaire ou +	66,8	258	54,5	341	54,4	69	39,4	33
Ensemble	62,3	581	40,2	1086	33,8	2060	12,9	5359

Tableau 12 : Pourcentages des hommes et des femmes ayant déclaré regarder la télévision chaque semaine selon le milieu de résidence et certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSBF-II (1998-1999)

Caractéristiques socio-démographiques	URBAIN				RURAL			
	Hommes	N	Femmes	N	Hommes	N	Femmes	N
Groupes d'âge								
15 - 19	81,2	138	72,3	310	13,4	461	5,8	1134
20 - 24	75,4	114	64,2	232	13,5	281	2,8	927
25 - 29	74,5	93	51,6	161	10,0	281	4,0	894
30 - 34	62,7	67	55,0	131	10,7	242	3,8	719
35 ou +	54,4	169	38,5	252	3,1	795	2,0	1685
Statut socio-économique								
Faible	35,3	51	29,8	124	7,4	1821	2,9	4766
Moyen	59,1	291	38,8	529	19,2	224	7,6	569
Elevé	88,4	233	88,5	425	-	NC**	-	NC**
Niveau d'instruction								
Aucun	51,5	198	36,8	509	6,4	1744	2,9	5022
Primaire	63,2	125	66,1	236	18,5	248	10,5	304
Secondaire ou +	85,3	258	82,4	341	30,4	69	30,4	33
Ensemble	69,0	581	57,6	1086	8,7	2060	3,5	5359

Utilisation du condom et comportements sexuels au Burkina Faso, EDS, 1998-1999

Tableau 13 : Pourcentages des hommes et des femmes ayant déclaré lire la presse chaque semaine selon le milieu de résidence et certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSBF-II (1998-1999)

Caractéristiques socio-démographiques	URBAIN				RURAL			
	Hommes	N	Femmes	N	Hommes	N	Femmes	N
Groupes d'âge								
15 - 19	31,2	138	17,1	310	1,1	461	1,0	1134
20 - 24	28,9	114	19,5	232	2,8	281	0,9	927
25 - 29	41,9	93	14,8	161	1,8	281	0,7	894
30 - 34	38,8	67	20,6	131	0,8	242	0,3	719
35 ou +	35,5	169	15,4	252	0,8	795	0,0	1685
Statut socio-économique								
Faible	7,8	51	6,5	124	0,8	1821	0,3	4766
Moyen	31,6	291	9,5	529	5,8	224	2,3	569
Elevé	44,0	233	29,2	425	-	NC**	-	NC**
Niveau d'instruction								
Aucun	5,6	198	0,2	509	0,1	1744	0,0	5022
Primaire	32,0	125	14,8	236	4,0	248	5,3	304
Secondaire ou +	58,5	258	44,6	341	21,7	69	30,3	33
Ensemble	34,8	581	17,2	1086	1,3	2060	0,5	5359

Création de la variable statut socio-économique

La variable statut socio-économique a été calculée à partir des variables suivantes : «la source d’approvisionnement en eau de boisson», «le type de toilette» et la possession des biens durables tels que la télévision, la voiture et le réfrigérateur. Les modalités des deux premières variables figurent dans le tableau ci-dessous, tandis que les trois dernières sont dichotomiques.

Source d’approvisionnement en eau de boisson	Type de toilettes
1.Eau courante dans le logement	1.Chasse d’eau
2.Eau courante en commun	2.Latrine
3.Eau de puits	3.Pas de toilettes
4.Eau de surface	4. Autre
5. Autre	

La variable statut économique distingue le statut «Elevé», «moyen» et «faible».

Est considéré comme ayant un «statut élevé» tout individu ayant déclaré avoir l’eau courante dans son logement ou la partage avec son voisinage mais disposant des toilettes modernes (chasse d’eau) ou une latrine et au moins un bien durable (téléviseur, voiture ou réfrigérateur).

Est considéré comme ayant un «statut moyen» tout individu ayant déclaré avoir l’eau de puits comme eau de boisson, possédé une latrine et ayant au plus deux biens (téléviseur, voiture ou réfrigérateur).

Est considéré comme ayant un «statut faible» tout individu ayant déclaré s’alimenter en eau de surface et qui ne dispose pas de toilettes.