

MESSAGES CLÉS

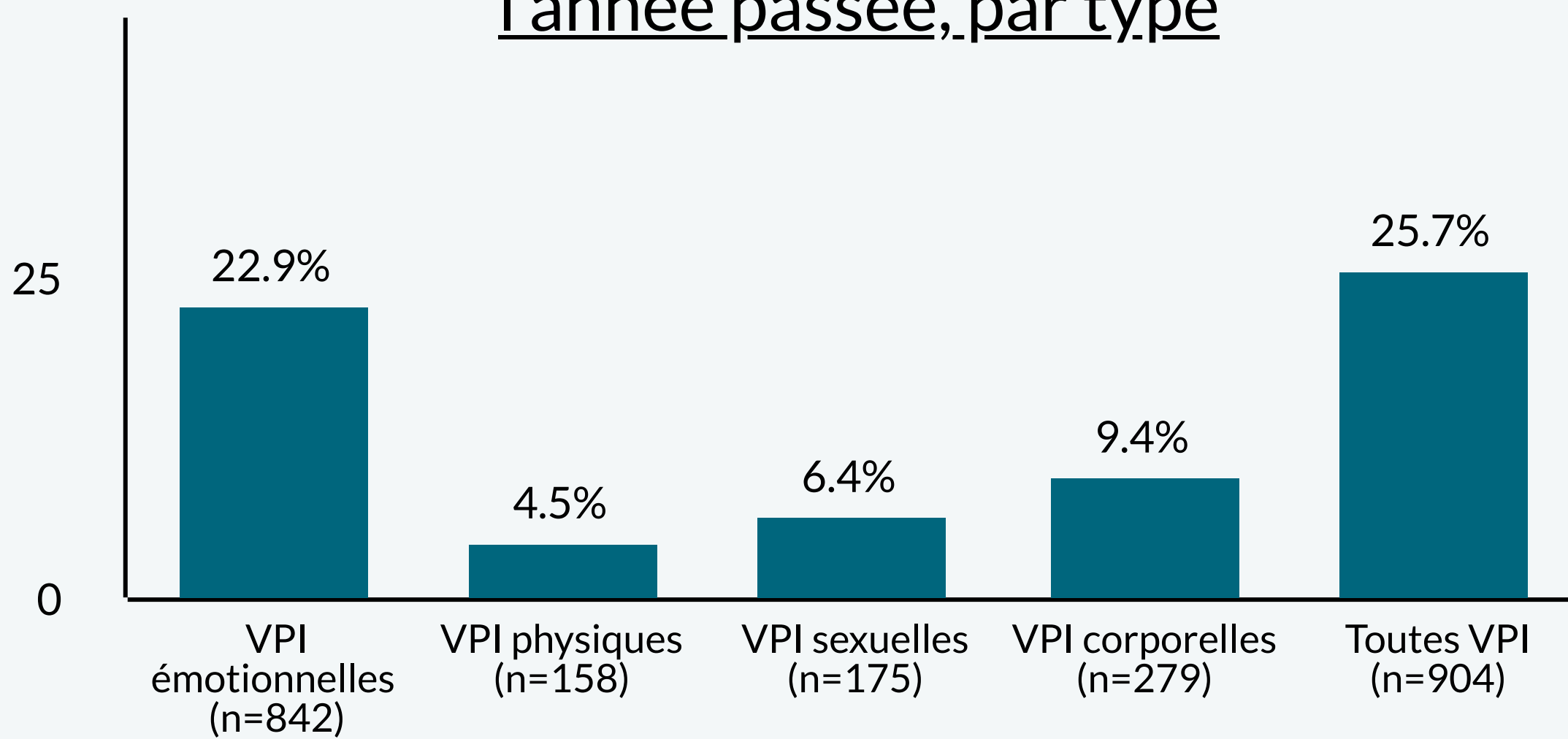
- La violence entre partenaires intimes (VPI) est courante au Burkina Faso, où près d'une femme sur dix ont subi des VPI physiques ou sexuelles l'année dernière.
- De nombreuses femmes qui subissent des violences au sein de leurs ménages subissent aussi des VPI ; 58% des femmes mariées ou en union qui ont fait l'objet de violences par un autre membre de leurs ménages que leurs partenaires ont aussi subi des VPI.
- La recherche d'aide est peu courante chez les femmes rapportant des VPI et des violences au sein du ménage ; moins de 3% des survivantes de violences rapportent avoir recherché de l'aide auprès de services d'aide formels.

PMA AU BURKINA FASO

PMA administre des questionnaires annuels basés sur la population dans le cadre d'enquêtes transversales nationales ou régionalement représentatives des femmes de 15-49 ans. Le questionnaire comportant un module d'enquête intégré sur la violence basée sur le genre (VBG) a été administré au Burkina Faso de décembre 2020 à mars 2021. Les questions portant sur les violences au sein du ménage ont été posées à toutes les femmes (n=4065), tandis que celles sur les VPI n'ont été posées qu'aux femmes mariées ou en union (n=3048). La méthodologie complète de cette enquête est disponible sur www.pmadata.org.

VIOLENCES ENTRE PARTENAIRES INTIMES

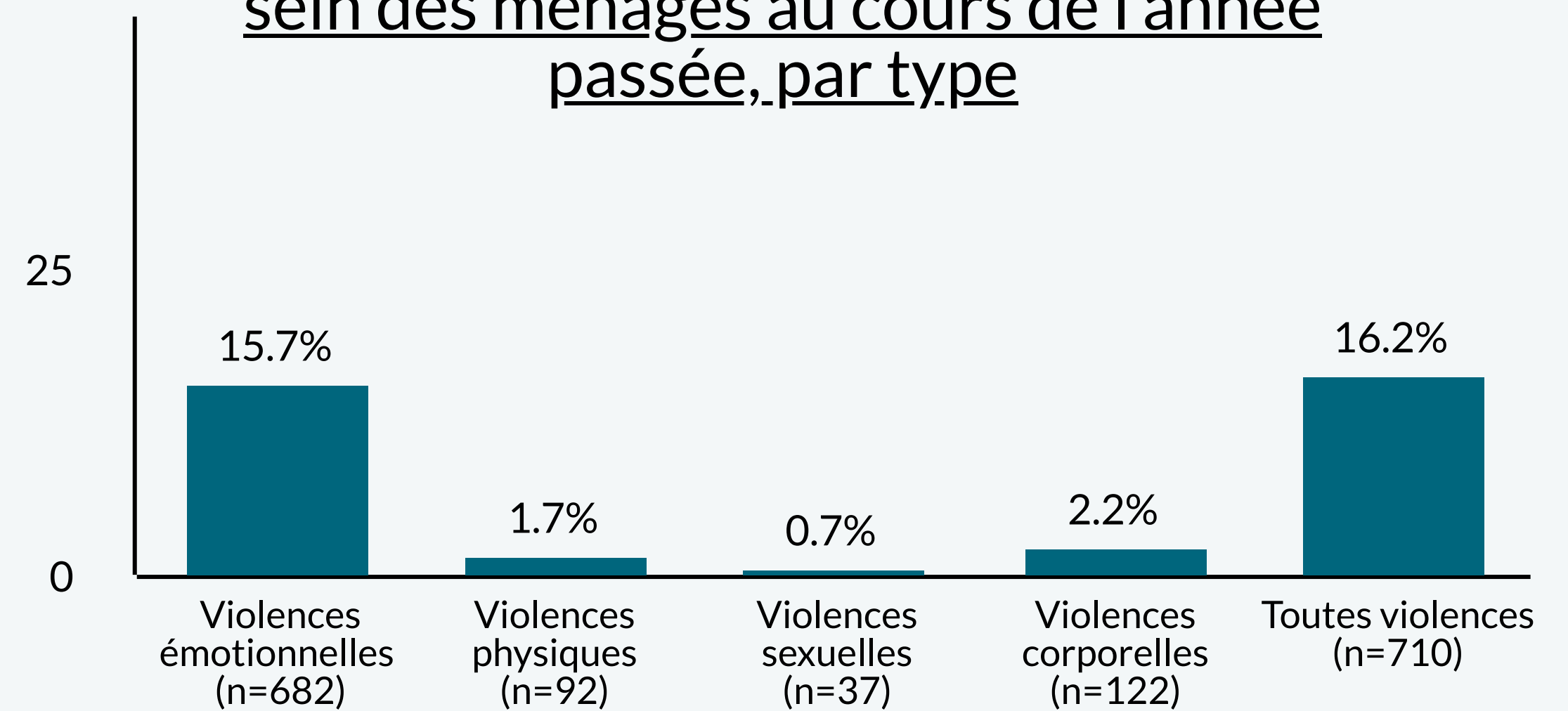
Prévalence des VPI au cours de l'année passée, par type



Les violences corporelles comprennent les violences physiques et sexuelles. Ces catégories ne sont pas mutuellement exclusives. Chez les femmes mariées ou en union (n=3048)

VIOLENCE AU SEIN DU MÉNAGE

Prévalence des violences au sein des ménages au cours de l'année passée, par type

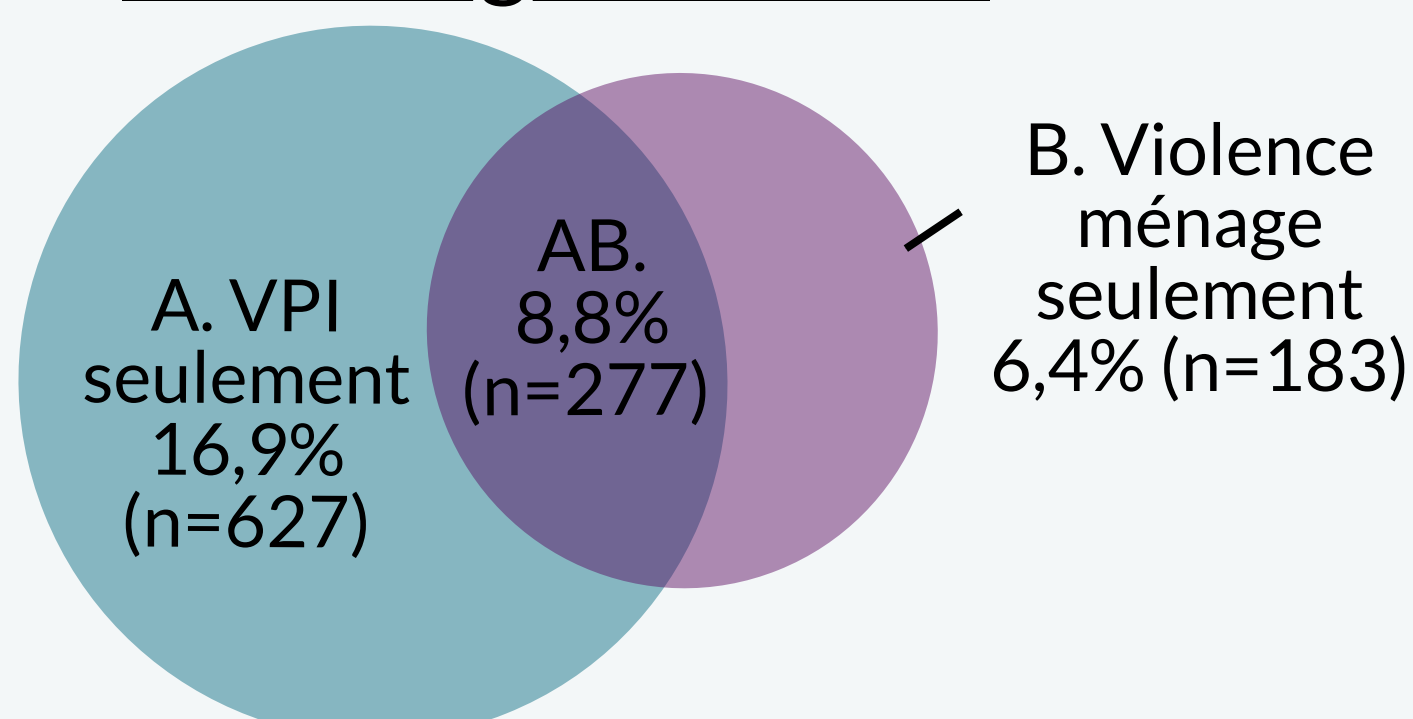


Les violences corporelles comprennent les violences physiques et sexuelles. Ces catégories ne sont pas mutuellement exclusives. Chez toutes les femmes (n=4065)

EXPÉRIENCES CONCOMITANTES

Parmi les femmes mariées ou en union (n=3048), 25,7% ont rapporté avoir subi des VPI l'année dernière et 15,2% des violences au sein de leurs ménages. Parmi celles qui ont subi des violences au sein des ménages, 8,8% ont indiqué avoir subi des VPI en même temps, révélant que 58% des femmes faisant l'objet de violences perpétrées par un autre membre de leurs ménages que leurs partenaires subissent aussi des VPI.

Intersection entre les violences au sein du ménage et les VPI

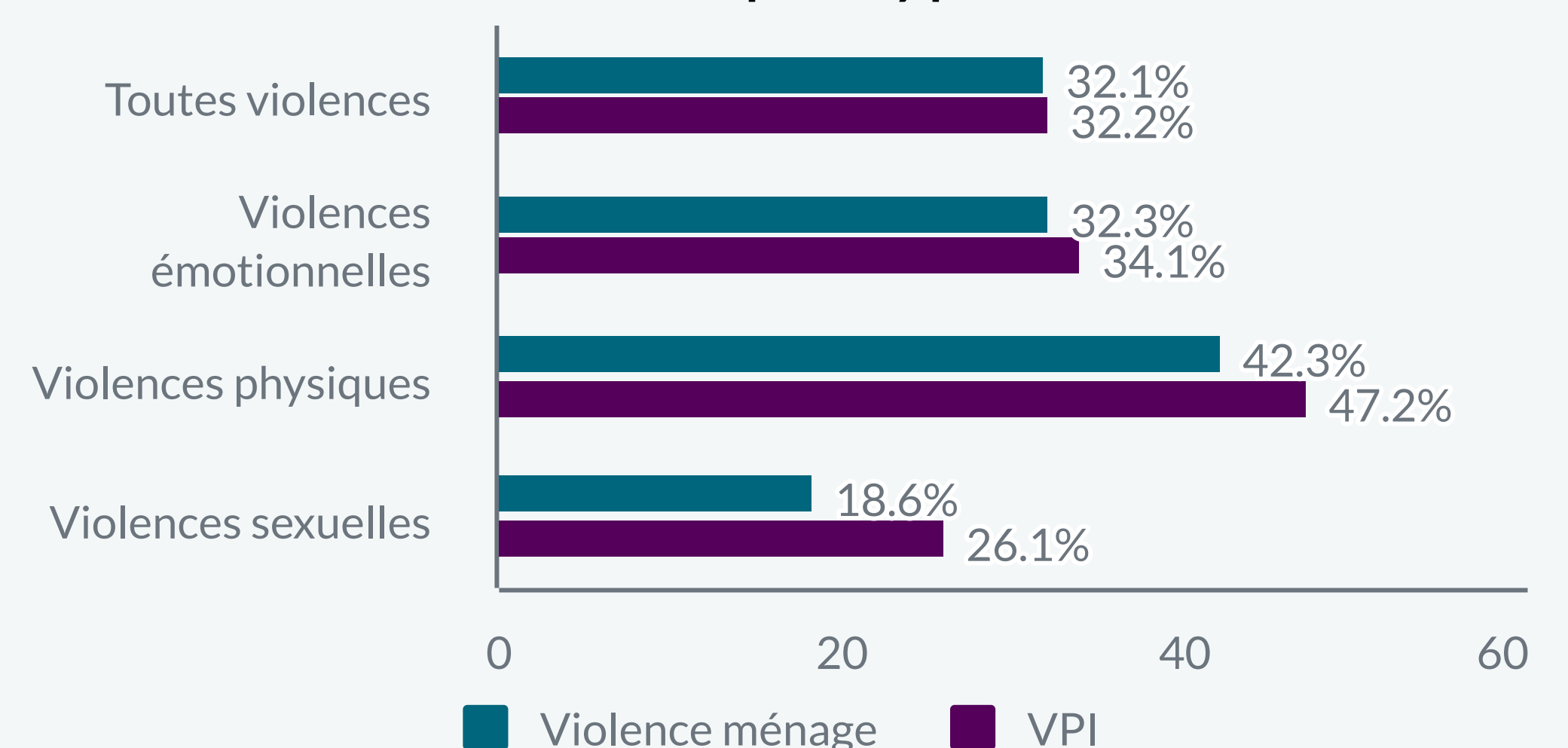


A. Toutes VPI : 25,7% (n=904)
B. Toutes violences au sein du ménage : 15,2% (n=460)
Chez les femmes mariées ou en union (n=3048)

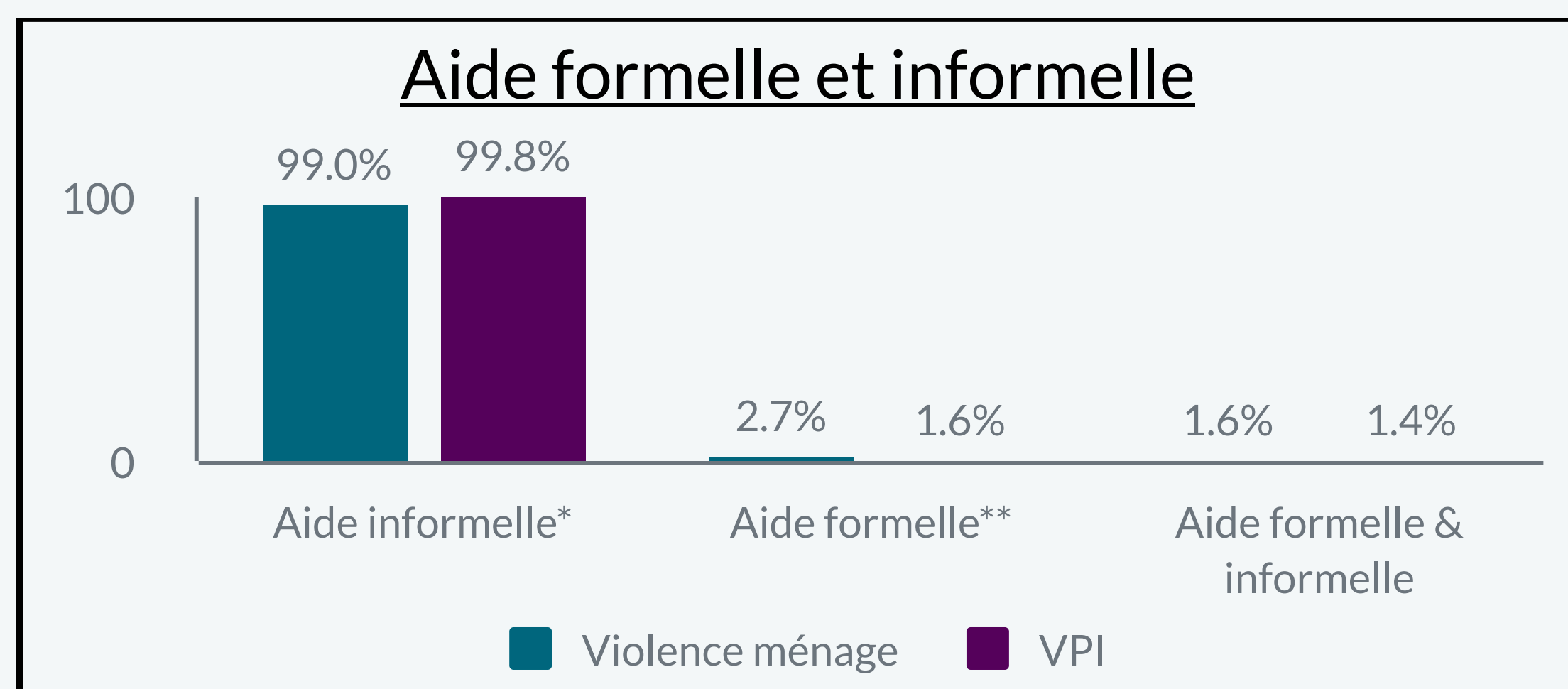
RECHERCHE D'AIDE

La recherche d'aide est plus courante chez les femmes qui rapportent des formes de violences physiques et le moins courante chez celles qui indiquent subir des violences sexuelles. La recherche d'aide est relativement similaire entre les survivantes de violences au sein des ménages et de VPI pour chaque type de violence.

Recherche d'aide par type de violence



Femmes indiquant avoir subi des violences au sein du ménage (n=710)
Femmes indiquant avoir subi des VPI (n=904)



* L'aide informelle comprend sa propre famille, la famille de son conjoint ou partenaire, son partenaire ou conjoint actuel ou son ex-partenaire ou ex-conjoint, son petit ami actuel ou son ex-petit ami, un ou une ami(e), un ou une voisin(e), et les chefs religieux.
 ** L'aide formelle comprend un(e) médecin ou un membre du corps médical, la police, un(e) avocat(e), les services sociaux, les programmes ou lignes téléphoniques d'assistance aux survivantes de violences. Chez les femmes rapportant avoir subi des violences et avoir recherché de l'aide (n=203, échantillon des violences ménages ; n=269, échantillon VPI)

Parmi les femmes ayant subi des violences et ayant rapporté avoir recherché de l'aide, presque toutes se sont tournées vers de l'aide informelle, comme leur famille, leurs ami(e)s et leurs voisin(e)s.

L'aide formelle, qui comprend le corps médical, la police et les programmes d'aide aux survivantes de violences, est rare chez les survivantes de VPI autant que de violences au sein des ménages.

Très peu de femmes ont indiqué avoir contacté à la fois une source de soutien informelle et des services d'assistance formels.

CONCLUSION

- Chez les femmes en âge de procréer au Burkina Faso, 25,7% ont subi des VPI et 16,2% des violences au sein de leurs ménages l'année dernière.
 - 9,4% ont subi des VPI physiques/sexuelles et 2,2% des violences au sein du ménage physiques/sexuelles.
- La plupart des femmes mariées ou en union qui ont indiqué avoir fait l'objet de violences perpétrées par un membre de leurs ménages autre que leurs partenaires intimes l'an dernier ont aussi subi des VPI sur la même période.
- La recherche d'aide est similaire entre les survivantes de violences au sein du ménage et de VPI. La prévalence est plus élevée chez les femmes qui rapportent des violences physiques et la moins élevée chez celles qui indiquent avoir subi des violences sexuelles.
- Les ressources d'aide formelles, comme la police, le corps médical, les conseillers juridiques, les programmes d'aide aux survivantes de violences et les organisations de services sociaux n'ont pas été utilisées par la plupart des femmes.

RECOMMANDATIONS

- Élargir les politiques préventives et la réponse efficace aux VBG, dont les VPI et les violences au sein des ménages.
- Sensibiliser la communauté sur les stratégies centrées sur la femme pour répondre aux VBG, y compris en aidant à la divulgation sécurisée des VBG.
- Intégrer le dépistage des VPI aux services de routine, y compris les soins de santé reproductive, maternelle et infantile, offrant aux femmes l'opportunité de divulguer leurs expériences et d'accéder à plus de soins.
 - Les services doivent minimiser le sentiment de honte et de culpabilité, qui peuvent tous deux dissuader les femmes de parler de leurs expériences et de rechercher de l'aide.
 - Les outils tels que l'aide-mémoire pour les prestataires de santé, dont *Lutter contre la violence entre partenaires intimes et la violence sexuelle à l'encontre des femmes : recommandations cliniques et politiques*¹ de l'Organisation mondiale de la Santé, peuvent servir à standardiser le dépistage et les systèmes de référence.
- Des interventions sont nécessaires pour aider les femmes à être plus en sécurité lorsqu'elles ne peuvent quitter leur relation.

1. Organisation mondiale de la Santé, *Lutter contre la violence entre partenaires intimes et la violence sexuelle à l'encontre des femmes : recommandations cliniques et politiques*. Genève, Suisse : OMS, 2013.

Qu'est-ce que PMA ?

PMA Burkina Faso collecte des informations sur les connaissances, les pratiques et la couverture des services de planification familiale dans 167 zones de dénombrement sélectionnées en utilisant un modèle d'enquête par grappes stratifiées à plusieurs étapes, avec des strates urbaines-rurales. Les résultats sont représentatifs au niveau national et urbain/rural. Les données de la Phase 2 ont été collectées entre décembre 2020 et mars 2021 auprès de 5522 ménages (taux de réponse de 97,9%), 6388 femmes de 15-49 ans (taux de réponse de 93,4%), 241 sites de prestation de santé (taux de réponse de 97,6%) et 966 interviews clientes post-consultation. Pour plus d'informations sur l'échantillonnage et les ensembles de données complets de l'enquête, consultez www.pmadata.org/countries/burkina-faso.

PMA utilise la technologie mobile et travaille avec des enquêtrices résidentes pour administrer des enquêtes permettant une restitution rapide des résultats, pour surveiller les indicateurs clés de santé et planification familiale en Afrique et en Asie. PMA Burkina Faso est dirigée par l'Institut Supérieur des Sciences de la Population à l'Université Joseph Ki-Zerbo, à Ouagadougou, au Burkina Faso. L'Institut Bill & Melinda Gates pour la Population et la Santé de la Reproduction à l'Université de Johns Hopkins et Jhpiego apportent une direction générale au projet. La Fondation Bill & Melinda Gates le finance.

Citation suggérée :

PMA Gender & ISSP. Résultats de la Phase 2, Module sur les violences basées sur le genre, 2022, Baltimore, Maryland, USA & Ouagadougou, Burkina Faso : Institut Bill & Melinda Gates pour la Population et la Santé de la Reproduction, École de Santé Publique Bloomberg de l'Université de Johns Hopkins & Institut Supérieur des Sciences de la Population de l'Université de Joseph Ki-Zerbo.