

# Etude approfondie sur les déterminants de la pratique de l'excision au Burkina Faso

Rapport d'étude

Dr Hermann BADOLO

# TABLE DES MATIERES

Table des matières	1
Sigles et abréviations	
Liste des tableaux	
Listes des graphiques	
Résumé exécutif	
1 Introduction générale	
1.1 Fondements de la pratique de l'excision	
1.2 Contexte et justification de l'étude	
2 Méthodologie	
2.1 Sources de données	
2.2 Variables de l'étude	
2.2.1 Variable dépendante ou à expliquer	
2.2.2 Variables indépendantes ou explicatives	
2.3 Méthode d'analyse	
2.3.1 Analyse descriptive	
2.3.2 Analyse explicative multivariée	
3 Résultats	
3.1 Caractéristiques des enquêtées	
3.2 Analyse descriptive des mutilations génitales féminies au Burkina Faso en 2010 et 20	
3.2.1 Analyse descriptive de l'excision chez les femmes de 15-49 ans au Burkina Faso	
2021 16	011 20 10 00
3.2.1.1 Prévalence de l'excision chez les femmes de 15-49 ans selon	certaines
caractéristiques sociodémographiques	
3.2.1.2 Age à l'excision chez les femmes de 15-49 ans	
3.2.1.3 Types d'excision chez les femmes de 15-49 ans	
3.2.2 Analyse descriptive de l'excision chez les filles de 0-14 ans au Burkina Faso en 20	
19	310 01 2021
3.2.2.1 Prévalence de l'excision chez les filles de 0-14 ans selon certaines cara	ctéristiques
sociodémographiques	
3.2.2.2 Age à l'excision chez les filles de 0-14 ans	
3.2.2.3 Types d'excision chez les filles de 0-14 ans	
3.2.2.4 Statut d'excision de la mère et celui de la fille	
3.3 Déterminants de la pratique des mutilations génitales féminines chez les filles de 0	
Burkina Faso : Evolution entre 2010 et 2021	
Conclusion	
Recommandations	
Références bibliographiques	
Annexes	34

### SIGLES ET ABREVIATIONS

**EDS** : Enquête démographique et de santé

**EMC** : Enquête Multisectorielle Continue

**EMC-MDS** : Enquête Multisectorielle Continue Module Démographique et de Santé

IC : Intervalle de confiance

**INSD** : Institut National de la Statistique et de la Démographie

MGF : Mutilations Génitales Féminines

MICS : Multiple Indicator Cluster Survey

**OMS** : Organisation Mondiale de la Santé

**ONG**: Organisation Non Gouvernementale

OR : Odds ratio

ORA : Odds ratio ajusté

OSC : Organisation de la Société Civile

PNDES : Plan National de Développement Economique et social

PTF : Partenaire Technique et Financier

**UNFPA**: Fonds des Nations Unies pour la Population

**UNICEF**: Fond des Nations Unies Pour l'Education et l'Enfance

VIH : Virus de l'immunodéficience humaine

# LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Caractéristiques de l'échantillon, 2010 et 2021
Tableau 2 : Déterminants de l'excision des filles au Burkina Faso, 2010 et 2021
Tableau 3 : Synthèse des relations entre les conclusion de l'étude et les recommandations
Tableau 4 : Annexe 1 : Caractéristiques de l'échantillon, 2010 et 2021
Tableau 5 : Annexe 2 : Prévalence de l'excision chez les femmes de 15-49 ans selon certaines caractéristiques sociodémographiques
Tableau 6 : Annexe 3 : Femmes de 15–49 ans excisées par âge à l'excision, selon certaines caractéristiques sociodémographiques
Tableau 7: Annexe 4: Femmes de 15-49 ans excisées par type d'excision, selon certaines caractéristiques sociodémographiques en 2010 et 2021
Tableau 8 : Annexe 5 : Prévalence de l'excision chez les filles de 0-14 ans selon certaines caractéristiques sociodémographiques
Tableau 9 : Annexe 6 : Filles de 0-14 ans excisées par âge à l'excision, selon certaines caractéristiques sociodémographiques en 2010 et 2021
Tableau 10 : Annexe 7 : Filles de 0-14 ans excisées par type d'excision, selon certaines caractéristiques sociodémographiques en 2010 et 2021
Tableau 11 : Annexe 8 : Déterminants de l'excision des filles au Burkina Faso, 2010 et 2021 43

# LISTES DES GRAPHIQUES

Graphique 1 : Prévalence de l'excision chez les femmes de 15-49 ans en 2010 et 2021	. 16
Graphique 2 : Prévalence de l'excision chez les femmes de 15-49 ans par région en 2010 et 2021	. 17
Graphique 3 : Age à l'excision chez les femmes de 15-49 ans en 2010 et 2021	. 18
Graphique 4 : Types de MGF chez les femmes de 15-49 ans en 2010 et 2021	. 19
Graphique 5 : Prévalence de l'excision chez les filles de 0-14 ans en 2010 et 2021	20
Graphique 6 : Prévalence de l'excision chez les filles de 0-14 ans par région en 2010 et 2021	21
Graphique 7 : Age à l'excision chez les filles de 0-14 ans en 2010 et 2021	22
Graphique 8 : Types d'excision chez les filles de 10-14 ans en 2010 et 2021	22
Graphique 9 : Répartition des mères selon leur statut d'excision et le statut d'excision de leurs filles	. 23

### RESUME EXECUTIF

Les mutilations génitales féminines (MGF) touchent des millions de femmes et de filles dans le monde, constituant une violation grave de leurs droits fondamentaux. Au Burkina Faso, cette pratique persiste malgré les efforts nationaux et internationaux pour son abandon. La forme la plus courante, l'excision, est profondément ancrée dans les traditions sociales et culturelles. Elle engendre des complications médicales graves, telles que des infections, des douleurs chroniques, et des risques accrus lors de l'accouchement, ainsi que des traumatismes psychologiques.

Depuis les années 1990, des initiatives comme la Conférence Internationale sur la Population et le Développement (CIPD) et le programme conjoint UNFPA-UNICEF ont été mises en œuvre pour accélérer l'élimination des MGF. Toutefois, leur prévalence reste élevée dans certaines régions et communautés, nécessitant une analyse approfondie pour comprendre les facteurs qui maintiennent cette pratique et pour identifier les leviers d'intervention.

Cette étude vise à explorer les déterminants sociaux, culturels et économiques de la pratique de l'excision au Burkina Faso. En s'appuyant sur les données des Enquêtes Démographiques et de Santé (EDS) de 2010 et 2021, elle cherche à : (i) Identifier les facteurs qui influencent la persistance des MGF ; (ii) Évaluer l'impact des dynamiques sociales et économiques sur la transmission intergénérationnelle de cette pratique et (iii) Proposer des stratégies ciblées pour accélérer son éradication.

Les données utilisées proviennent des EDS 2010 et 2021, qui incluent des informations détaillées sur les MGF. Les analyses descriptives ont permis de mettre en lumière les tendances, les caractéristiques des populations concernées, et les corrélations entre les variables socioculturelles et la prévalence des MGF. Des modélisations multivariées ont permis d'identifier les facteurs déterminants.

#### Résultats Principaux

#### Évolution de la prévalence

- Chez les femmes âgées de 15 à 49 ans, la prévalence est passée de 75,8 % en 2010 à 56 % en 2021, soit une baisse relative de 26 %.
- Chez les filles âgées de 0 à 14 ans, la prévalence a diminué de 13,3 % en 2010 à 9,4 % en 2021.
   Cependant, on observe une augmentation des formes sévères de mutilations (type III) chez les jeunes filles, signalant une évolution inquiétante dans la gravité des pratiques.

 La majorité des femmes interrogées reconnaissent les effets négatifs des MGF, mais une minorité (environ 8,3 % des femmes et 11,8 % des hommes en 2021) soutient encore la continuation de cette pratique.

#### Facteurs déterminants la pratique des MGF

- Transmission intergénérationnelle : Les mères excisées sont significativement plus susceptibles d'avoir des filles excisées. En 2021, les filles de mères excisées ont neuf fois plus de chances de subir une MGF.
- Ethnie et religion : Les ethnies Senoufo, Bobo et Peulh présentent les taux les plus élevés. Les filles de mères musulmanes sont également plus exposées.
- Niveau d'éducation : Les familles où les parents ont un faible niveau d'instruction sont davantage touchées par la pratique.
- Milieu rural : Les zones rurales affichent des taux de prévalence beaucoup plus élevés, reflétant l'influence persistante des normes sociales locales.

Les MGF au Burkina Faso restent une pratique complexe et multidimensionnelle. Bien que des progrès notables aient été réalisés, des efforts concertés et durables sont nécessaires pour éradiquer cette pratique. Une mobilisation collective intégrant éducation, engagement communautaire, et application des lois s'avère indispensable pour protéger les générations futures.

# 1 INTRODUCTION GENERALE

#### 1.1 Fondements de la pratique de l'excision

Les raisons pour lesquelles les mutilations génitales féminines (MGF) sont pratiquées varient d'une région à l'autre et au fil du temps (OMS, 2024). Les raisons, facteurs, justificatifs ou arguments avancés par rapport à la pratique des MGF sont légion et recouvrent des considérations d'ordre culturel, sociologique, religieux, métaphysique, esthétique ou sanitaire (Ahinkorah et al., 2020; Maïga and Baya, 2008). Mais selon l'OMS, les raisons les plus courantes invoquées pour subir une MGF ou pour forcer une fille à subir l'intervention sont d'ordre culturel, religieux et social (OMS, 2023).

Dans nombre de sociétés burkinabé, l'excision est appréhendée comme une pratique culturelle ancestrale que les descendants se doivent d'observer et de perpétuer au fil des générations (Baya, 2011; Maïga and Baya, 2008). Le conformisme aux normes et valeurs traditionnelles fait par conséquent obligation à tous parents de soumettre leurs progénitures féminines aux MGF, au risque de subir le courroux des ancêtres. L'initiative d'excision est prise par les parents (pères, mères, grands-parents, tantes ou parents à plaisanterie), mais l'ordre d'exciser est donné par les ancêtres, après consultation des fétiches et les offrandes à leur égard (Baya, 2011; Maïga and Baya, 2008; Ouedraogo and Ouedraogo, 1997). L'excision prend ainsi une dimension religieuse et surtout métaphysique qu'on retrouve aussi dans le mythe dogon de la dichotomie sexuelle des individus. Chez les dogons, société fortement animiste du Mali, l'homme, à la naissance, possède un attribut sexuel féminin matérialisé par le prépuce recouvrant le gland du pénis, alors que le clitoris serait l'organe symétrique du pénis chez la femme. La circoncision et l'excision rétabliraient ainsi homme et femme dans la conformité corporelle (Maïga and Baya, 2008; Sindzingre, 1979). Pour la société bwaba au Burkina Faso, l'excision est un rite fondamental pour la fécondité, en ce sens que ce sont les fragments des parties génitales excisées et le sang de l'opération enterrés qui vont se transformer en un flux de procréation et retourner à sa propriétaire (Maïga and Baya, 2008).

À l'instar des adeptes de la religion traditionnelle, les fidèles des religions dites révélées brandissent souvent l'argument religieux comme justificatif de la pratique de l'excision. C'est notamment le cas des populations d'obédience musulmane dans des pays comme l'Égypte, le Tchad ou le Mali (Maïga and Baya, 2008). Cet argument est sans fondement, car la pratique de l'excision n'est nullement prescrite dans le coran (Maïga and Baya, 2008; Sindzingre, 1979). S'il est vrai que l'excision a une grande ampleur dans les pays islamisés, il n'en demeure pas moins que cette pratique est antérieure à l'introduction de l'Islam dans ces pays. Par ailleurs, la rareté ou l'absence de cette pratique dans des pays fortement

islamisés comme l'Iran, la Tunisie ou la Turquie est une preuve indéniable de son caractère anti-islamique (Maïga and Baya, 2008; Thiriat, 1998).

La recherche de l'acceptation et de la reconnaissance sociale, la pression sociale, l'aspiration à une vie conjugale, le désir d'accroître la fécondité, la crainte de la stérilité, sont autant d'éléments symboliques de l'identité féminine rattachée à l'excision. En plus de cette vocation identitaire, la pratique de l'excision aurait un souci d'inculquer des valeurs morales liées à la sexualité aux jeunes filles (Erny, 2001; Sindzingre, 1979). Eu égard à son caractère érogène, le clitoris favoriserait une volupté sexuelle de la fille ou de la femme et un manque naturel de contrôle de sa sexualité; toutes choses qui peuvent la conduire à contracter des rapports sexuels préconjugaux, interdits, ou s'adonner facilement à l'infidélité au cas où elle est en union. La clitoridectomie a donc pour effet de réduire cette volupté et cet appétit sexuels. La femme parviendrait ainsi à préserver sa virginité jusqu'au mariage, être fidèle à son mari et se consacrer à la procréation, perçue comme finalité de la sexualité féminine.

Ces quelques éléments présentent une vue synoptique des fondements ou rationalités qui sous-tendent la prévalence de l'excision ; une pratique qui s'est instaurée depuis des siècles et qui s'est perpétuée de génération en génération.

#### 1.2 Contexte et justification de l'étude

Les MGF sont reconnues par la communauté internationale comme une violation des droits fondamentaux des filles et des femmes (OMS, 2012). Selon l'OMS, les MGF « consistent à meurtrir ou à couper partiellement ou en totalité les organes génitaux externes de la femme pour des raisons non médicales ». Elles constituent une violence particulière contre les filles et les femmes car elles diffèrent de la plupart des autres formes de violences basées sur le genre en ce sens que les femmes sont non seulement les victimes, mais aussi les personnes impliquées dans la perpétration de cette violence (OMS, 2012).

Pour la période 2012-2020, environ 35 % des filles et des femmes âgées de 15 à 49 ans ont subi des MGF dans la Région africaine, dont environ 16,7 % de filles âgées de 0 à 14 ans. Les 10 pays les plus touchés (pour les filles et les femmes âgées de 15 à 49 ans) en terme de prévalence dans la Région sont la Guinée (94,5 %), le Mali (88,6 %), la Sierra Leone (83 %), l'Érythrée (83 %), le Burkina Faso (75,8 %), la Gambie (72,6 %), la Mauritanie (66,6 %), l'Éthiopie (65,2 %), la Guinée-Bissau (52,1 %) et la Côte d'Ivoire (36,7 %) (OMS, 2023).

Bien qu'elle soit interdite par la loi dans de nombreux pays, y compris au Burkina Faso, l'excision demeure une réalité sociale et culturelle profondément enracinée dans certaines communautés. Cette pratique a des conséquences dramatiques sur la santé physique, psychologique et reproductive des filles et des

femmes, contribuant à des complications graves à court et à long terme, telles que des infections, des douleurs chroniques et des difficultés lors de l'accouchement.

Au Burkina Faso, les MGF restent un phénomène toujours récurrent dans toutes les régions bien qu'elles soient reconnues comme une violation des droits de l'enfant et de la femme. La forme la plus pratiquée demeure l'excision qui engendre des complications à long terme ou dans l'immédiat. Les complications immédiates peuvent être les douleurs violentes, les chocs, les hémorragies, le tétanos ou infection bactérienne, qui peuvent entraîner la mort. Les conséquences à long terme sont entre autres l'anémie, la formation de kystes et d'abcès, la formation de cicatrices chéloïdes, des lésions à l'urètre entraînant l'incontinence urinaire, la dyspareunie (rapports sexuels douloureux), la dysfonction sexuelle, l'hypersensibilité de la zone génitale, le risque accru de transmission du VIH et de complications lors de l'accouchement (UNFPA, 2020). Sur le plan psychologique, les survivantes des MGF subissent généralement de profondes souffrances psychologiques, des troubles psychiatriques et des dépressions.

Face à cette situation, des efforts énormes ont été faits au niveau national et international pour accélérer l'abandon de la pratique. Ainsi, des programmes d'actions condamnant la pratique de l'excision ont été adoptés par diverses instances notamment la Conférence Internationale sur la Population et le Développement (CIPD) au Caire de 1994 et la Conférence mondiale sur les femmes à Beijing en 1995 (Nations Unies, 1994). On note également la mise en œuvre depuis 2008, d'un programme conjoint UNFPA-UNICEF dans plusieurs pays dont au Burkina Faso visant à accélérer l'élimination des MGF (UNFPA-UNICEF, 2008). Ces efforts ont contribué à faire baisser la prévalence des MGF. Malgré ces efforts, les mutilations génitales féminines sont une pratique assez généralisée et qui tend à se pérenniser au nom du respect de la tradition, la conviction à des croyances socioculturelles ou autres rationalités (Maïga and Baya, 2008).

En effet, selon les données de l'Institut National de la Statistique et de la Démographie, près de sept femmes sur dix (67,6%) sont excisées en 2015 (INSD, 2015) contre huit femmes sur dix (75,8%) en 2010 (INSD and ICF international, 2012). En 2021, plus de la moitié des femmes de 15–49 ans sont excisées (56 %) (INSD, 2023). La proportion de femmes en âge de procréer excisées est en baisse mais reste très élevée. Malgré ces efforts et les conséquences néfastes reconnues des MGF et le fait que selon plusieurs études notamment les EDS et les MICS où la quasi-totalité des femmes trouvent que les MGF sont des pratiques néfastes à abandonner, les MGF demeurent une pratique récurrente dans les communautés et les taux de prévalences restent toujours élevés.

Au Burkina Faso, malgré les efforts de sensibilisation et les lois interdisant l'excision, elle persiste encore dans certaines régions, en raison de facteurs multiples et complexes. Ceux-ci incluent les croyances

culturelles, les normes sociales, la pression communautaire, ainsi que des facteurs éducatifs, économiques et religieux (Diop et al., 2006). Par ailleurs, selon les données de l'EDS réalisée en 2021 au Burkina Faso, la connaissance de MGF est presque un secret de polichinelle, aussi bien chez les hommes (95,6%) que les femmes (95,4%). Par rapport au maintien de l'excision comme pratique sociale, les hommes y sont plus favorables, comparativement aux femmes. En effet, alors que 11,8% des hommes soutiennent la pratique et 7,3% sont indécis sur la question, ce sont 8,3% des femmes qui y sont favorables et 4,6% d'indécises.

L'acte opératoire de l'excision garde son caractère traditionnel, avec la prévalence des exciseuses traditionnelles; 98,2% des filles ont été excisées traditionnellement, et dans seulement 0,4% des cas, le profil de la personne ayant procédé à l'opération n'a pas pu être déterminé. Les mères sont excisées plus précocement comparativement à leurs filles. Ce sont 83,5% des femmes qui ont été excisées durant la petite enfance (0 à 9 ans), contre 14,6% chez les filles de ces dernières (INSD, 2023).

Nonobstant les nombreuses actions de sensibilisation, d'information, d'éducation de plaidoyer et même les sanctions pénales contre l'excision- l'abandon de cette pratique n'est pas totalement acquis de nos jours. D'importants progrès ont certes été enregistrés, mais la pratique perdure et de nombreuses fillettes continuent ou continueront, selon les intentions, à sentir la lame meurtrière des exciseuses dans leur chair. Pourquoi une telle obstination à poursuivre une pratique qualifiée de « barbares » dans les discours, mais qui continuent dans à sévir dans les faits ?

C'est dans ce contexte que l'UNFPA Burkina Faso a commandité une étude approfondie sur les déterminants de la pratique de l'excision au Burkina Faso et les changements qui s'y opèrent dans le temps.

L'objectif de cette étude est d'explorer les déterminants de la pratique de l'excision au Burkina Faso, en s'appuyant sur les données issues des enquêtes démographiques et de santé. Ces enquêtes fournissent une base empirique solide pour analyser les comportements, les attitudes et les perceptions des populations face à l'excision, ainsi que les facteurs socio-économiques et culturels qui influencent cette pratique. Elle vise à mieux comprendre les raisons pour lesquelles l'excision persiste et à identifier les leviers d'action possibles pour renforcer les efforts visant à éradiquer cette pratique néfaste. Ainsi, cette étude vise à fournir des éléments de réponse aux interrogations concernant les déterminants sociaux et culturels de l'excision, tout en offrant des pistes pour renforcer les politiques de lutte contre cette pratique et promouvoir des changements durables dans les comportements sociaux.

Les résultats de cette étude sont cruciaux pour les décideurs politiques, les organismes de santé publique, les partenaires techniques et financiers (PTF) et les organisations non gouvernementales

(ONG) travaillant dans le domaine de la santé des femmes et de la promotion des droits humains. En identifiant les moteurs principaux de la pratique de l'excision, il sera possible de développer des stratégies mieux ciblées et plus efficaces pour sensibiliser les communautés, protéger les filles et les femmes, et finalement éradiquer cette pratique néfaste.

Mais avant d'essayer de comprendre les logiques ou les mécanismes ou les déterminants de la pratique des MGF au Burkina Faso, il est nécessaire de présenter l'approche méthodologique qui permettra de parvenir à cette fin.

# 2 METHODOLOGIE

#### 2.1 Sources de données

Pour mener cette étude, les données de l'enquête démographique et de santé du Burkina Faso de 2010 et de 2021 ont été utilisées. Ces deux enquêtes, initiées par le gouvernement du Burkina Faso et réalisée par l'Institut National de la Statistique et de la Démographie (INSD) avec l'appui technique de ICF international, avait pour objectif «de collecter, d'analyser et de diffuser des données relatives à la population et à la santé de la famille, d'évaluer l'impact des programmes mis en œuvre et de planifier de nouvelles stratégies pour l'amélioration de la santé et le bien-être de la population ».

Ces bases de données contiennent un module sur les MGF riche en variables pour une étude des déterminants des mutilations génitales féminines. Les données collectées ont permis d'évaluer l'ampleur du phénomène en renseignant sur la prévalence de l'excision parmi les femmes enquêtées, l'âge des femmes excisées au moment de l'excision, le type d'excision et la personne ayant procédé à l'excision. Dans le but d'appréhender la dynamique de la pratique, il a été demandé aux femmes si parmi leurs filles certaines avaient été excisées.

Cette étude portera sur la situation de la sous population féminine âgée de 15 à 49 ans interviewée au moment des deux EDS, avec un regard particulier sur leurs filles âgées de moins de 15 ans.

Il faut rappeler qu'au Burkina Faso, les MGF concernent principalement les deux premières catégories de la classification de l'OMS qui ont été regroupées toutes deux sous le vocable d'excision dans les deux EDS. Ces catégories concernaient aussi bien les femmes de 15-49 ans que leurs filles âgées de moins de 15 ans.

#### 2.2 Variables de l'étude

#### 2.2.1 Variable dépendante ou à expliquer

La variable à expliquer dans cette étude est l'excision effective des filles pour les mères ayant des filles excisées. Pour obtenir cette variable, on a demandé aux répondantes si elles ont été excisées. Les réponses étaient « Oui » et « Non ». Elles ont été codées comme suit : Non = 0, Oui = 1. On a également demandé aux répondantes qui avaient des filles, combien de leurs filles avaient été excisées. La réponse allait de « aucune fille » à « 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 filles ». Pour fournir un résultat binaire, les femmes qui ont déclaré qu'aucune de leurs filles n'avait subi de MGF ont été codées comme « Non = 0 » et celles qui avaient au moins une fille ayant subi une MGF ont été codées comme « Oui = 1 ». Dans cette étude, la variable dépendante est le statut d'excision des filles de 0-14 ans (excisée ou non excisée)

#### 2.2.2 Variables indépendantes ou explicatives

La sélection des variables explicatives de cette étude a été basée sur les études antérieures (Ahinkorah et al., 2020; Alemu, 2021; Gajaa et al., 2016; Maïga and Baya, 2008; Setegn et al., 2016) et leur disponibilité dans les bases de données utilisées.

La principale variable d'explication est le statut d'excision des mères. Cette variable sera mise en interaction avec d'autres variables à des fins de contrôle, pour obtenir l'effet net du statut d'excision de la mère sur l'excision effective des filles (Maïga and Baya, 2008).

Les variables de contrôle sont constituées de la génération de la mère, les perceptions de cette pratique de la mère, les niveaux d'instruction (mère et conjoint), l'ethnie et la religion de la mère, le sexe du chef de ménage, le milieu et la région de résidence de la mère et le niveau de vie du ménage. Autant de facteurs explicatifs qui permettront de cerner les déterminants de cette pratique, dans une perspective sociodémographique et culturelle.

#### 2.3 Méthode d'analyse

L'objectif de cette étude est d'analyser les déterminants de la pratique de l'excision au Burkina Faso. Pour cela deux types d'analyse ont été utilisés : une analyse descriptive et une analyse explicative multivariée.

#### 2.3.1 Analyse descriptive

La démarche proposée a consisté à décrire les MGF, leurs variations temporelles entre 2010 et 2021. Par ailleurs, les tableaux ont été présentés de sorte à permettre une analyse comparative entre les résultats de l'EDS 2010 et ceux de 2021. Après cela, la prévalence des MGF chez les femmes âgées de 15 à 49 ans et leurs filles ont été calculées et présentées à l'aide de graphiques et de tableaux en fonction de certaines caractéristiques socio-démographiques.

La mesure d'association utilisée pour vérifier l'existence ou non d'une relation entre l'excision et certaines caractéristiques socio-démographiques est le khi-deux.

#### 2.3.2 Analyse explicative multivariée

Les analyses ont été faites à partir d'approches explicatives multivariées - modèle de régression logistique binaire - pour mettre en évidence la responsabilité respective de chacun des facteurs dans l'explication de la pratique des MGF.

Le choix de ce modèle de régression logistique binaire, est dû au fait qu'il est mieux adapté pour analyser des données où la variable dépendante est dichotomique (binaire), c'est-à-dire qu'elle prend deux valeurs, comme "Oui/Non" ou "1/0". Dans cette étude, la variable dépendante est le statut d'excision des

filles de 0-14 ans (excisée ou non excisée). Par ailleurs, le modèle permet d'analyser l'effet simultané de plusieurs variables explicatives, tout en contrôlant leurs effets. Par exemple, il peut distinguer l'impact indépendant du niveau d'instruction de la mère, de la région de résidence et de l'ethnie sur le risque d'excision, en ajustant les résultats pour éviter des biais dus à la corrélation entre ces facteurs.

L'application de la régression logistique binaire dans cette étude permet de comprendre et prédire les déterminants de l'excision au Burkina Faso.

### 3 RESULTATS

## 3.1 Caractéristiques des enquêtées

L'étude a porté sur l'ensemble des 17 466 filles de 0-14 ans et 17 087 femmes de 15-49 ans en 2010 et 16 061 filles de 0-14 ans et 17 659 femmes de 15-49 ans en 2021. Tout comme l'ensemble des burkinabé, ces femmes résident pour la grande majorité en milieu rural (72,94% en 2010 et 67,54% en 2021). Les femmes enquêtées étaient majoritairement sans niveau d'instruction (73,98% en 2010 et 58,28% en 2021) et seulement une femme sur dix avait le niveau secondaire ou plus (12,39%) en 2010 contre près de trois femmes sur dix (27,48%) en 2021. Les femmes enquêtées étaient en général de la religion musulmane (61,63% en 2010 et 63,40% en 2021) (Tableau 1).

Tableau 1 : Caractéristiques de l'échantillon, 2010 et 2021

Caractéristiques	2010		2021		
sociodémographiques	Filles de 0-14 ans Femmes de 15-49 ans		Filles de 0-14 ans Femmes de 15-49 a		
Statut d'excision					
Non Excisée	86,68	24,21	90,63	43,82	
Excisée	13,32	75,79	9,37	56,18	
Groupe d'âge					
< 1 an	8,53	-	7,49	-	
1-4 ans	31,17	-	28,97	-	
5-9 ans	34,04	-	35,45	-	
10-14 ans	26,26	-	28,09	-	
15-19 ans	-	19,39	-	21,79	
20-24 ans	-	19,38	-	18,37	
25-29 ans	-	17,32	-	15,16	
30-34 ans	-	15,14	-	14,30	
35-39 ans	-	11,65	-	12,83	
40-44 ans	-	9,62	-	10,07	
45-49 ans	-	7,51	-	7,47	
Niveau d'instruction de la Femr	me/mère				
Secondaire & +	4,38	12,39	11,22	27,48	
Primaire	9,58	13,63	11,86	14,24	
Aucun niveau	86,04	73,98	76,92	58,28	
Religion					
Chrétien	27,55	30,17	29,81	32,82	
Musulman	62,55	61,63	65,62	63,40	
Animiste/autres	9,91	8,19	4,57	3,78	
Milieu de résidence					
Urbain	17,19	27,06	23,00	32,46	
Rural	82,81	72,94	77,00	67,54	
Région de résidence					
Centre	9,00	14,96	13,89	20,10	
Cascades	3,97	3,80	3,23	3,06	
Boucle du Mouhoun	12,02	10,34	10,42	9,70	
Centre-Est	7,79	7,32	10,51	9,87	
Centre-Nord	7,89	7,00	10,03	8,31	
Centre-Ouest	8,15	7,81	10,76	10,31	
Centre-Sud	4,73	4,61	4,37	4,31	
Est	10,58	8,60	7,71	6,53	

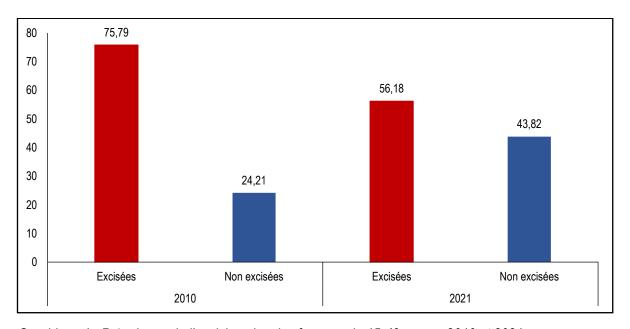
Hauts Basins	10,54	11,92	9,65	10,20
Nord	7,76	7,05	6,67	5,63
Plateau Central	4,83	4,75	6,34	6,00
Sahel	8,44	7,58	2,91	2,55
Sud-Ouest	4,30	4,27	3,51	3,42
Effectif	17 466	17 087	16 061	17 659

# 3.2 Analyse descriptive des mutilations génitales féminies au Burkina Faso en 2010 et 2021

#### 3.2.1 Analyse descriptive de l'excision chez les femmes de 15-49 ans au Burkina Faso en 2010 et 2021

# 3.2.1.1 Prévalence de l'excision chez les femmes de 15-49 ans selon certaines caractéristiques sociodémographiques

Plus de ¾ (75.79%) des femmes âgées de 15-49 ans était excisée en 2010 contre 56,18% en 2021, soit une baisse relative de près de 26% en 11 ans (Graphique 1).



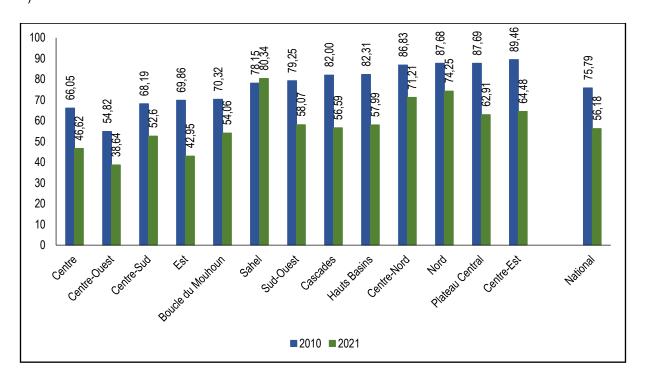
Graphique 1 : Prévalence de l'excision chez les femmes de 15-49 ans en 2010 et 2021

En 2010 au Burkina Faso, l'excision chez les femmes de 15-49 ans semble prédominer chez les Senoufo (87,15%), les Peulh (83,94%) et les Bissa où 83,14% de ces dernières sont excisées. En 2021, ce sont les femmes Peulhs (60,52), les Mossis (59,65%), les Senoufo (58,82) et les Bissas (58,08) qui sont les plus nombreuses à être excisées. Une tendance à la baisse de l'excision est observée dans toutes les

ethnies. Les femmes qui n'ont aucun niveau d'instruction sont également celles qui ont le plus subies l'excision quelle que soit l'année (69,47% en 2010 et 52,99% en 2021) (Annexe 2).

Les différences constatées dans la littérature entre les religions sur les pratiques de l'excision se confirment avec les données des EDS 2010 et 2021. En effet, c'est dans la religion musulmane que la pratique est plus accentuée quelle que soit l'année (81,37% en 2010 et 61,72% en 2021). Les différences selon le niveau de vie ne sont pas très nettes. Néanmoins, de façon générale, la pratique semble moins répandue chez les femmes issues des ménages très riches (Annexe 2).

De plus, en 2010, plus de 8 femmes sur 10 âgées de 15-49 ans étaient excisées dans les régions du Centre-Est (89,46), du Plateau Central (87,69%), du Nord (87,68%), du Centre-Nord (86,83%), des Hauts-Bassins (82,31%) et des Cascades (82%). En 2021, une tendance à la baisse de l'excision est observée dans toutes les régions, sauf dans le Sahel où une légère hausse était observée (Graphique 2).

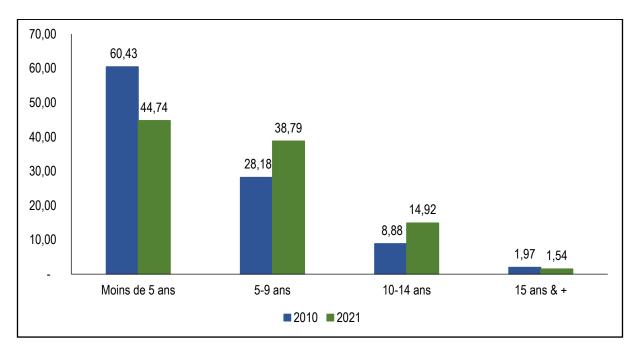


Graphique 2 : Prévalence de l'excision chez les femmes de 15-49 ans par région en 2010 et 2021

#### 3.2.1.2 Age à l'excision chez les femmes de 15-49 ans

Au Burkina Faso, globalement, les femmes de 15-49 ans ont été plus excisées avant l'âge de 5 ans (60,43% en 2010 et 44,74% en 2021) et à peu près deux femmes sur cent étaient excisées après l'âge de 15 ans (1,97% en 2010 et 1,54% en 2021). Entre 2010 et 2021, on note une hausse des proportions

des femmes excisées entre 5 et 9 ans, (28,18% en 2010 et 38,79% en 2021) et celles excisées entre 10 et 14 ans (8,88% en 2010 et 14,92% en 2021) (Graphique 3).



Graphique 3 : Age à l'excision chez les femmes de 15-49 ans en 2010 et 2021

Également, on note que le pourcentage de femmes de 15-49 ans excisées avant l'âge de 5 ans a tendance à augmenter des générations anciennes aux plus récentes quelle que soit l'année. En effet, parmi les femmes âgées de 45-49 ans à l'enquête, 53,58% et 38,75% respectivement en 2010 et 2021, ont été excisées avant l'âge de 5 ans contre 63,87% et 49,70% respectivement en 2010 et 2021 parmi celles de 15-19 ans (Annexe 3).

Par ailleurs, en 2010, les régions du Sahel (96,13%), des Hauts-Bassins (76,19%) et de la Boucle du Mouhoun (66,48%) se distinguaient par un pourcentage élevé de femmes excisées avant l'âge de 5 ans. Par contre en 2021, ce sont les régions du Centre-Est (64,25%), des Hauts-Bassins (59,94%) et de la Boucle du Mouhoun (59,27%) qui occupaient les premières places (Annexe 3).

La répartition des femmes de 15–49 ans excisées par âge à d'excision selon certaines caractéristiques sociodémographiques est présenté à l'annexe 3.

#### 3.2.1.3 Types d'excision chez les femmes de 15-49 ans

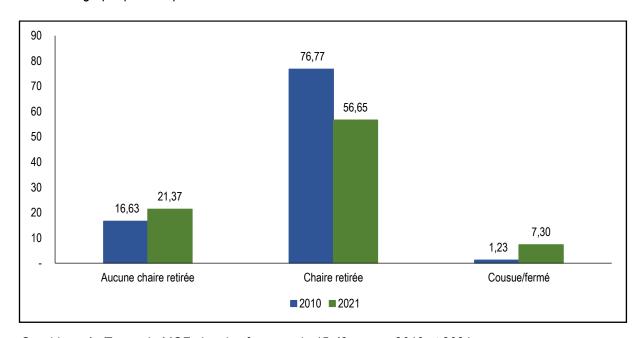
L'OMS classifie les mutilations génitales féminines en quatre catégories principales :

> Type I : Ablation partielle ou totale du gland clitoridien et/ou du prépuce/capuchon clitoridien ;

- > Type II: Ablation totale ou partielle du gland clitoridien et des petites lèvres;
- > Type III : Rétrécissement de l'orifice vaginal par recouvrement, réalisé en sectionnant et en repositionnant les petites lèvres, ou les grandes lèvres, parfois par suture (infibulation) ;
- > Type IV : Toutes les formes d'interventions néfastes au niveau des organes génitaux féminins à des fins non médicales comme piquer, percer, inciser racler et cautériser les organes génitaux.

Au Burkina Faso, les données des EDS montrent que le type de MGF le plus fréquemment effectué chez les femmes de 15-49 ans, consiste à pratiquer une entaille et à enlever des chairs qui renvoie au type II (76,77% en 2010 et 56,65% en 2021), suivi des cas où une entaille a été pratiquée mais des chairs n'ont pas été enlevées (type I) (16,63% en 2010 et 21,37% en 2021). Enfin, 1,23% et 7,30% des femmes respectivement en 2010 et 2021, ont eu leur vagin fermé par une suture (type III). Ce qui pourrait dénoter d'une augmentation des forme sévères de MGF (Graphique 4).

La répartition des femmes de 15–49 ans excisées par type de MGF selon certaines caractéristiques sociodémographiques est présenté à l'annexe 4.

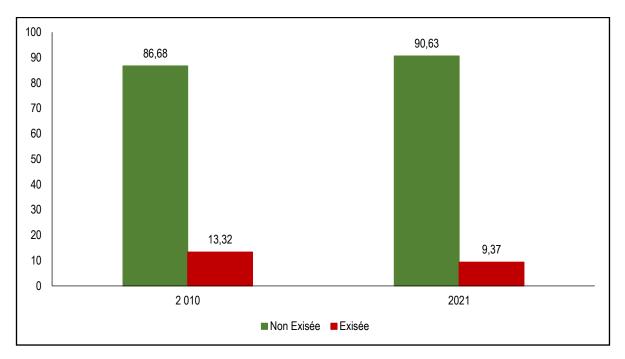


Graphique 4: Types de MGF chez les femmes de 15-49 ans en 2010 et 2021

3.2.2 Analyse descriptive de l'excision chez les filles de 0-14 ans au Burkina Faso en 2010 et 2021

# 3.2.2.1 Prévalence de l'excision chez les filles de 0-14 ans selon certaines caractéristiques sociodémographiques

En 2010, 13,32% des filles âgées de 0-14 ans étaient excisées contre 9,37% en 2021, soit une baisse relative de près de 30% en 11 ans (Graphique 5).

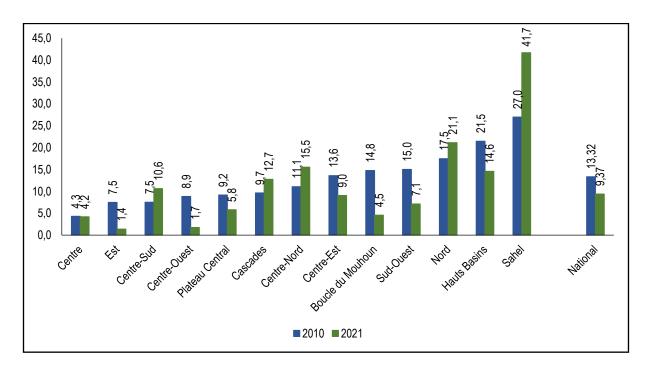


Graphique 5 : Prévalence de l'excision chez les filles de 0-14 ans en 2010 et 2021

L'excision chez les filles de 0-14 ans était plus pratiquée chez les peulhs (26,05%), les sénoufo (21,15%) et les lobi/dagara (15,07%), en 2010 au Burkina Faso. En 2021, c'est chez les Peulhs (20,84%), et les Senoufo (27,11%) que l'excision de filles âgées de 0-14 ans semble prédominer. On note même une augmentation de plus de 28% dans ce dernier groupe ethnique entre 2010 et 2021 (Annexe 5).

C'est chez les filles de mères musulmanes que la pratique est plus accentuée quel que soit l'année (15,99% en 2010 et 12,2% en 2021). Cette pratique semble moins répandue chez celles issues des ménages très riches (Annexe 5).

De plus, en 2010, plus de 2 filles sur 10 âgées 0-14 ans étaient excisées dans les régions du Sahel (27,0%) et des Hauts-Bassins (21,5%) et en 2021 ce sont les régions du Nord (21,1%) et du Sahel (41,7%) qui enregistrait les plus fortes prévalences. Une tendance à la hausse de l'excision chez les filles de 0-14 ans est observée dans les régions, du Centre-Sud, des Cascades, du Centre-Nord, du Nord et du Sahel. On note même une augmentation de près de 55% dans cette dernière région (Graphique 6).



Graphique 6 : Prévalence de l'excision chez les filles de 0-14 ans par région en 2010 et 2021

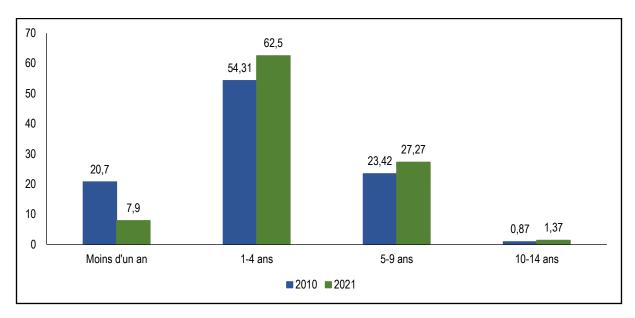
#### 3.2.2.2 Age à l'excision chez les filles de 0-14 ans

Dans l'ensemble, plus de la moitié des filles de 0-14 ans ont été plus excisées entre un et 5 ans (54,31% en 2010 et 62,5% en 2021). Entre 2010 et 2021, on note une baisse des proportions des filles excisées avant leur premier anniversaire (20,7% en 2010 et 7,9% en 2021) (Graphique 7).

Par ailleurs, en 2010, les régions de l'Est (66,85%), du Centre-Sud (65,37%), Centre-Est (62,61%) et de la Boucle du Mouhoun (60,82%) se distinguaient par un pourcentage élevé de filles excisées entre 1 et 5 ans. Par contre en 2021, ce sont les régions du Sahel (83,79%), de la Boucle du Mouhoun (75,17%), l'Est (69,7%) et Centre-Est (67,54%) qui occupaient les premières places.

On note une augmentation de la proportion des filles de 0-14 ans excisées entre l'âge d'un an et 5 ans dans plusieurs régions (Annexe 6). Ce qui dénote d'un changement dans le calendrier de l'excision des filles de 0-14 ans au Burkina Faso.

La répartition des files de 0-14 ans excisées par âge à l'excision selon certaines caractéristiques sociodémographiques est présenté à l'annexe 6.

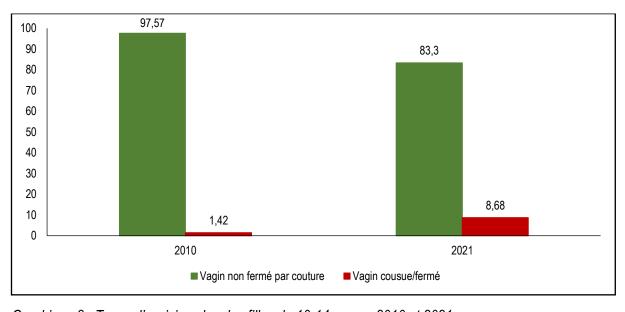


Graphique 7 : Age à l'excision chez les filles de 0-14 ans en 2010 et 2021

#### 3.2.2.3 Types de MGF chez les filles de 0-14 ans

Dans l'ensemble, 97,57 % et 83,3% des filles excisées respectivement en 2010 et 2021, ont eu leur vagin non fermé par une suture. Enfin, 1,42% et 8,68% des filles excisées respectivement en 2010 et 2021, ont eu leur vagin fermé par une suture (type III). Malgré une baisse de la prévalence de l'excision chez les filles de 0-14 ans, on note une augmentation des formes sévères de MGF chez ces dernières (Graphique 8).

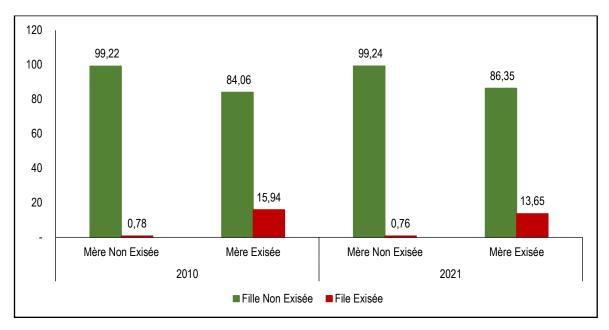
La répartition des filles de 15–49 ans excisées par type d'excision selon certaines caractéristiques sociodémographiques est présenté à l'annexe 7.



Graphique 8 : Types d'excision chez les filles de 10-14 ans en 2010 et 2021

#### 3.2.2.4 Statut d'excision de la mère et celui de la fille

En recherchant comment le statut d'excision de la mère pourrait influencer celui de la fille, l'analyse bivariée a révélé une association positive et statistiquement significative entre ces deux variables. À un seuil de significativité de 1%, les femmes excisées sont celles dont les filles sont le plus exposées à la pratique de l'excision, comparativement à leurs consœurs non excisées. En effet, sur 100 femmes excisées, 16 et 14 ont au moins une de leurs filles ayant aussi subi l'excision respectivement en 2010 et 2021, la proportion de filles excisées étant 18 fois moins importante lorsque la mère n'a pas été excisée (Graphique 9).



Graphique 9 : Répartition des mères selon leur statut d'excision et le statut d'excision de leurs filles

Ces statistiques sont certes révélatrices de l'exposition différentielle des filles à l'excision selon le statut d'excision des mères, mais il ne s'agit là que de l'effet brut de l'influence du statut d'excision des mères sur celui des filles. Aussi, apparaît-il nécessaire d'analyser cette relation dans un modèle plus étendu intégrant d'autres variables susceptibles de révéler une relation fallacieuse.

#### 3.3 Déterminants de la pratique des mutilations génitales féminines chez les filles de 0-14 ans au Burkina Faso : Evolution entre 2010 et 2021

Le modèle multivarié – Modèle de régression logistique binaire - d'analyse des déterminants de l'excision effective des filles de 0-14 ans est significatif à 1% pour les données de 2010 et 2021 et a un pouvoir explicatif de 20,4% et 26,7% de cette pratique respectivement en 2010 et 2021 (Tableau 2).

En 2010, le statut de mère excisée, la génération de la mère (vielle), le niveau d'instruction de la mère (aucun niveau), l'ethnie de la mère (Bobo, Peulh, Senoufo, autres ethnies), la religion de la mère (musulman ou autres religions), le niveau d'instruction du conjoint (Primaire, aucun niveau), Opinion de la mère sur la question de savoir si l'excision est exigée par leur religion (Exigé), Opinion de la mère sur la poursuite de l'excision (Doit continuer, indécise), le milieu de résidence (rural), la région de résidence (Boucle du Mouhoun, Centre-Est, Centre-Nord, Centre-Sud, Hauts-Bassins, Nord et Sahel), le niveau de vie économique du ménage (Très pauvre), étaient significativement associés à l'excision des filles de 0-14 ans au Burkina Faso (Tableau 2).

Tandis qu'en 2021, le statut de mère excisée, la génération de la mère (vielle), le niveau d'instruction de la mère (aucun niveau, primaire), l'ethnie de la mère (Bobo, Senoufo, Gourmantché, Gourounsi, Lobie/Dagara, autres ethnies), la religion de la mère (musulman), le niveau d'instruction du conjoint (aucun niveau, primaire), l'opinion de la mère sur la question de savoir si l'excision est exigée par leur religion (Exigé), Opinion de la mère sur la poursuite de l'excision (Doit continuer, indécise), le milieu de résidence (rural), la région de résidence (Cascades, Centre-Nord, Centre-Ouest, Centre-Sud, Hauts-Bassins, Nord Sahel et Sud-Ouest), étaient significativement associés à l'excision des filles de 0-14 ans au Burkina Faso (Tableau 2).

Dans ce modèle d'analyse, il ressort que le statut d'excision de la mère continue d'influencer positivement l'excision de la fille, toute chose égale par ailleurs. La probabilité pour une mère excisée d'avoir au moins une de ses filles ayant aussi subi l'excision est 13 (2010) et 9 (2021) fois plus grande que lorsque la mère est non excisée. Ceci dénote le caractère fortement discriminant et le pouvoir explicatif du statut d'excision des mères sur celui de leurs filles.

La probabilité pour les filles d'avoir été excisées diffère selon l'âge de la mère. Le risque pour une fille d'avoir été excisée est en effet 78% et 38% plus grand respectivement en 2010 et 2021, lorsque sa mère appartient à la vieille génération (35-49 ans) que lorsqu'elle est de la jeune génération (15-34 ans).

En 2010, comparativement aux filles de mères Mossi, les filles de mères de l'ethnie Senoufo ont près de deux fois plus de risque d'être excisées. Dans le même sens, la prévalence de l'excision est 32% et 27% plus importante parmi les filles dont les mères appartiennent respectivement à l'ethnie Bobo et Peulh comparativement à leurs congénères Mossi. Par contre en 2021, comparativement aux filles de mères Mossi, les filles de mères de l'ethnie Bobo ont plus de deux fois plus de risque d'être excisées. Par contre, toujours dans la même année, la prévalence de l'excision est 70% et 66% moins importante parmi les filles dont les mères appartiennent respectivement à l'ethnie Gourounsi et Gourmantché comparativement à leurs congénères Mossi.

Les filles de mères musulmanes ont 27% plus de risque d'avoir été excisées que celles dont les mères sont d'obédience chrétienne, en 2010. Le même constat est fait en 2021 où les filles de mères musulmanes ont 2 fois plus de risque d'être excisées que celles dont les mères sont d'obédience chrétienne.

Le niveau d'instruction du conjoint est quant à lui un facteur explicatif de la différence de statut d'excision des filles. La probabilité pour une fille d'être d'excisée est inversement proportionnel au niveau d'instruction du conjoint de la mère. Comparativement aux mères dont le conjoint a au moins le niveau d'instruction secondaire, le risque pour les mères d'avoir des filles excisées est plus de 2 fois plus important lorsque le conjoint n'a aucun niveau d'instruction, aussi bien en 2010 qu'en 2021.

La perception des mères sur la pratique de l'excision et sa continuation influence grandement les comportements vis-à-vis de ce phénomène. Le risque, pour les mères favorables à la continuation de l'excision, d'avoir des filles excisées est plus de 5 fois plus grand que si elles trouvaient objection à la continuation de cette pratique, aussi bien en 2010 qu'en 2021. Lorsqu'elles sont indécises sur la question de continuation de l'excision, la probabilité d'avoir des filles excisées est plus de 2 fois supérieure à celle des mères défavorables à la continuation de l'excision, aussi bien en 2010 qu'en 2021.

En ce qui concerne le milieu de résidence, la prévalence de l'excision parmi les filles de mères vivant en milieu rural avaient respectivement 43% et 64% en 2010 et 2021, plus de risque d'être excisées que leurs consœurs vivant en milieu urbain.

Tableau 2 : Déterminants de l'excision des filles au Burkina Faso, 2010 et 2021

	2010	2021				
Variables explicatives	Modèle d'effets nets IC 95%	Modèle d'effets nets IC 95%				
Statut d'excision de la mère						
Non Excisée	Ref	Ref				
Excisée	13,30 ***	8,67 ***				
Génération de la mère						
15-34 ans	Ref	Ref				
35-49 ans	1,78 ***	1,38 ***				
Niveau d'instruction de la mère						
Secondaire & +	Ref	Ref				
Primaire	1,56	1,46 **				
Aucun niveau	1,97 **	1,58 ***				
Ethnie de la mère						
Mossi	Ref	Ref				
Bobo	1,32 ***	2,07 ***				
Peulh	1,27 **	1,03				
Gourmantché	0,205	0,34 ***				
Gourounsi	0,169	0,30 ***				
Lobi/Dagara	1,39 **	1,48 *				
Senoufo	1,67 ***	1,22 *				
Bissa	1,17	0,34 ***				
Autres ethnies	0,96	0,30 ***				

	2010	2021		
Variables explicatives	Modèle d'effets nets IC 95%	Modèle d'effets nets IC 95%		
Religion de la mère				
Chrétien	Ref	Ref		
Musulman	1,32 **	2,07 ***		
Animiste/autres	1,27 **	1,03		
Niveau d'instruction du conjoint				
Secondaire & +	Ref	Ref		
Primaire	1,98 ***	1,54 **		
Aucun niveau	2,22 ***	2,11 ***		
Opinion de la mère sur la question de s	avoir si l'excision est exigée par leur religio	n		
Non exigée	Ref	Ref		
Exigée	1,56 ***	1,60 ***		
Ne sait pas	1,18	1,00		
Opinion de la mère sur la poursuite de	'excision	·		
Ne doit pas continuer	Ref	Ref		
Doit continuer	6,81 ***	5,35 ***		
Indécise	4,81 ***	2,00 ***		
Sexe du chef de ménage	,	,		
Homme	Ref	Ref		
Femme	1,01	1,41 ***		
Milieu de résidence	,	,		
Urbain	Ref	Ref		
Rural	1,43 ***	1,64 ***		
Région de résidence	, ,	,-		
Centre	Ref	Ref		
Cascades	0,96	1,76 ***		
Boucle du Mouhoun	2,02 ***	0,72		
Centre-Est	2,70 ***	1,36		
Centre-Nord	1,59 **	2,30 ***		
Centre-Ouest	1,23	0,60 **		
Centre-Sud	1,55 **	1,51 **		
Est	1,12	0,92		
Hauts Basins	2,41 ***	1,93 ***		
Nord	2,24 ***	3,11 ***		
Plateau Central	1,36	0,92		
Sahel	2,56 ***	7,40 ***		
Sud-Ouest	1,28	1,96 ***		
Niveau de vie économique du ménage		, , , ,		
Très riche	Ref	Ref		
Très pauvre	1,27 *	1,08		
Pauvre	1,19	0,91		
Moyen	1,04	0,99		
Riche	1,06	1,07		
Seuil de signification du modèle	***	***		
Adéquation du modèle R2	20,4%	26,7%		
* · significatif à 10% · ** · significa		20,170		

<sup>\*:</sup> significatif à 10%; \*\*: significatif à 5%; \*\*\*: significatif à 1%

Dans cette étude sur l'analyse approfondie des déterminants de la pratique de l'excision au Burkina Faso à partir des données des EDS 2010 et 2021, il ressort en filigrane que les mères ont une contribution assez significative dans le maintien de cette pratique. Cette étude met donc en lumière un phénomène complexe et multidimensionnel, façonné par des facteurs culturels, sociaux, économiques et éducatifs. Bien que des efforts importants aient été déployés par l'État, les organisations non gouvernementales et les communautés locales pour sensibiliser et éradiquer cette pratique, l'excision reste encore ancrée dans certaines communautés et certains groupes sociaux.

L'analyse multivariée des déterminants de l'excision des filles de 0-14 ans au Burkina Faso, en 2010 et 2021, met en évidence une persistance notable de cette pratique malgré des évolutions significatives dans les facteurs explicatifs au fil du temps. Le modèle montre que des variables telles que le statut d'excision de la mère, la génération de la mère, l'ethnie, la religion, le niveau d'instruction des parents, et les opinions des mères sur la pratique de l'excision continuent d'avoir un impact majeur sur la probabilité d'excision des filles. Le rôle prédominant du statut d'excision de la mère, qui reste le facteur le plus discriminant, souligne l'importance de la transmission intergénérationnelle de cette pratique.

En 2010 comme en 2021, le risque d'excision reste plus élevé parmi les filles de mères excisées, de mères issues de certaines ethnies (comme les Senoufo, Bobo et Peulh), et de mères vivant en milieu rural. La perception de la pratique de l'excision par les mères, notamment leur opinion sur sa continuation, joue également un rôle déterminant. De plus, le faible niveau d'instruction des mères et des conjoints, ainsi que la forte adhésion des mères à des croyances religieuses justifiant l'excision, favorisent la perpétuation de cette pratique.

Cependant, les changements observés entre 2010 et 2021, notamment en ce qui concerne les différences ethniques et l'impact du niveau d'instruction des conjoints, suggèrent une certaine évolution des attitudes envers l'excision. Ces résultats soulignent la nécessité de poursuivre et d'intensifier les efforts de sensibilisation, particulièrement dans les zones rurales et au sein des communautés à forte prévalence, afin de réduire cette pratique et d'améliorer la situation des filles au Burkina Faso.

Les facteurs ci-dessus évoqués, par leur contribution à la compréhension de pratique des mutilations génitales féminines au Burkina Faso, pourraient aider à asseoir des politiques et programmes adaptés et plus efficaces pour l'éradication de ces pratiques dont les conséquences néfastes pour la santé de la reproduction ont été largement démontrées.

Il est impératif de renforcer les stratégies d'éducation et de sensibilisation, en ciblant à la fois les mères et les pères, tout en prenant en compte les dimensions culturelles et sociales profondes qui influencent cette pratique. La lutte contre l'excision au Burkina Faso doit être systémique, impliquant des actions à la fois sur le terrain et à travers les politiques publiques, pour espérer un changement durable dans les comportements sociétaux.

La lutte contre l'excision au Burkina Faso nécessite donc une approche holistique qui considère la réalité locale, tout en intégrant les dimensions de l'éducation, de l'engagement communautaire et de l'application rigoureuse des lois. Ainsi, seule une action collective, durable et bien coordonnée pourra venir à bout de cette pratique néfaste, au bénéfice des générations futures.

# RECOMMANDATIONS

Le Burkina Faso dispose d'opportunités pour renforcer les acquis de la lutte contre les MGF. Cela peut être réalisé en renforçant la sensibilisation des parents et l'éducation à la vie familiale, en encourageant la participation des jeunes et en impliquant davantage les communautés dans la planification et la mise en œuvre des interventions visant à éradiquer les MGF au Burkina Faso. Il est donc crucial de poursuivre les efforts visant à sensibiliser, à renforcer les capacités locales et à promouvoir l'éducation des filles à tous les niveaux de la société. Il est également essentiel de maintenir la collaboration entre les différents acteurs et de mobiliser les ressources nécessaires pour assurer une mise en œuvre effective des actions et programmes pour atteindre l'élimination des MGF. De façon plus spécifique, ces recommandations en lien avec les conclusions de cette étude, peuvent être faites :

Tableau 3 : Synthèse des relations entre les conclusions de l'étude et les recommandations

Conclusions	Recommandations
Les mères ont une contribution assez significative dans le maintien	Renforcer la sensibilisation des mères et des familles à travers des campagnes de sensibilisation ciblées pour les mères, en mettant l'accent sur les dangers de l'excision et les impacts négatifs sur la santé physique, psychologique et sociale des filles. Ces campagnes doivent être adaptées aux réalités culturelles et locales, en prenant en compte le rôle central que jouent les mères dans la transmission de cette pratique. Des témoignages de mères ayant abandonné la pratique, pour inspirer d'autres femmes et prouver qu'il est possible de préserver les traditions sans recourir à l'excision, peuvent être utiliser
de cette pratique, ce qui met donc en lumière un phénomène complexe et multidimensionnel, façonné par des facteurs culturels, sociaux, économiques et éducatifs.	Renforcer les programmes d'éducation des parents en mettant en place des formations et des campagnes de sensibilisation qui s'adressent non seulement aux mères, mais également aux pères. Les hommes doivent être impliqués dans la lutte contre l'excision en raison de leur influence sur les décisions familiales, notamment en ce qui concerne la santé des filles  Promouvoir une approche intergénérationnelle de la lutte contre l'excision en mettant en place des programmes communautaires intergénérationnels qui encouragent les discussions ouvertes entre les jeunes et les aînés sur l'excision. Ces programmes devraient inclure des ateliers éducatifs pour les jeunes filles et garçons, afin qu'ils puissent remettre en question les pratiques traditionnelles nuisibles
Le faible niveau d'instruction des mères et des conjoints, la forte adhésion des mères à des croyances religieuses justifiant l'excision, ainsi que leur opinion sur la continuation de l'excision, favorisent la perpétuation de cette pratique.	Encourager l'autonomisation des femmes et des filles à travers la promotion de l'éducation des filles, en particulier dans les zones rurales et parmi les groupes sociaux les plus touchés par l'excision. L'instruction des filles constitue un facteur clé de résistance à la pratique de l'excision.  Développer des programmes d'autonomisation économique pour les femmes, afin de leur permettre de jouer un rôle plus actif dans les décisions concernant la santé et le bien-être de leurs filles. Cela inclut l'accès à des formations professionnelles, des bourses scolaires pour les filles, et des projets de développement communautaire  Renforcer les programmes d'éducation des parents en mettant en place des
pranquo.	formations et des campagnes de sensibilisation qui s'adressent non seulement aux mères, mais également aux pères. Les hommes doivent être impliqués dans la lutte

Conclusions	Recommandations			
	contre l'excision en raison de leur influence sur les décisions familiales, notamment			
	en ce qui concerne la santé des filles			
	Impliquer les leaders religieux et communautaires en renforçant le rôle des leaders religieux, en particulier dans les communautés musulmanes, pour qu'ils participent activement à la lutte contre l'excision. Les sensibiliser à l'importance de leurs messages sur la santé et les droits des femmes et des filles pourrait permettre de changer les perceptions religieuses erronées qui justifient la pratique			
En 2010 comme en 2021, le risque d'excision reste plus élevé parmi les	Renforcer l'engagement des communautés locales à travers la promotion d'une approche communautaire participative, où les populations locales sont impliquées dans l'élaboration et la mise en œuvre des stratégies de lutte contre l'excision. Ce modèle encourage une transformation des normes sociales de manière plus durable et permet de mieux respecter les spécificités locales			
filles de mères issues de certaines ethnies (comme les Senoufo, Bobo et Peulh), et de mères vivant en milieu rural	Promouvoir une approche intergénérationnelle de la lutte contre l'excision en mettant en place des programmes communautaires intergénérationnels qui encouragent les discussions ouvertes entre les jeunes et les aînés sur l'excision. Ces programmes devraient inclure des ateliers éducatifs pour les jeunes filles et garçons, afin qu'ils puissent remettre en question les pratiques traditionnelles nuisibles			

En plus de ces recommandations en lien avec les conclusions de cette étude et dans une approche holistique de la lutte contre les MGF, il sera nécessaire de :

- Améliorer l'accès aux soins de santé et à la prise en charge des victimes à travers le développement des services de santé adaptés aux victimes d'excision, en particulier dans les zones rurales, pour garantir une prise en charge physique et psychologique de qualité. Ces services devraient inclure des consultations gynécologiques, des soins obstétriques et des thérapies de soutien psychologique.
- Fournir un soutien juridique et médical aux victimes d'excision, afin de faciliter leur réhabilitation physique et psychologique, tout en garantissant une protection contre les représailles.
- Renforcer la législation et son application en assurant une application stricte des lois interdisant l'excision au Burkina Faso, en impliquant les autorités locales, la police et les autorités judiciaires pour garantir des sanctions appropriées aux auteurs de ces pratiques.
- Renforcer la coopération avec les organisations internationales et les ONG travaillant sur les droits des femmes et l'éradication de l'excision, pour assurer un partage des meilleures pratiques et des ressources nécessaires à la mise en œuvre de politiques efficaces.

 Assurer un suivi et évaluation des politiques de lutte contre l'excision en mettant en place un système de suivi et d'évaluation des programmes de lutte contre l'excision pour mesurer leur impact et ajuster les stratégies en fonction des résultats obtenus. Ce suivi devrait inclure la collecte de données sur la prévalence de l'excision, les facteurs déterminants et les tendances sociétales.

#### REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

Ahinkorah BO, Hagan JE, Ameyaw EK, Seidu A-A, Budu E, Sambah F, et al. Socio-economic and demographic determinants of female genital mutilation in sub-Saharan Africa: analysis of data from demographic and health surveys. Reprod Health 2020;17:162. https://doi.org/10.1186/s12978-020-01015-5.

Alemu AA. Trends and Determinants of Female Genital Mutilation in Ethiopia: Multilevel Analysis of 2000, 2005 and 2016 Ethiopian Demographic and Health Surveys. IJWH 2021;Volume 13:19–29. https://doi.org/10.2147/IJWH.S287643.

Baya B. Excision et comportement sexuel des femmes au Burkina Faso. African Population Studies 2011;25.

Diop NJ, Congo Z, Ouedraogo A, Sawadogo A, Saloucou L, Tamini I. Analyse de l'evolution de la pratique de l'excision au Burkina Faso: L'environment institutionel, politique et programmatique de la lutte contre la pratique de l'excision 2006.

Erny P. Essai sur l'éducation en Afrique noire 2001.

Gajaa M, Wakgari N, Kebede Y, Derseh L. Prevalence and associated factors of circumcision among daughters of reproductive aged women in the Hababo Guduru District, Western Ethiopia: a cross-sectional study. BMC Women's Health 2016;16:42. https://doi.org/10.1186/s12905-016-0322-6.

INSD. Enquête multisectorielle continue. Module démographique: Caracteristiques SocioDemographiques de la Population. Ouagadougou, Burkina Faso: INSD; 2015.

INSD, ICF international. Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples (EDSBF-MICS IV) 2010. Calverton, Maryland, USA: Institut National de la Statistique et de la Démographie (INSD) and ICF International. Ouagadougou, Burkina Faso: 2012.

INSD II. Enquête Démographique et de Santé EDSBF-V 2023.

Maïga A, Baya B. Perpétuation intergénérationnelle de la pratique de l'excision au Burkina Faso. Démographie et Cultures 2008:637–53.

Nations Unies. Rapport de la Conférence internationale sur la population et le développement 1994.

OMS. Mutilations sexuelles féminines 2024. https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/femalegenital-mutilation (accessed December 10, 2024).

OMS. Comprendre et lutter contre la violence à l'égard des femmes 2012.

OMS B régional de l' A. Les mutilations génitales féminines constituent une violation des droits humains : Cessons les d'ici 2030 2023.

Ouedraogo C, Ouedraogo A. Enquête qualitative de base sur les opinions en matière de reproduction: rapport scientifique. Université de Ouagadougou, Faculté des langues, des lettres, des arts, des ...; 1997.

Setegn T, Lakew Y, Deribe K. Geographic variation and factors associated with female genital mutilation among reproductive age women in Ethiopia: a national population based survey. PloS One 2016;11:e0145329.

Sindzingre N. Un excès par défaut: excision et représentations de la féminité. L'Homme 1979:171–87.

Thiriat M-P. Faire et défaire les liens du mariage: évolution des pratiques matrimoniales au Togo. vol. 16. Centre français sur la population et le développement; 1998.

UNFPA-UNICEF. Joint Programme on the Elimination of Female Genital Mutilation Accelerating the elimination of an extreme form of violence against girls 2008.

# **ANNEXES**

Tableau 4 : Annexe 1 : Caractéristiques de l'échantillon, 2010 et 2021

Caractéristiques	2010		2021		
sociodémographiques	Filles de 0-14 ans	Femmes de 15-49 ans	Filles de 0-14 ans	Femmes de 15-49 ans	
Statut d'excision					
Non Excisée	86,68	24,21	90,63	43,82	
Excisée	13,32	75,79	9,37	56,18	
Groupe d'âge			·		
Moins d'un an	8,53	-	7,49	-	
1-4 ans	31,17	-	28,97	-	
5-9 ans	34,04	-	35,45	-	
10-14 ans	26,26	-	28,09	-	
15-19	-	19,39	, -	21,79	
20-24	-	19,38	-	18,37	
25-29	-	17,32	-	15,16	
30-34	-	15,14	-	14,30	
35-39	-	11,65	-	12,83	
40-44	-	9,62	-	10,07	
45-49	-	7,51	-	7,47	
Niveau d'instruction de la Femme		,-		,	
Secondaire & +	4,38	12,39	11,22	27,48	
Primaire	9,58	13,63	11,86	14,24	
Aucun niveau	86,04	73,98	76,92	58,28	
Ethnie de la femme	00,01	. 5,55	. 0,02	30,23	
Mossi	51,6	52,46	54,4	54,75	
Bobo	4,69	4,77	3,26	3,33	
Peulh	9,41	8,39	7,98	7,15	
Gourmantché	8,37	6,84	6,16	5,38	
Gourounsi	4,14	4,53	5,62	5,77	
Lobi/Dagara	4,47	4,88	2,85	2,98	
Senoufo	4,55	4,40	2,13	2,08	
Bissa	3,65	3,92	5,40	5,55	
Autres ethnies	9,14	9,82	12,21	13,01	
Religion de la femme	-,	-,-	,		
Chrétien	27,55	30,17	29,81	32,82	
Musulman	62,55	61,63	65,62	63,40	
Animiste/autres	9,91	8,19	4,57	3,78	
Sexe du chef de ménage	,	,	·	,	
Homme	93,34	90,72	91,42	87,65	
Femme	6,66	9,28	8,58	12,35	
Milieu de résidence	·	,	·	·	
Urbain	17,19	27,06	23,00	32,46	
Rural	82,81	72,94	77,00	67,54	
Région de résidence					
Centre	9,00	14,96	13,89	20,10	
Cascades	3,97	3,80	3,23	3,06	
Boucle du Mouhoun	12,02	10,34	10,42	9,70	
Centre-Est	7,79	7,32	10,51	9,87	
Centre-Nord	7,89	7,00	10,03		
Centre-Ouest	8,15	7,81	10,76		
Centre-Sud	4,73	4,61	4,37	4,31	
Est	10,58	8,60	7,71	6,53	
Hauts Basins	10,54	11,92	9,65		
Nord	7,76	7,05	6,67		
Plateau Central	4,83	4,75	6,34		
Sahel	8,44	7,58	2,91	2,55	

Caractéristiques	2010		2021		
sociodémographiques	Filles de 0-14 ans	Femmes de 15-49 ans	Filles de 0-14 ans	Femmes de 15-49 ans	
Sud-Ouest	4,30	4,27	3,51	3,42	
Niveau de vie économique du ménage					
Très pauvre	21,26	17,53	21,43	17,39	
Pauvre	21,31	18,66	21,44	18,26	
Moyen	21,21	19,03	21,55	19,29	
Riche	20,63	19,87	20,10	20,34	
Très riche	15,59	24,90	15,49	24,72	
Effectif	17 466	17 087	16 061	17 659	

Tableau 5 : Annexe 2 : Prévalence de l'excision chez les femmes de 15-49 ans selon certaines caractéristiques sociodémographiques

	2010		2021		
	Effectif des	% des femmes	Effectif des	% des femmes	
Caractéristiques sociodémographiques	femmes	excisées	femmes	excisées	
Groupe d'âge de la femme					
15-19	3 349	57,68	3 816	31,97	
20-24	3 243	69,82	3 244	45,67	
25-29	2 943	77,52	2 664	53,97	
30-34	2 582	82,76	2 542	63,72	
35-39	1 984	85,22	2 253	71,51	
40-44	1 660	88,17	1 809	76	
45-49	1 326	89,35	1 331	81,79	
Niveau d'instruction de la femme					
Secondaire & +	2 205	55,65	4 890	35,69	
Primaire	2 406	69,47	2 515	52,99	
Aucun niveau	12 476	80,32	10 254	65,61	
Ethnie de la femme		00,02		33,31	
Mossi	8 948	78,4	9 286	59,65	
Bobo	647	68,42	577	45,72	
Peulh	1 352	83,94	1 288	60,52	
Gourmantché	1 048	64,26	779	41,76	
Gourounsi	793	60,28	924	36,13	
Lobi/Dagara	1 178	76,35	930	50,01	
Senoufo	906	87,15	456	58,82	
Bissa	673	83,14	967	58,08	
Autres ethnies	1 542	65,29	2 452	52,38	
Religion de la femme	1 342	00,23	2 402	32,30	
Chrétien	5 299	64,82	5 624	42,92	
Musulman	10 239	81,37	11 090	61,72	
Animiste/autres	1 549	74,13	945	62,96	
Milieu de résidence	1 040	74,13	343	02,30	
Urbain	5 368	68,72	6 227	49,67	
Rural	11 719	78,41	11 432	58,44	
Région de résidence	11713	70,41	11402	30,44	
Centre	1 705	66,05	2 102	46,62	
Cascades	1 108	82,00	925	56,59	
Boucle du Mouhoun	1 350	70,32	1 490	54,06	
Centre-Est	1 264	89,46	1 599	64,48	
Centre-Nord	1 156	86,83		71,21	
Centre-Nord Centre-Ouest	1 528	54,82	1 605	38,64	
Centre-Sud	1 152	68,19		52,6	
Est	1 358	69,86		42,95	
Hauts Basins	1 548	82,31	1 917	57,99	
Nord	1 300	87,68		74,25	
Plateau Central	1 253				
		87,69		62,91	
Sahel	1 152	78,15		80,34	
Sud-Ouest	1 213	79,25	1 319	58,07	
Niveau de vie économique du ménage	0.000	77.07	0.000	E0 70	
Très pauvre	2 832	77,27	2 869	58,78	
Pauvre	3 083	78,13	3 185	59,96	
Moyen	3 279	77,76		59,55	
Riche	3 597	79,56		56,48	
Très riche	4 296	68,46		46,3	
Ensemble	17 087	75,79	17 659	56,18	

Tableau 6 : Annexe 3 : Femmes de 15–49 ans excisées par âge à l'excision, selon certaines caractéristiques sociodémographiques

Caractéristiques		2	010		2021			
sociodémographiques	< 5 ans	5-9 ans	10-14 ans	15 ans & +	< 5 ans	5-9 ans	10-14 ans	15 ans & +
Groupe d'âge de la femme								
15-19	63,87	26,88	7,27	1,29	49,70	37,78	11,55	0,97
20-24	63,65	26,88	7,41	1,61	49,33	37,60	11,30	1,76
25-29	60,67	28,64	7,94	1,95	49,81	36,99	11,95	1,24
30-34	60,98	28,43	8,70	1,55	46,16	37,95	14,56	1,34
35-39	58,07	29,95	9,91	1,53	39,32	41,31	18,41	0,95
40-44	57,77	27,76	10,98	3,14	39,45	40,68	17,98	1,89
45-49	53,58	29,51	12,54	3,84	38,75	39,08	19,14	3,02
Ethnie de la femme								
Mossi	54,88	33,37	9,48	1,69	39,06	42,55	16,96	1,43
Bobo	84,57	13,76	0,81	0,29	69,82	22,10	6,09	1,99
Peulh	83,74	11,91	3,71	0,51	56,57	38,36	5,07	0,00
Gourmantché	47,58	31,81	14,45	5,37	45,94	37,47	15,64	0,95
Gourounsi	56,84	29,10	12,06	1,38	21,95	44,67	29,68	3,70
Lobi/dadara	60,17	34,03	4,61	0,51	55,14	29,97	13,80	1,09
Senoufo	59,42	19,62	16,84	4,12	54,23	33,05	10,46	2,26
Bissa	56,15	20,25	15,71	6,88	59,81	24,35	12,18	3,66
Autres ethnies	71,43	22,95	3,91	1,21	54,26	33,28	11,03	1,43
Religion de la femme								
Chrétien	52,70	32,54	11,44	2,65	44,00	37,02	16,86	2,12
Musulman	64,21	26,00	7,68	1,60	45,20	39,69	13,85	1,26
Animiste/autres	54,13	32,15	10,54	2,89	41,71	34,61	21,05	2,62
Milieu de résidence								
Urbain	61,52	27,49	8,71	1,37	45,28	40,79	12,99	0,94
Rural	60,08	28,40	8,94	2,17	44,53	37,97	15,72	1,78
Région de résidence								
Centre	53,61	31,30	11,51	2,00	35,98	45,84	16,85	1,33
Cascades	56,38	20,53	19,61	3,47	54,13	33,34	10,51	2,02
Boucle du Mouhoun	66,48	27,81	3,95	0,84	59,27	29,58	10,52	0,62
Centre-Est	61,20	24,91	9,85	3,58	64,25	21,60	11,78	2,38
Centre-Nord	46,89	40,79	9,77	2,09	33,96	48,92	15,83	1,29
Centre-Ouest	49,40	32,75	14,51	3,11	18,12	45,91	34,02	1,96
Centre-Sud	36,39	32,96	23,22	7,23	33,24	33,06	27,79	5,91
Est	47,88	33,68	13,75	4,07	49,70	33,95	15,60	0,75
Hauts Basins	76,19	17,78	4,62	1,23	59,94	31,04	7,28	1,74
Nord	55,44	38,36	5,24	0,36	17,72	64,00	17,68	0,60
Plateau Central	56,37	35,43	7,67	0,33	54,60	33,27	10,80	1,33
Sahel	96,13	3,58	0,30	0,00	53,77	45,77	0,46	0,00
Sud-Ouest	58,48	36,29	4,86	0,10	52,13	32,14	14,51	1,23
Ensemble	60,43	28,18	8,88	1,97	44,74	38,79	14,92	1,54

Tableau 7: Annexe 4: Femmes de 15-49 ans excisées par type d'excision, selon certaines caractéristiques sociodémographiques en 2010 et 2021

	2010			2021						
Caractéristiques sociodémographiques	Aucune chaire retirée	Chaire retirée	Cousue/fermé	NSP	Aucune chaire retirée	Chaire retirée	Cousue/fermé	NSP		
Groupe d'âge de la femme										
15-19	15,91	76,60	0,68	6,81	22,27	54,19	7,09	16,44		
20-24	17,40	75,86	1,33	5,41	24,29	52,17	6,94	16,60		
25-29	16,24	77,37	1,10	5,29	22,70	55,86	7,65	13,79		
30-34	16,57	77,20	1,47	4,76	21,50	56,96	7,00	14,54		
35-39	16,11	76,61	1,66	5,62	20,03	58,68	7,49	13,80		
40-44	16,96	76,30	1,08	5,66	19,06	60,10	6,55	14,28		
45-49	17,52	77,77	1,37	3,35	19,25	58,77	8,66	13,33		
Ethnie de la femme										
Mossi	16,98	76,28	1,13	5,61	18,50	59,54	8,67	13,29		
Bobo	27,58	63,01	2,32	7,09	27,48	54,75	3,54	14,23		
Peulh	20,24	77,04	0,55	2,17	33,81	39,12	3,83	23,24		
Gourmantché	1,29	96,32	0,72	1,68	2,77	65,16	13,83	18,24		
Gourounsi	14,50	77,90	0,69	6,91	18,22	56,01	15,21	10,55		
Lobi/Dagara	6,45	90,84	0,63	2,07	38,16	39,02	1,60	21,21		
Senoufo	20,72	75,95	1,70	1,63	32,80	32,43	1,57	33,20		
Bissa	2,52	90,62	1,03	5,84	38,29	54,02	2,35	5,34		
Autres ethnies	26,94	58,02	2,88	12,16	19,07	61,26	3,86	15,82		
Religion de la femme										
Chrétien	13,82	78,57	1,37	6,25	19,70	56,45	9,63	14,22		
Musulman	18,67	74,92	1,17	5,23	21,83	56,84	6,54	14,80		
Animiste/autres	8,82	86,29	1,33	3,56	23,53	54,72	6,04	15,71		
Milieu de résidence										
Urbain	15,91	73,89	1,61	8,59	25,78	51,84	6,67	15,71		
Rural	16,87	77,71	1,11	4,31	19,56	58,61	7,56	14,27		
Région de résidence										
Centre	18,86	62,58	1,75	16,81	23,21	57,89	4,79	14,11		
Cascades	14,33	80,31	1,49	3,87	30,64	31,11	0,49	37,76		
Boucle du Mouhoun	45,45	28,17	3,99	22,39	9,67	83,44	0,59	6,31		
Centre-Est	4,80	88,67	0,58	5,95	29,53	52,77	3,57	14,12		
Centre-Nord	5,88	92,45	0,72	0,95	19,13	61,31	9,83	9,72		
Centre-Ouest	2,33	96,68	0,55	0,45	16,08	51,31	26,22	6,39		
Centre-Sud	0,28	98,09	0,37	1,26	17,95	79,87	1,50	0,68		
Est	0,91	96,57	0,97	1,55	0,55	67,55	15,36	16,54		
Hauts Basins	18,11	80,30	1,59	0,00	26,03	48,62	3,55	21,81		
Nord	22,69	76,49	0,57	0,25	15,83	50,88	20,69	12,60		
Plateau Central	5,27	93,60	0,66	0,47	16,97	62,37	3,46	17,20		
Sahel	44,07	55,34	0,25	0,34	49,70	9,95	1,72	38,64		
Sud-Ouest	4,39	95,13	0,48	0,00	36,76	42,99	0,80	19,46		
Ensemble	16,63	76,77	1,23	5,36	21,37	56,65	7,30	14,69		

Tableau 8 : Annexe 5 : Prévalence de l'excision chez les filles de 0-14 ans selon certaines caractéristiques sociodémographiques

Caractéristiques		2010	2021			
sociodémographiques	Effectif des filles	% des filles excisées	Effectif des filles	% des filles excisées		
Statut d'excision de la mère						
Non Excisée	2 957	0,78	4 728	0,76		
Excisée	14 332	15,94	10 897	13,65		
Génération de la mère						
15-34 ans	10 192	10,77	8 990	8,18		
35-49 ans	7 097	17,07	7 134	10,88		
Niveau d'instruction de la mère						
Secondaire & +	781	2,01	1 847	3,05		
Primaire	1 733	8,04	1 895	7,16		
Aucun niveau	14 775	14,49	12 382	10,64		
Ethnie de la mère		·		,		
Mossi	8 972	11,24	8 495	9,67		
Bobo	632	14,19	508	6,92		
Peulh	1 532	26,05	1 231	20,84		
Gourmantché	1 253	7,27	786	1,16		
Gourounsi	730	9,27	795	0,72		
Lobi/Dagara	1 130	15,07	908	5,4		
Senoufo	950	21,15	434	27,11		
Bissa	650	13,22	883	10,78		
Autres ethnies	1 440	14,23	2 084	6,52		
Religion de la mère	1 110	11,20	2 00 1	0,02		
Chrétien	4 895	6,99	4 652	2,97		
Musulman	10 505	15,99	10 447	12,2		
Animiste/autres	1 889	14,12	1 025	10,56		
Niveau d'instruction du conjoint	1 000	17,12	1 020	10,00		
Secondaire & +	990	2,78	1 803	2,43		
Primaire	1 824	10,1	1 801	6,22		
Aucun niveau	14 362	14,48	12 520	10,76		
Opinion sur la question de savoir si l'ex			12 020	10,70		
Non exigée	14 010	10,07	12 134	7,04		
Exigée	3 042	27,95	2 191	23,31		
Ne sait pas	210	19,07	1 300	10,74		
Opinion de la mère sur la poursuite de		10,01	1 000	10,11		
Ne doit pas continuer	15 588	9,07	13 299	5,92		
Doit continuer	1 487	52,72	1 540	40,64		
Indécise	187	26,1	786	17		
Sexe du chef de ménage	101	20,1	700			
Homme	16 103	13,35	14 716	9,42		
Femme	1 186	13,03	1 408	8,9		
Milieu de résidence	1 100	10,00	1 400	0,0		
Urbain	3 751	6,87	4 284	5,45		
Rural	13 538	14,66	11 840	10,55		
Région de résidence	10 000	14,00	11040	10,00		
Centre	1 113	4,28	1 360	4,19		
Cascades	1 141	9,65	863	12,73		
Boucle du Mouhoun	1 578	14,76	1 427	4,54		
Centre-Est	1 329	13,6	1 531	9,04		
Centre-Nord	1 302	11,08	1 218			
				15,51		
Centre-Ouest	1 575	8,85	1 443	1,72		
Centre-Sud	1 155	7,53	1 037	10,63		
Est Nacina	1 635	7,49	997	1,37		
Hauts Basins	1 359	21,45	1 627	14,58		
Nord	1 410	17,45	1 428	21,13		

Caractéristiques		2010	2021			
sociodémographiques	Effectif des filles	% des filles excisées	Effectif des filles	% des filles excisées		
Plateau Central	1 240	9,16	1 374	5,78		
Sahel	1 277	26,96	569	41,69		
Sud-Ouest	1 175	15,03	1 250	7,12		
Niveau de vie économique du ménage						
Très pauvre	3 490	16,2	3 183	12,09		
Pauvre	3 566	15,88	3 366	9,51		
Moyen	3 707	13,16	3 636	9,88		
Riche	3 735	12,16	3 472	9,36		
Très riche	2 791	7,68	2 467	4,75		
Ensemble	17 289	13,32	16 124	9,37		

Tableau 9 : Annexe 6 : Filles de 0-14 ans excisées par âge à l'excision, selon certaines caractéristiques sociodémographiques en 2010 et 2021

	2010 2021									
Caractéristiques sociodémographiques	< 1 an	1-4 ans	5-9 ans	10-14 ans	NSP	< 1 an	1-4 ans	5-9 ans	10-14 ans	NSP
Statut d'exision de la mère										
Non Excisée	28,84	64,49	6,67	0,00	0,00	24,88	44,92	28,59	1,62	0,00
Excisée	20,62	54,21	23,60	0,88	0,70	7,48	62,93	27,24	1,37	0,99
Génération de la mère										
15-34 ans	23,37	56,10	19,41	0,32	0,80	8,66	66,31	23,13	0,78	1,13
35-49 ans	18,24	52,66	27,13	1,38	0,59	7,17	58,86	31,22	1,94	0,81
Niveau d'instruction de la mère										
Secondaire & +	21,01	53,67	25,31	0,00	0,00	13,08	49,89	36,33	0,00	0,70
Primaire	19,57	51,64	27,27	1,23	0,29	11,09	59,78	26,03	1,77	1,33
Aucun niveau	20,77	54,48	23,17	0,85	0,72	7,35	63,31	27,02	1,39	0,94
Ethnie de la mère										
Mossi	11,29	54,41	32,22	1,23	0,84	6,73	55,37	35,34	1,96	0,59
Bobo	43,29	47,22	8,38	0,00	1,11	25,40	64,99	9,60	0,00	0,00
Peulh	42,64	50,99	5,93	0,17	0,26	2,43	79,27	15,61	1,01	1,68
Gourmantché	9,07	66,16	23,01	0,00	1,76	0,00	58,81	41,19	0,00	0,00
Gourounsi	33,44	52,38	9,90	2,48	1,80	0,00	87,02	12,98	0,00	0,00
Lobi/dadara	11,18	55,71	31,50	1,27	0,33	26,24	53,44	20,32	0,00	0,00
Senoufo	17,26	60,92	21,53	0,29	0,00	13,03	71,96	15,01	0,00	0,00
Bissa	13,92	53,31	32,77	0,00	0,00	7,78	76,59	14,49	1,13	0,00
Autres ethnies	21,49	53,54	22,78	1,47	0,73	15,93	57,60	22,29	0,26	3,92
Religion de la mère										
Chrétien	12,08	54,74	31,39	0,34	1,45	7,18	52,67	37,58	2,18	0,39
Musulman	23,28	54,14	21,09	0,98	0,51	7,70	63,96	25,89	1,37	1,09
Animiste/autres	14,15	54,95	29,13	0,81	0,96	12,47	56,34	31,19	0,00	0,00
Milieu de résidence										
Urbain	22,16	53,54	21,69	0,85	1,76	12,09	51,06	31,88	2,94	2,03
Rural	20,56	54,39	23,59	0,87	0,59	7,25	64,26	26,56	1,13	0,80
Région de résidence										
Centre	4,54	56,74	36,10	2,62	0,00	5,03	45,08	46,64	1,63	1,63
Cascades	11,75	44,36	37,56	3,30	3,05	17,62	63,03	11,75	0,00	7,61
Boucle du Mouhoun	13,86	60,82	23,59	0,54	1,20	10,67	75,17	12,02	2,14	0,00
Centre-Est	6,76	62,61	30,32	0,00	0,31	7,09	67,54	21,07	2,56	1,75
Centre-Nord	6,53	48,91	41,41	1,63	1,53	3,43	65,92	29,16	1,49	0,00
Centre-Ouest	20,84	57,78	19,50	0,92	0,96	2,71	45,56	43,45	8,29	0,00
Centre-Sud	1,33	65,37	32,10	1,20	0,00	17,51	54,67	26,48	1,34	0,00
Est	2,32	66,85	28,22	0,00	2,61	0,00	69,70	30,30	0,00	0,00
Hauts Basins	31,83	50,41	16,37	1,06	0,33	20,51	61,61	15,44	1,57	0,87
Nord	16,39	49,86	33,36	0,39	0,00	0,97	46,91	50,60	0,85	0,68
Plateau Central	0,79	60,68	34,70	2,12	1,71	4,81	61,51	33,01	0,68	0,00
Sahel	51,09	45,60	2,81	0,49	0,00	0,38	83,79	14,89	0,00	0,94
Sud-Ouest	6,33	58,58	33,77	1,32	0,00	23,40	52,80	22,41	1,39	0,00
Ensemble	20,70	54,31	23,42	0,87	0,69	7,90	62,50	27,27	1,37	0,96

Tableau 10 : Annexe 7 : Filles de 0-14 ans excisées par type d'excision, selon certaines caractéristiques sociodémographiques en 2010 et 2021

		2010		2021		
Caractéristiques	Vagin non	Vagin "	NOD	Vagin non	Vagin	NOD
sociodémographiques	fermé par couture	cousue/fermé	NSP	fermé par couture	cousue/fermé	NSP
Statut d'excision de la mère	00.00	4.04	4.40	00.00	10.04	0.00
Non Excisée	93,98	4,84	1,19	89,99	10,01	0,00
Excisée	97,60	1,39	1,01	83,13	8,65	8,22
Génération de la mère	07.05	4.00	4.07	04.40	7.07	0.00
15-34 ans	97,35	1,28	1,37	84,40	7,27	8,33
35-49 ans	97,77	1,56	0,67	82,25	10,01	7,74
Niveau d'instruction de la mère	100.00	0.00	0.00	70.00	0.04	40.40
Secondaire & +	100,00	0,00	0,00	78,83	8,01	13,16
Primaire	95,67	3,57	0,76	87,94	4,54	7,51
Aucun niveau	97,67	1,30	1,03	83,00	9,14	7,86
Ethnie de la mère			. = =			
Mossi	96,94	1,56	1,50	80,40	12,61	6,99
Bobo	97,97	0,92	1,11	83,70	12,49	3,81
Peulh	98,44	0,64	0,92	95,97	2,63	1,40
Gourmantché	99,62	0,00	0,38	88,76	11,24	0,00
Gourounsi	89,67	8,11	2,22	45,92	54,08	0,00
Lobi/dadara	99,23	0,77	0,00	92,24	7,76	0,00
Senoufo	97,89	1,66	0,45	82,71	0,00	17,29
Bissa	97,81	2,19	0,00	72,55	4,52	22,93
Autres ethnies	98,68	1,14	0,18	83,86	1,21	14,93
Religion de la mère						
Chrétien	95,59	2,23	2,18	78,14	10,63	11,22
Musulman	97,72	1,36	0,92	84,03	7,94	8,04
Animiste/autres	99,19	0,81	0,00	80,63	17,40	1,97
Milieu de résidence						
Urbain	95,63	2,60	1,77	78,89	8,00	13,11
Rural	97,76	1,31	0,93	83,98	8,78	7,24
Région de résidence						
Centre	96,03	2,45	1,52	86,54	3,21	10,25
Cascades	98,27	0,00	1,73	57,74	1,22	41,04
Boucle du Mouhoun	97,35	1,51	1,13	99,38	0,00	0,62
Centre-Est	95,52	2,43	2,05	75,73	5,02	19,26
Centre-Nord	99,29	0,71	0,00	89,93	7,69	2,37
Centre-Ouest	97,21	1,84	0,96	40,34	53,32	6,34
Centre-Sud	97,36	2,19	0,45	99,17	0,83	0,00
Est	95,70	1,97	2,33	77,98	7,62	14,40
Hauts Basins	97,50	2,18	0,33	82,94	3,92	13,14
Nord	98,30	0,48	1,22	66,35	30,08	3,57
Plateau Central	93,42	3,15	3,42	87,18	2,24	10,58
Sahel	98,94	0,45	0,61	100,00	0,00	0,00
Sud-Ouest	99,20	0,80	0,00	90,34	9,66	0,00
Ensemble	97,57	1,42	1,01	83,30	8,68	8,02

Tableau 11 : Annexe 8 : Déterminants de l'excision des filles au Burkina Faso, 2010 et 2021

		2010			2021	
Variables explicatives	n	ORA	IC 95 %	n	ORA	IC 95 %
Statut d'excision de la mère						
Non Excisée	2 957	Ref	-	4 728	Ref	-
Excisée	14 332	13,30 ***	8,75 - 20,23	10 897	8,67 ***	6,41 - 11,72
Génération de la mère						
15-34 ans	10 192	Ref	-	8 990	Ref	-
35-49 ans	7 097	1,78 ***	1,60 - 1,98	7 134	1,38 ***	1,23 - 1,56
Niveau d'instruction de la mère						
Secondaire & +	781	Ref	-	1 847	Ref	-
Primaire	1 733	1,56	0,90 - 2,71	1 895	1,46 **	1,02 - 2,08
Aucun niveau	14 775	1,97 **	1,16 - 3,35	12 382	1,58 ***	1,15 - 2,18
Ethnie de la mère						
Mossi	8 972	Ref	-	8 495	Ref	-
Bobo	632	1,32 ***	1,13 - 1,53	508	2,07 ***	1,70 - 2,53
Peulh	1 532	1,27 **	1,01 - 1,59	1 231	1,03	0,75 - 1,40
Gourmantché	1 253	0,205	0,83 - 1,65	786	0,34 ***	0,16 - 0,74
Gourounsi	730	0,169	0,68 - 1,36	795	0,30 ***	0,13 - 0,71
Lobi/Dagara	1 130	1,39 **	1,01 - 1,90	908	1,48 *	1,00 - 2,21
Senoufo	950	1,67 ***	1,39 - 2,00	434	1,22 *	0,96 - 1,55
Bissa	650	1,17	0,83 - 1,65	883	0,34 ***	0,16 - 0,74
Autres ethnies	1 440	0,96	0,68 - 1,36	2 084	0,30 ***	0,13 - 0,71
Religion de la mère						
Chrétien	4 895	1,44 **	1,06 - 1,95	4 652	1,83 ***	1,32 - 2,55
Musulman	10 505	1,03		10 447	1,15	0,84 - 1,57
Animiste/autres	1 889	1,32 **	1,06 - 1,65	1 025	0,83	0,66 - 1,05
Niveau d'instruction du conjoint						
Secondaire & +	990	Ref	-	1 803	Ref	-
Primaire	1 824	1,98 ***	1,24 - 3,14	1 801	1,54 **	1,07 - 2,23
Aucun niveau	14 362	2,22 ***	1,42 - 3,46	12 520	2,11 ***	1,53 - 2,93
Opinion sur la question de savoir si l'ex			igion		T I	
Non exigée	14 010	Ref	-	12 134	Ref	
Exigée	3 042	1,56 ***	1,38 - 1,77	2 191	1,60 ***	1,38 - 1,86
Ne sait pas	210	1,18	0,77 - 1,80	1 300	1,00	0,80 - 1,24
Opinion sur la poursuite de l'excision	1= -00		T T	10.000		
Ne doit pas continuer	15 588	Ref	-	13 299	Ref	-
Doit continuer	1 487		5,94 - 7,80	1 540	5,35 ***	4,62 - 6,20
Indécise	187	4,81 ***	3,36 - 6,89	786	2,00 ***	1,61 - 2,48
Sexe du chef de ménage	40.400	Б.(		44.740	D. (	
Homme	16 103	Ref	- 0.00	14 716	Ref	- 4 4 4 7 4
Femme	1 186	1,01	0,82 - 1,24	1 408	1,41 ***	1,14 - 1,74
Milieu de résidence	2.754	D-4		4.004	D-4	
Urbain	3 751	Ref	- 4 40 4 70	4 284	Ref	4.25 0.00
Rural	13 538	1,43 ***	1,19 - 1,72	11 840	1,64 ***	1,35 - 2,00
Région de résidence	4 440	Б. (	T I	4.000	D. (	
Centre	1 113	Ref	- 0.00 4.47	1 360	Ref	1 10 0 50
Cascades	1 141	0,96		863	1,76 ***	1,19 - 2,59
Boucle du Mouhoun	1 578	2,02 ***	1,41 - 2,91	1 427	0,72	0,48 - 1,09
Centre-Est	1 329	2,70 ***	1,87 - 3,90	1 531	1,36	0,93 - 1,99
Centre-Nord	1 302	1,59 **	1,10 - 2,28	1 218	2,30 ***	1,62 - 3,26
Centre-Ouest	1 575	1,23		1 443	0,60 **	0,36 - 1,00
Centre-Sud	1 155	1,55 **	1,05 - 2,28	1 037	1,51 **	1,03 - 2,19
Houte Posine	1 635	1,12		997	0,92	0,48 - 1,79
Hauts Basins	1 359	2,41 ***	1,68 - 3,46	1 627	1,93 ***	1,37 - 2,71
Nord  Plotogy Control	1 410	2,24 ***		1 428	3,11 ***	2,23 - 4,32
Plateau Central	1 240	1,36	0,94 - 1,98	1 374	0,92	0,63 - 1,34

	2010			2021		
Variables explicatives	n	ORA	IC 95 %	n	ORA	IC 95 %
Sahel	1 277	2,56 ***	1,77 - 3,69	569	7,40 ***	4,99 - 10,98
Sud-Ouest	1 175	1,28	0,76 - 2,15	1 250	1,96 ***	1,23 - 3,13
Niveau de vie économique du ménage						
Très riche	2 791	Ref	-	2 467	Ref	-
Très pauvre	3 490	1,27 *	1,00 - 1,62	3 183	1,08	0,80 - 1,45
Pauvre	3 566	1,19	0,94 - 1,51	3 366	0,91	0,68 - 1,21
Moyen	3 707	1,04	0,82 - 1,31	3 636	0,99	0,76 - 1,30
Riche	3 735	1,06	0,85 - 1,32	3 472	1,07	0,83 - 1,37