

Sénégal

Enquête Démographique et de Santé au Sénégal 1986



Ministère de l'Economie et des Finances
Direction de la Statistique
Division des Enquêtes et de la Démographie



Demographic and Health Surveys
Institute for Resource Development/Westinghouse

REPUBLIQUE DU SENEGAL

**Enquête Démographique
et de Santé au Sénégal
1986**

Salif Ndiaye
Ibrahima Sarr
Mohamed Ayad

Ministère de l'Economie et des Finances
Direction de la Statistique
Division des Enquêtes et de la Démographie

et

Institute for Resource Development/Westinghouse

Mars 1988

Ce document présente les résultats de l'Enquête Démographique et de Santé au Sénégal, entreprise par la Direction de la Statistique du Ministère de l'Economie et des Finances en 1986. Cette enquête fait partie du projet mondial des Enquêtes Démographiques et de Santé Familale qui a pour but la collecte des données sur la fécondité, la planification familiale et la santé maternelle et infantile. Pour avoir plus de renseignements sur cette enquête, s'adresser au Ministère de l'Economie et des Finances, Direction de la Statistique, B.P. 116, Dakar Sénégal.

L'Enquête Démographique et de Santé au Sénégal a été exécutée avec l'assistance de l'Institute for Resource Development (IRD), une division de Westinghouse Electric Corporation, situé à Columbia, Maryland. L'enquête était financée par un contrat avec l'Agence des Etats-Unis pour le Développement International (Contrat No. DPE-3023-C-00-4083-00). Pour avoir plus de renseignements sur le projet EDS, s'adresser par écrit à: DHS, IRD/Westinghouse, P.O. Box 866, Columbia, MD, 21044, U.S.A. (Télex 87775).

TABLE DES MATIERES

	Page
TABLE DES MATIERES	iii
LISTE DES TABLEAUX	v
LISTE DES GRAPHIQUES	xi
PREFACE	xiii
REMERCIEMENTS	xv
CARTE DE LA REPUBLIQUE DU SENEGAL	xviii
CHAPITRE I CADRE DE L'ENQUETE ET CARACTERISTIQUES DE L'ECHANTILLON	
1.1 Milieu physique et économique	1
1.2 Population	1
1.3 Situation sanitaire	2
1.4 Politique en matière de population	2
1.5 Cadre institutionnel et objectifs de l'EDS	3
1.6 Organisation de l'enquête	3
1.7 Caractéristiques de l'échantillon	6
CHAPITRE II NUPTIALITE ET EXPOSITION AU RISQUE DE GROSSESSE	
2.1 Nuptialité	13
2.2 Age au premier mariage	17
2.3 Etat d'exposition au risque de grossesse	20
2.4 Allaitement, aménorrhée et abstinence post-partum	22
2.5 Conclusion	26
CHAPITRE III FECONDITE	
3.1 Niveaux et facteurs différentiels de la fécondité	30
3.2 Tendances de la fécondité	32
3.3 Fécondité cumulée	34
3.4 L'entrée dans la vie féconde	36
3.5 Conclusion	38
CHAPITRE IV CONNAISSANCE ET UTILISATION DE LA CONTRACEPTION	
4.1 Connaissance de la contraception	41
4.2 Perception des problèmes de contraception	47

	Page
4.3 Degré de connaissance des sources des méthodes connues	48
4.4 Utilisation á un moment quelconque	48
4.5 Utilisation actuelle de la contraception	51
4.6 Source des méthodes contraceptives	57
4.7 Connaissance de la période de fertilité	58
4.8 Raisons de non utilisation	58
4.9 Utilisation future et méthode préférée	59
4.10 Attitude des femmes à l'égard de la contraception	62
4.11 Attitude des partenaires vis-à-vis de la contraception	62
4.12 Discussion entre conjoints sur la contraception	65
CHAPITRE V PREFERENCES EN MATIERE DE FECONDITE	
5.1 Désir de ne plus avoir d'enfants	67
5.2 Délai d'attente avant d'avoir le prochain enfant	69
5.3 Besoins futurs pour la planification familiale	71
5.4 Nombre moyen idéal d'enfants	73
CHAPITRE VI MORTALITE ET SANTE DE LA MERE ET DE L'ENFANT	
6.1 Mortalité	77
6.2 Santé de la mère et de l'enfant	85
6.3 Indices anthropométriques	98
CONCLUSIONS GENERALES	105
APPENDICE A: PLAN DE L'ENQUETE	107
A.1 Enchantillonnage	109
A.2 Organigramme	115
A.3 Calendrier	116
A.4 Personnel de l'EDS	117
APPENDICE B: ERREURS DE SONDAGE	121
B.1 Introduction	123
B.2 Formules et procédés d'estimation	123
B.3 Construction des tableaux	125
APPENDICE C: QUESTIONNAIRE	133
BIBLIOGRAPHIE	173

LISTE DES TABLEAUX

		Page
TABLEAU 1.1	VARIABLES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES DE TOUTES LES FEMMES ENQUETEES DANS LE CADRE DE L'EDS ET L'ESF	7
TABLEAU 1.2	REPARTITION (EN %) DE TOUTES LES FEMMES SELON L'AGE ACTUEL ET LES VARIABLES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES	10
TABLEAU 1.3	INTERRELATIONS ENTRE LES VARIABLES EXPLICATIVES	11
TABLEAU 2.1	REPARTITION (EN %) DE TOUTES LES FEMMES SELON L'ETAT MATRIMONIAL ET L'AGE ACTUEL	14
TABLEAU 2.2	POURCENTAGE DES FEMMES ACTUELLEMENT EN UNION QUI SONT EN UNION POLYGAME SELON L'AGE ACTUEL ET LES VARIABLES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES	16
TABLEAU 2.3	REPARTITION (EN %) DE TOUTES LES FEMMES SELON L'AGE A LA PREMIERE UNION, L'AGE MEDIAN AU PREMIER MARIAGE ET L'AGE ACTUEL	18
TABLEAU 2.4	AGE MEDIAN A LA PREMIERE UNION DES FEMMES AGEES DE 25 A 49 ANS SELON L'AGE ACTUEL ET LES VARIABLES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES	19
TABLEAU 2.5	DISTRIBUTION (EN %) DES FEMMES ACTUELLEMENT EN UNION SELON L'AGE ACTUEL ET L'ETAT D'EXPOSITION AU RISQUE DE GROSSESSE	21
TABLEAU 2.6	PROPORTION DE FEMMES QUI SONT ENCORE ALLAITANTES, EN AMENORRHEE ET EN ABSTINENCE POST-PARTUM SELON LES MOIS DEPUIS LA NAISSANCE	23
TABLEAU 2.7	ESTIMATION DE L'ETAT ACTUEL DU NOMBRE MOYEN DE MOIS D'ALLAITEMENT, D'AMENORRHEE POST-PARTUM ET D'ABSTINENCE POST-PARTUM PARMIS TOUTES LES FEMMES SELON LES VARIABLES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES	24
TABLEAU 3.1	INDICE SYNTHETIQUE DE FECONDITE PARMIS LES FEMMES 15-44 ANS ET DESCENDANCE ATTEINTE A 40-49 ANS PARMIS TOUTES LES FEMMES SELON LES VARIABLES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES	31
TABLEAU 3.2	TAUX DE FECONDITE GENERALE PAR AGE SELON DIVERSES SOURCES (EN o/oo)	32
TABLEAU 3.3	TAUX DE FECONDITE GENERALE PAR AGE SELON L'AGE DE LA MERE A LA NAISSANCE	33
TABLEAU 3.4	REPARTITION EN (%) DES ENFANTS NES VIVANTS PARMIS TOUTES LES FEMMES ET LES FEMMES ACTUELLEMENT EN UNION SELON L'AGE ACTUEL DE LA FEMME	35

TABLEAU 3.5	NOMBRE MOYEN D'ENFANTS NES VIVANTS PARMI LES FEMMES NON CELIBATAIRES SELON L'AGE AU PREMIER MARIAGE ET LA DUREE DEPUIS LE PREMIER MARIAGE	36
TABLEAU 3.6	REPARTITION EN (%) DE TOUTES LES FEMMES SELON L'AGE A LA PREMIERE NAISSANCE (Y COMPRIS LA CATEGORIE "PAS DE NAISSANCE") ET L'AGE ACTUEL DE LA FEMME	37
TABLEAU 3.7	AGE MEDIAN A LA PREMIERE NAISSANCE SELON LES VARIABLES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES ET L'AGE ACTUEL DE LA FEMME	39
TABLEAU 4.1	POURCENTAGE DES FEMMES CONNAISSANT UNE METHODE SPECIFIQUE SELON L'AGE ACTUEL	43
TABLEAU 4.2	POURCENTAGE DES FEMMES AYANT DECLARE CONNAITRE UNE METHODE SPECIFIQUE SELON LA NATURE DE LA CONNAISSANCE ET L'AGE ACTUEL	44
TABLEAU 4.3	POURCENTAGE DES FEMMES ACTUELLEMENT EN UNION CONNAISSANT AU MOINS UNE METHODE CONTRACEPTIVE SELON LE NOMBRE D'ENFANTS VIVANTS ET LES VARIABLES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES	45
TABLEAU 4.4	REPARTITION (EN %) DES FEMMES SELON LE PRINCIPAL PROBLEME PERCU EN UTILISANT DES METHODES SPECIFIQUES ET LA METHODE CONNUE PAR LA FEMME	47
TABLEAU 4.5	REPARTITION (EN %) DES FEMMES CONNAISSANT UNE METHODE CONTRACEPTIVE SELON LA SOURCE A LAQUELLE ELLES IRAIENT EN CAS DE BESOIN	49
TABLEAU 4.6	POURCENTAGE DES FEMMES AYANT UTILISE UNE METHODE CONTRACEPTIVE SPECIFIQUE SELON L'AGE ACTUEL	50
TABLEAU 4.7	REPARTITION (EN %) DES FEMMES UTILISANT ACTUELLEMENT UNE METHODE CONTRACEPTIVE SPECIFIQUE SELON L'AGE ACTUEL	52
TABLEAU 4.8	POURCENTAGE DES FEMMES ACTUELLEMENT EN UNION UTILISANT ACTUELLEMENT UNE METHODE CONTRACEPTIVE SELON LE NOMBRE D'ENFANTS VIVANTS ET LES VARIABLES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES	54
TABLEAU 4.9	POURCENTAGE DES FEMMES ACTUELLEMENT MARIEES UTILISANT LA CONTRACEPTION PAR METHODE SPECIFIQUE ET PAR PAYS	56
TABLEAU 4.10	REPARTITION (EN %) DES UTILISATRICES ACTUELLES DES METHODES CONTRACEPTIVES MODERNES SELON LA SOURCE OU ELLES ONT OBTENU LA METHODE	57
TABLEAU 4.11	REPARTITION (EN %) DE TOUTES LES FEMMES SELON LEUR CONNAISSANCE DE LA PERIODE DE FERTILITE AU COUR DU CYCLE OVULAIRE	59

TABLEAU 4.12	REPARTITION (EN %) DES FEMMES ACTUELLEMENT EN UNION ET EXPOSEES, NON UTILISATRICES DE LA CONTRACEPTION SELON LA RAISON DE NON UTILISATION ET L'AGE ACTUEL	60
TABLEAU 4.13	REPARTITION (EN %) DES FEMMES ACTUELLEMENT EN UNION QUI N'UTILISENT PAS LA CONTRACEPTION SELON L'INTENTION DE L'UTILISER DANS L'AVENIR ET LE NOMBRE D'ENFANTS SURVIVANTS	60
TABLEAU 4.14	REPARTITION (EN %) DES FEMMES ACTUELLEMENT EN UNION N'UTILISANT PAS ACTUELLEMENT LA CONTRACEPTION MAIS AYANT L'INTENTION DE L'UTILISER DANS L'AVENIR SELON LA METHODE PREFEREE ET L'INTENTION D'UTILISER LA CONTRACEPTION DANS LES 12 MOIS A VENIR OU PLUS TARD	61
TABLEAU 4.15	POURCENTAGE DE TOUTES LES FEMMES CONNAISSANT AU MOINS UNE METHODE QUI APPROUVENT LA CONTRACEPTION SELON L'AGE ACTUEL ET LES VARIABLES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES	63
TABLEAU 4.16	POURCENTAGE DES FEMMES ACTUELLEMENT EN UNION CONNAISSANT AU MOINS UNE METHODE CONTRACEPTIVE DONT LES MARIS APPROUVENT LA CONTRACEPTION SELON L'AGE ACTUEL ET LES VARIABLES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES	64
TABLEAU 4.17	POURCENTAGE DES FEMMES ACTUELLEMENT EN UNION CONNAISSANT AU MOINS UNE METHODE CONTRACEPTIVE, QUI ONT DISCUTE LA CONTRACEPTION AVEC LEURS MARIS AU MOINS UNE FOIS L'ANNEE DERNIERE SELON L'AGE ACTUEL ET LES VARIABLES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES	66
TABLEAU 5.1	REPARTITION (EN %) DES FEMMES ACTUELLEMENT EN UNION SELON LE DESIR D'AVOIR OU DE NE PLUS AVOIR D'AUTRES ENFANTS DANS L'AVENIR ET LE NOMBRE D'ENFANTS VIVANTS (Y COMPRIS LA GROSSESSE ACTUELLE)	68
TABLEAU 5.2	DISTRIBUTION (EN %) DES FEMMES ACTUELLEMENT EN UNION SELON LE DESIR D'AVOIR OU DE NE PAS AVOIR D'AUTRES ENFANTS ET L'AGE ACTUEL	68
TABLEAU 5.3	POURCENTAGE DES FEMMES ACTUELLEMENT EN UNION QUI NE VEULENT PLUS D'ENFANTS SELON LE NOMBRE D'ENFANTS SURVIVANTS (Y COMPRIS LA GROSSESSE ACTUELLE) ET LES VARIABLES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES	70
TABLEAU 5.4	REPARTITION (EN %) DES FEMMES ACTUELLEMENT EN UNION QUI VEULENT UN AUTRE ENFANT SELON LE TEMPS QUE LA FEMME DEVRAIT ATTENDRE AVANT D'AVOIR UN (AUTRE) ENFANT ET LE NOMBRE D'ENFANTS VIVANTS (Y COMPRIS LA GROSSESSE ACTUELLE)	71
TABLEAU 5.5	Parmi les femmes actuellement en union, le pourcentage de celles qui ont un besoin de pratiquer la planification familiale dans l'avenir et le pourcentage de celles qui sont dans le besoin d'utiliser la contraception et qui ont l'intention de pratiquer une méthode dans l'avenir, selon les variables socio-démographiques	72

TABLEAU 5.6	DISTRIBUTION (EN %) DE TOUTES LES FEMMES SELON LE NOMBRE IDEAL D'ENFANTS ET LE NOMBRE D'ENFANTS VIVANTS (Y COMPRIS LA GROSSESSE ACTUELLE)	74
TABLEAU 5.7	NOMBRE IDEAL MOYEN D'ENFANTS PARMI TOUTES LES FEMMES SELON L'AGE ACTUEL ET LES VARIABLES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES	76
TABLEAU 6.1	REPARTITION DES DECES SELON LES PERIODES DE NAISSANCE, LE SEXE ET L'AGE AU DECES	79
TABLEAU 6.2	NOMBRE MOYEN D'ENFANTS NES VIVANTS, SURVIVANTS ET DECEDES ET PROPORTION D'ENFANTS DECEDES SELON L'AGE ACTUEL DE LA MERE	80
TABLEAU 6.3	QUOTIENTS DE MORTALITE INFANTILE ET JUVENILE SELON LE SEXE ET LA PERIODE	81
TABLEAU 6.4	QUOTIENTS DE MORTALITE INFANTILE ET DE L'ENFANCE SELON LA PERIODE ET LES VARIABLES SOCIO-ECONOMIQUES DES MERES	83
TABLEAU 6.5	QUOTIENTS DE MORTALITE (EN o/oo) SELON LA PERIODE ET CERTAINS VARIABLES DEMOGRAPHIQUES	84
TABLEAU 6.6	QUOTIENTS DE MORTALITE (EN o/oo) SELON L'EDS DE 1986 ET L'ESF DE 1978	86
TABLEAU 6.7	REPARTITION (EN %) DES NAISSANCES AU COURS DES CINQ DERNIERES ANNEES SELON LE TYPE DE CONSULTATIONS PRENATALES ET LE POURCENTAGE DES NAISSANCES DONT LES MERES AVAIENT RECU UNE INJECTION CONTRE LE TETANOS ET LES VARIABLES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES	88
TABLEAU 6.8	REPARTITION (%) DES NAISSANCES AU COURS DES CINQ DERNIERES ANNEES SELON LE TYPE D'ASSISTANCE LORS DE L'ACCOUCHEMENT SELON LES VARIABLES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES	90
TABLEAU 6.9	PARMI LES ENFANTS VIVANTS AGES DE MOINS DE CINQ ANS, POURCENTAGE AYANT DES CARNETS DE SANTE, POURCENTAGE DES ENFANTS VACCINES D'APRES LES CARNETS DE SANTE, OU D'APRES LES REPONSES DES MERES ET PARMI LES ENFANTS AYANT DES CARNETS DE SANTE, POURCENTAGE DE CEUX QUI SONT VACCINES CONTRE LE BCG, LA DTCCOQ, LA POLIO, LA ROUGEOLE ET LA FIEVRE JAUNE SELON LES VARIABLES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES	92
TABLEAU 6.10	POURCENTAGE DES ENFANTS VIVANTS AGES DE MOINS DE CINQ ANS QUI ONT EU LA DIARRHEE DANS LES DEUX DERNIERES SEMAINES SELON LES VARIABLES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES	94

TABLEAU 6.11	PARMI LES ENFANTS VIVANTS AGES DE MOINS DE CINQ ANS QUI ONT EU LA DIARRHÉE DANS LES DEUX DERNIÈRES SEMAINES, POURCENTAGE DE CEUX QUI ONT REÇU DES TRAITEMENTS DANS DES SERVICES DE SANTÉ ET POURCENTAGE DE CEUX QUI ONT REÇU DIFFÉRENTS TRAITEMENTS SELON LES VARIABLES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES	96
TABLEAU 6.12	PARMI LES ENFANTS SURVIVANTS AGES DE MOINS DE CINQ ANS QUI ONT EU LE PALUDISME L'HIVERNAGE DERNIER, POURCENTAGE DE CEUX QUI ONT REÇU DIFFÉRENTS TRAITEMENTS SELON LES VARIABLES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES	97
TABLEAU 6.13	REPARTITION (EN %) DU POIDS-POUR-TAILLE DES ENFANTS AGES DE 6 A 36 MOIS EN UTILISANT L'ÉCART-TYPE DE LA MÉDIANE DE RÉFÉRENCE DE NCHS/CDC/OMS, SELON LES VARIABLES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES	100
TABLEAU 6.14	REPARTITION (EN %) DE LA TAILLE-POUR-ÂGE DES ENFANTS AGES DE 6 A 36 MOIS EN UTILISANT L'ÉCART-TYPE DE LA MÉDIANE DE RÉFÉRENCE DE NCHS/CDC/OMS, SELON LES VARIABLES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES	101
TABLEAU 6.15	REPARTITION (EN %) DU POIDS-POUR-ÂGE DES ENFANTS AGES DE 6 A 36 MOIS EN UTILISANT L'ÉCART-TYPE DE LA MÉDIANE DE RÉFÉRENCE DE NCHS/CDC/OMS, SELON LES VARIABLES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES	102
APPENDICE A		
TABLEAU A.1	DONNÉES SUR L'ÉTABLISSEMENT DE L'ÉCHANTILLON ET TAUX DE RÉPONSE (EN%)	114
APPENDICE B		
TABLEAU B.1	ERREURS DE SONDAGE POUR L'ENSEMBLE DE L'ÉCHANTILLON	127
TABLEAU B.2	ERREURS DE SONDAGE SELON L'ÂGE ACTUEL	128
TABLEAU B.3	ERREURS DE SONDAGE SELON LE MILIEU DE RÉSIDENCE	129
TABLEAU B.4a	ERREURS DE SONDAGE SELON LES RÉGIONS DE L'OUEST ET DU CENTRE	130
TABLEAU B.4b	ERREURS DE SONDAGE SELON LES RÉGIONS DU NORD EST ET DU SUD	131

LISTE DES GRAPHIQUES

	Page
GRAPHIQUE 1.1 REPARTITION DES FEMMES DE L'ECHANTILLON SELON L'AGE ACTUEL	8
GRAPHIQUE 2.1 DISTRIBUTION DES FEMMES SELON L'ETAT D'EXPOSITION AU RISQUE DE GROSSESSE	22
GRAPHIQUE 3.1 INDICE SYNTHETIQUE DE FECONDITE, ET DESCENDANCE ATTEINTE A 40-49 ANS	30
GRAPHIQUE 3.2 TAUX DE FECONDITE GENERALE PAR AGE SELON DEUX SOURCES ...	33
GRAPHIQUE 4.1 CONNAISSANCE ET UTILISATION ACTUELLE DES METHODES CONTRACEPTIVES	53
GRAPHIQUE 5.1 DESIR D'AVOIR D'AUTRES ENFANTS	73
GRAPHIQUE 6.1 QUOTIENTS DE MORTALITE INFANTILE ET JUVENILE SELON LA PERIODE	82
GRAPHIQUE 6.2 REPARTITION DES NAISSANCES PAR TYPE DE CONSULTATIONS PRENATALES	87
GRAPHIQUE 6.3 REPARTITION DES NAISSANCES SELON LE TYPE D'ASSISTANCE LORS DE L'ACCOUCHEMENT	91
GRAPHIQUE 6.4 ETAT NUTRITIONNEL DES ENFANTS DE 6 A 36 POIDS-POUR-TAILLE SELON TAILLE-POUR-AGE	103

PREFACE

En 1978, le Sénégal avait participé au projet Enquête Mondiale sur la Fécondité afin d'accéder à une meilleure connaissance de la fécondité et de ses déterminants. En vue d'enrichir les données collectées à cet effet et d'apprécier l'évolution du phénomène, il a été réalisé en 1986, l'Enquête Démographique et de Santé (EDS) qui constitue ainsi la seconde opération de cette nature. L'EDS fournit en outre, des renseignements précieux et pour la première fois au niveau national sur la santé de la mère et de l'enfant.

Le présent rapport qui constitue la première publication, présente la méthodologie et les principaux résultats. Dans la partie consacrée à l'analyse, plusieurs thèmes sont étudiés: la nuptialité, la fécondité, la planification familiale, la mortalité et la santé maternelle et infantile.

Ces informations permettront de mieux définir et orienter les actions en matière de population. Elles permettront également de définir des axes de recherche future, notamment sur des aspects particuliers déjà abordés dans ce rapport. Les travaux d'analyse ultérieurs des données de l'EDS constitueront la seconde série de publication.

Ce travail a été réalisé avec le concours de l'Institute for Resource Development (IRD) de Westinghouse et l'appui financier de l'Agence Américaine pour le Développement International (USAID). Qu'ils trouvent ici l'expression de nos sincères remerciements.

Le Directeur de la Statistique
Awa Thiongane

REMERCIEMENTS

La réalisation d'une enquête nationale est une opération difficile. De la préparation administrative à la production du rapport d'analyse, elle exige de gros efforts intellectuels et physiques, mais aussi de grandes qualités morales de la part de l'équipe.

La réussite de l'EDS-Sénégal aura donc été celle de tout le personnel du projet, à quelque niveau que ce soit.

Je tiens à remercier sincèrement le personnel de terrain.

Les chauffeurs, malgré plusieurs centaines de kilomètres par jour, souvent sur des routes dont l'état laisse à désirer, ont pu rester consciencieux et s'acquitter de leur tâche dans des conditions défavorables.

Les enquêtrices et les enquêteurs ont accompli un travail lourd et délicat, quelques fois dans des conditions pénibles. Je mesure aujourd'hui, comme par le passé, à leur juste valeur, tous les sacrifices qu'ils ont consentis pour mener à bien la collecte des données.

Les contrôleurs et les superviseurs, ont chacun, selon son niveau d'intervention, harmonieusement associé la rigueur, le sens des responsabilités et l'humanisme.

Je remercie le personnel d'appui de bureau. Les agents de saisie, le documentaliste, les secrétaires et les imprimeurs ont fait preuve d'une compétence et d'une disponibilité à nulles autres pareilles.

Des cadres de plusieurs départements ministériels ont contribué au succès de l'EDS. J'adresse mes vifs remerciements, entre autres, à Messieurs O. Samb, Directeur du Projet Santé Familiale et Population (Ministère du Développement Social), Médecin-Colonel M. T. Sy, (Ministère de la Santé, Médecin-Lieutenant G. Oléa (Ministère de la Santé), H. Ba, Démographe (Ministère du Plan et de la Coopération), El hadji Malick Diamé, Démographe (Ministère de la Santé), à Mesdames Aminata Niang, Sage-femme (Ministère de la Santé), N. Diouf, Direction de l'Alphabétisation (Ministère de l'Education Nationale) et à Mlle N. Lo (Ministère de la Santé).

Je remercie tous les experts de l'Institute for Resource Development (IRD) de Westinghouse. Leur contribution est inestimable. Grâce à la compétence, au haut talent pédagogique et à la grande qualité morale de Jeanne Cushing et Brian Taaffe, la Division des Enquêtes et de la Démographie (DED) a pu, pour la première fois au Sénégal, exploiter une si grande enquête sur micro-ordinateur dans des délais relativement courts. Le succès des mesures anthropométriques revient à Mlle Cindi Stanton dont je salue l'intelligence et le courage. Le Dr. Chris Scott, grâce à sa profonde expérience et sa parfaite connaissance des techniques de sondage, a pu réaliser un échantillonnage de haute qualité scientifique à partir d'une base de sondage vieille de 10 ans. Que tout le personnel de l'IRD de Westinghouse, Columbia, Maryland (USA) trouve ici l'expression de mes remerciements sincères. Il a accordé une attention particulière aux deux cadres sénégalais qui ont séjourné à Columbia pour la rédaction du présent rapport. Je remercie tout particulièrement le Dr. Mohamed Ayad, Coordonnateur du projet. Il a activement participé à toutes les phases de l'EDS avec intelligence, lucidité et efficacité. Sa compétence et son haut sens des rapports humains sont en grande partie à l'origine du succès du projet.

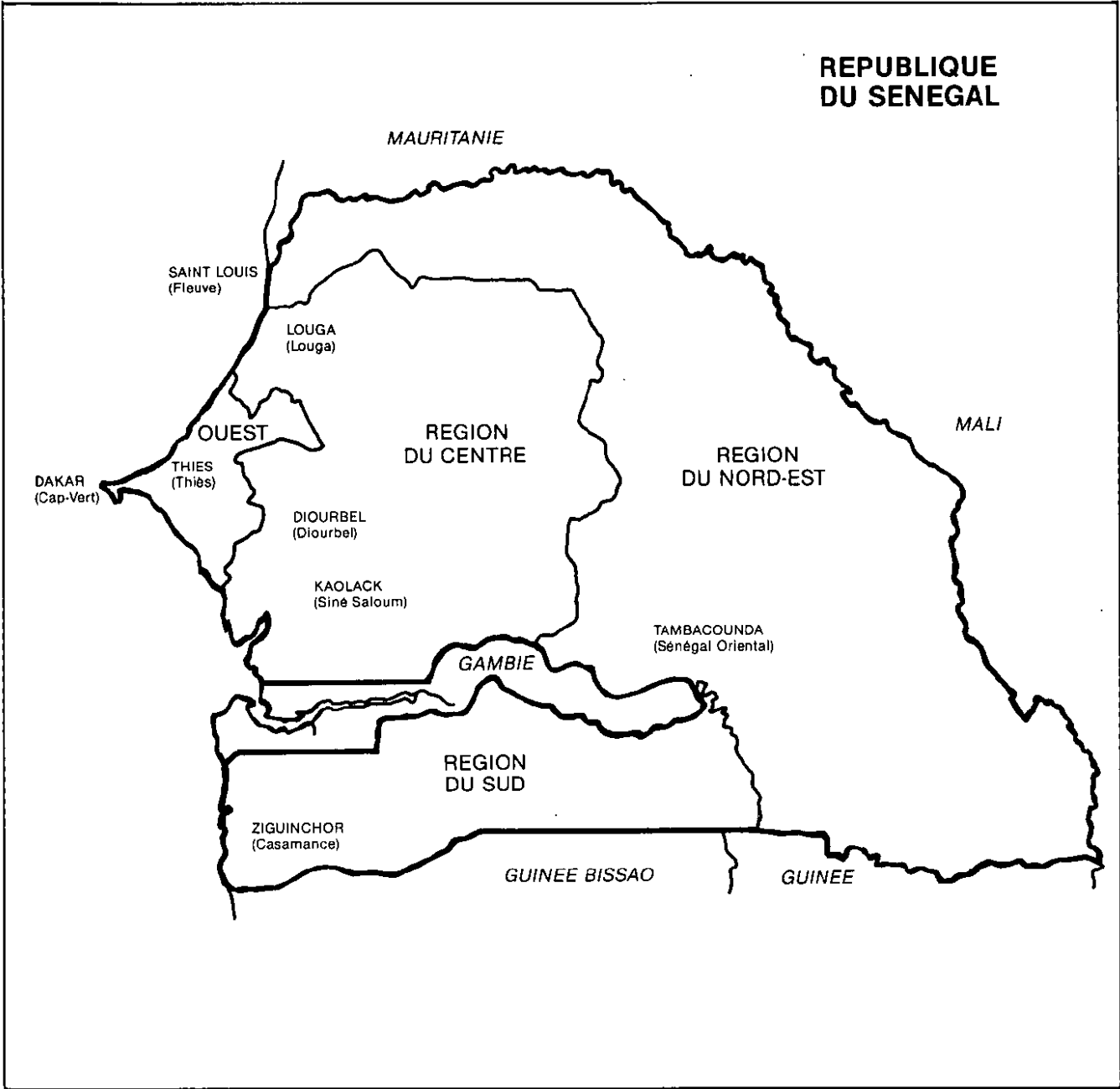
Je remercie Mme Awa Thiongane, Directrice de la Statistique, qui malgré sa charge de travail, a toujours fait preuve d'une grande disponibilité. Elle a suivi de très près et avec intérêt toutes les phases du projet. Du début de l'EDS à nos jours, la DED a eu trois chefs de Division. Chacun d'eux a apporté au projet un concours précieux. En particulier, j'ai admiré l'esprit d'initiative, l'intelligence et l'efficacité de I. L. Diop. Je le remercie sincèrement pour la confiance qu'il a su placer en moi. Son successeur, Mr. A. Sy a été brusquement arraché à notre affection. Que Dieu accorde sa grâce à ce cadre compétent. Mr. Fara G. Mbodj, actuellement Chef de la Division, fut mon premier collaborateur immédiat. Il a su me faire profiter de sa profonde expérience en matière d'enquête. J'ai beaucoup apprécié la sincérité de ses suggestions et de ses conseils. Mr. Cheikhna Camara a géré les fonds avec dévouement et honnêteté. Son intégrité force l'admiration.

Le ministre de l'Intérieur, les Gouverneurs, les Préfets et les Sous-préfets, les Maires, les Délégués de quartier et les Chefs de village nous ont assuré un appui constant. Qu'ils trouvent ici l'expression de toute ma gratitude. Je remercie tout particulièrement les populations, les femmes en particulier qui se sont vues poser des questions nombreuses et quelques fois délicates. Mais elles ont toujours su faire preuve de beaucoup d'esprit de compréhension.

Enfin et surtout, je remercie du fond de mon coeur, mes autres collègues. L'infatigable "Doyen" M. Diagne, s'est comporté en homme de terrain averti, en scientifique rigoureux et en homme tolérant. Mrs. M. M. Guèye et B. Diop n'ont pas été seulement superviseurs sur le terrain; ils ont assuré la formation des agents et ont pris une part active à l'élaboration des différents documents d'enquête. Mr. I. Sarr, a été un des piliers du projet. Il a fait montre de beaucoup de compétence, d'efficacité et de ténacité. Mrs. I. Ndiaye, M. Ndiaye et A. Sadio ont assuré, avec une main de maître, le traitement informatique. Mr. Y. Charbit Coordonnateur du Projet Population et Santé Familiale (PSF) a fait des commentaires très constructifs sur le rapport.

Il est impossible, comme j'aurais souhaité le faire, de nommer dans ce cadre toutes les personnes qui ont contribué de près ou de loin au succès de l'Enquête Démographique et de Santé. Qu'elles trouvent ici l'expression de toute ma gratitude.

Le Directeur Technique Adjoint
Salif Ndiaye



CHAPITRE I

CADRE DE L'ENQUETE ET CARACTERISTIQUES DE L'ECHANTILLON

L'Enquête Démographique et de Santé (EDS), réalisée en 1986, a permis d'obtenir une masse d'informations appréciables sur divers aspects (culturels, sociaux, économiques, démographiques) dont la conjugaison des effets déterminent le niveau et l'évolution des indicateurs démographiques.

Il convient donc tout d'abord de placer l'étude dans son contexte géographique, culturel et socio-économique pour permettre une analyse des résultats qui ne soit pas seulement descriptive.

1.1 Milieu physique et économique

Le Sénégal se trouve à l'extrême ouest du continent africain dans l'hémisphère du Nord. Il est situé au sud de la boucle du cours inférieur du Fleuve Sénégal. Sa superficie est de 196.722 km². Le Sénégal est limité au nord par la Mauritanie, à l'est par le Mali, à l'ouest par l'Océan Atlantique et au sud par la Guinée Bissau et la Guinée Conakry.

Le pays est caractérisé par un relief plat, à sols sablonneux dont l'altitude ne dépasse 100 m qu'à l'extrême sud-est. Son climat se caractérise par l'alternance d'une saison pluvieuse de 3 à 4 mois et d'une saison sèche de 8 à 9 mois.

En dépit de cette courte durée pluvieuse, l'économie sénégalaise est essentiellement basée sur l'agriculture (arachide, mil, riz, coton, manioc, canne à sucre). Malgré la volonté de diversification des cultures et la lutte pour l'autosuffisance alimentaire, l'arachide—produit commercial—demeure la culture dominante. La situation pluviométrique souvent déficitaire depuis plusieurs années a négativement affecté la production agricole. L'élevage, bien qu'important, a souffert lui aussi du cycle de sécheresse persistante. La pêche, aussi bien artisanale qu'industrielle, connaît une forte expansion. Le secteur industriel (25 pour cent du PIB) joue un rôle très important dans l'économie nationale. L'industrie touristique est en pleine expansion. Pays en développement, le PNB par habitant est estimé par la Banque Mondiale à 490 \$ US en 1982. Il existe de fortes disparités dans le niveau de vie entre la zone urbaine et la zone rurale. Il est relativement élevé dans la région de Dakar et les autres grandes villes du pays.

1.2 Population

L'effectif de la population sénégalaise a été estimé à 6.700.000 hbts en 1985, soit une densité moyenne de 34 hbts/km². La population est essentiellement rurale: 40 pour cent seulement vivent dans des communes. Mais la population urbaine s'accroît à un rythme très rapide (5 pour cent par an) du fait d'un exode rural important. La population sénégalaise est très inégalement répartie entre les dix régions que compte le pays. La densité varie de 6 hbts/km² dans la région de

Tambacounda à 2338 hbts dans la région de Dakar. Son accroissement rapide (2,9 pour cent) lui confère son caractère jeune (47 pour cent ont moins de 15 ans).

L'islam est la religion de la grande majorité (plus de 85 pour cent) de la population sénégalaise. Les autres religions sont le christianisme et l'animisme.

Les groupes ethniques dominants par rapport à la population sénégalaise d'après le recensement de 1976 sont le Wolof (43 pour cent), le Poular (23 pour cent), le Sérér (15 pour cent), le Diola et le Mandingue qui font ensemble 10 pour cent.

Le taux de scolarisation (à l'école dite française) est de l'ordre de 40 pour cent. Ce taux, beaucoup plus élevé en zone urbaine qu'en zone rurale, est très variable d'une région à une autre. Dans la région de Dakar, ce taux atteint plus de 70 pour cent dans le cycle primaire.

La forte islamisation du pays fait que le mariage est perçu comme l'accomplissement d'un devoir moral. L'entrée en union est précoce et la polygamie est très répandue.

La fécondité presqu'naturelle (non contrôlée) est relativement élevée. Le TBN se montait à 48 pour mille en 1978 selon l'Enquête Sénégalaise sur la Fécondité (ESF). Le nombre moyen d'enfants nés vivants par femme de 45 ans ou plus est évalué à 7,2 enfants dans l'ESF (ESF, 1978, Vol. I: 85).

1.3 Situation sanitaire

En dehors de la contribution des organisations internationales, des entreprises privées, des organisations non gouvernementales (ONG), des municipalités et des conseils ruraux, l'Etat sénégalais consacre environ 6 pour cent de son budget à la santé publique. Au niveau national, il y a un médecin pour 23.000 hbts et un hôpital pour plus de 415.000 hbts. Les disparités régionales sont très importantes: Dakar dispose d'un médecin pour 7.855 hbts, tandis qu'à Louga par exemple l'indice correspondant est de 1 pour 162.000. La politique de décentralisation a conduit à l'implantation jusqu'au niveau des petites unités (villages) de structures sanitaires. Les programmes élargis de vaccination (PEV) tentent d'immuniser le plus grand nombre d'enfants contre les maladies les plus cruelles de l'enfance (fièvre jaune, rougeole, coqueluche, poliomyélite). Cependant la mortalité, bien qu'en baisse, reste toujours relativement élevée, en particulier au cours de l'enfance. Le TBM est estimé à 19 pour mille. Les données nationales les plus récentes (ESF-1978) estimaient le taux de mortalité infantile à 117 pour mille, avec une grande variation selon le lieu de résidence (71 pour mille en milieu urbain et 277 pour mille en milieu rural). Sur 1000 enfants nés vivants respectivement 190.242 et 277 n'atteignent pas 2, 3 et 5 ans (ESF, 1978, Vol. I: 104-109).

1.4 Politique en matière de population

Bien que l'on considère que le rythme d'accroissement naturel de la population n'est pas satisfaisant parce que trop élevé, le Sénégal n'a pas d'objectifs quantifiés en ce qui concerne l'accroissement démographique. Cependant, depuis l'abrogation de la loi de 1920 interdisant la propagande contraceptive en faveur du concept de "bien-être familial," des changements importants sont intervenus sur les questions de population: création de l'ASBEF (Association Sénégalaise pour le Bien-Etre Familial) à titre de conseiller des autorités publiques et de centres

intégrés de PMI-PF pour offrir, en plus des activités habituelles, des services dans le domaine de la planification familiale (visites pré et postnatales, visites de pédiatrie), la lutte contre les MST (maladies sexuellement transmissibles) et la stérilité dans le cadre du projet "Santé Familiale" conjointement exécuté par les Ministères du Développement Social et de la Santé Publique.

1.5 Cadre institutionnel et objectifs de l'EDS

L'EDS Sénégal s'inscrit dans le cadre d'un vaste projet international de recherches sur la fécondité, la santé de la mère et de l'enfant et la planification familiale intitulé "Enquête Démographique et de Santé" (Demographic and Health Surveys). Le projet est financé par l'USAID et exécuté par l'Institute for Resource Development (IRD) de Westinghouse.

L'Enquête Démographique et de Santé du Sénégal (EDS) était réalisée au milieu de l'année 1986 par la Division des Enquêtes et de la Démographie de la Direction de la Statistique (Ministère de l'Economie et des Finances) avec l'assistance technique et financière de l'IRD.

Les objectifs assignés à l'EDS sont:

Objectifs généraux

- Recueillir des données sur les niveaux de la fécondité et de l'utilisation de la contraception et sur les facteurs qui influent sur ces niveaux;
- Recueillir des données sur certains aspects de la santé de la mère et de l'enfant (soins pré et postnatales, incidence et traitement de certaines maladies de l'enfance, vaccination, mesures anthropométriques);
- Aider les pays à l'institutionnalisation d'enquêtes périodiques qui permettent d'évaluer plus efficacement les programmes publics en matière de population, de santé et de planification familiale.

Objectifs particuliers

- Fournir des données de base sur la santé, la mortalité et la fécondité;
- Fournir des données de base sur la connaissance et la pratique de la planification familiale.

La réalisation de ces deux objectifs permettra de faire un bilan diagnostique à la veille du lancement du projet conjoint "Santé Familiale et Population" initié par les Ministères du Développement Social et de la Santé Publique.

1.6 Organisation de l'enquête

Echantillonnage

L'EDS est basée sur un échantillon stratifié auto-pondéré d'environ 5000 femmes en âge de procréer (15–49 ans) et sur un sous-échantillon de 1000 enfants âgés de 6 à 36 mois issus de mères enquêtées.

La base de sondage est constituée par les districts de recensement (DR) enquêtés lors de l'ESF (1978), districts issus des 4553 DR délimités lors du Recensement Général de la Population de 1976. Chacun de ces DR a été découpé en un nombre de sous-districts de recensement (SDR) proportionnel à sa taille (effectif de la population de droit en 1976).

Pour les besoins de l'EDS, on a tiré 190 SDR, et dans chaque SDR sélectionné, on a dénombré les concessions existantes, puis on a tiré un échantillon systématique de concessions. Dans chaque concession tirée, on a listé ses membres (tous ceux qui ont passé la nuit précédant l'interview dans la concession), et on a enquêté chaque femme âgée entre 15 et 49 ans.

Concernant le tirage des enfants pour les mesures anthropométriques, on a sélectionné, sur l'ensemble des concessions tirées, une concession sur trois. Les enfants de 6 à 36 mois issus de toutes les femmes effectivement enquêtées dans ce sous-échantillon de concessions devaient être mesurés (poids et taille). Le sondage prévoyait un minimum de 1000 enfants. Une description plus détaillée de l'échantillonnage est présentée dans l'Appendice A.

Questionnaire

Le questionnaire de l'enquête a été préparé à partir de l'une des premières versions du questionnaire de base du programme DHS, en tenant compte des réalités socio-culturelles et démographiques du Sénégal. Deux volets principaux composent le questionnaire de cette enquête: la Feuille de Concession ou le Questionnaire Collectif et le Questionnaire Individuel.

Le Questionnaire Collectif consiste en un groupe de questions relativement simples qui sont demandées pour chaque membre de la concession et chaque visiteur ayant passé la nuit précédant le jour de l'interview dans la concession: nom et prénoms, lien de parenté avec le chef du ménage, état de résidence, sexe, âge, et état matrimonial.

Le Questionnaire Individuel comprend huit sections qui traitent de trois thèmes principaux:

- Nuptialité, fécondité et mortalité infantile et juvénile, y compris l'historique des naissances de tous les enfants de chacune des femmes enquêtées;
- Régulation de la fécondité, y compris la connaissance, la pratique, et les raisons de la non utilisation de la planification familiale;
- Santé de la mère et de l'enfant, y compris les visites prénatales, l'assistance à l'accouchement, l'allaitement au sein, l'incidence et le traitement de la diarrhée et du paludisme, les vaccinations, les causes des décès des enfants, les mesures anthropométriques des enfants âgés de 6 à 36 mois.

Le questionnaire de cette enquête est reproduit dans l'Appendice C.

Formation des agents et collecte des données

La formation, aussi bien pour le pré-test que pour l'enquête proprement dite, a duré 21 jours.

Un test de pré-sélection a été organisé pour choisir les meilleurs agents parmi ceux qui se sont inscrits. Plus de 80 pour cent des agents retenus ont suivi les deux formations et assuré la collecte des données lors du pré-test.

La formation consistait en des exposés théoriques, des interviews simulées et des séances pratiques sur le terrain. Des spécialistes de la planification familiale et de la nutrition, des médecins et des sages femmes ont rehaussé la compréhension des agents sur tous les aspects que recouvre le questionnaire par le biais d'exposés suivis de discussions.

Pour être plus pratique, la formation s'est faite en français et en wolof, langue parlée par la majorité des enquêtées. En outre, on disposait de questionnaires traduits en poular, sérer et mandingue. Un dernier test a permis de sélectionner 25 enquêtrices, 5 contrôleuses, 5 contrôleurs et 5 agents chargés des mesures anthropométriques.

La phase pratique sur le terrain a duré 3 mois (21 avril–19 juillet 1986). Le personnel chargé de la collecte était divisé en deux groupes dénommés groupe Nord (2 équipes) et groupe Sud (3 équipes) dirigés chacun par deux superviseurs. Chacune des équipes comprenait un contrôleur, une contrôleuse, 5 enquêtrices, un agent chargé des mesures et un chauffeur.

Les deux groupes ont travaillé ensemble au démarrage pendant une semaine dans le département de Tambacounda. Cette phase de consolidation et d'harmonisation des instructions a permis de redresser certaines erreurs que la formation théorique ne permettait pas d'entrevoir.

Les deux groupes ont procédé par la suite à la méthode de ratissage pour converger vers la région de Dakar.

Pendant tout le temps qu'a duré la collecte, des missions de l'encadrement supérieur se rendaient souvent sur le terrain pour attirer l'attention des équipes sur la nature et la fréquence des erreurs décelées au cours des contrôles effectués au bureau. Cela a été possible grâce à la conduite simultanée de la collecte, du contrôle technique et du traitement informatique. Cette approche a sûrement contribué à améliorer de façon significative la qualité des données.

Les sections A.2, A.3, et A.4 de l'Appendice A donnent respectivement l'organigramme, le calendrier et le personnel de terrain de l'enquête.

Exploitation des données

Cette étape a comporté quatre grandes phases dans l'ordre suivant:

1. Réception et classement des dossiers

Les questionnaires remplis et contrôlés sur le terrain, étaient envoyés au bureau central où, après contrôle d'exhaustivité, ils étaient classés par SDR et par région dans une salle équipée à cet effet et située en face de la salle d'ordinateur.

2. Vérification et codification

Quatre agents dont trois élèves-ATS de l'ENEA¹ assuraient ce travail. La vérification était axée sur tous les aspects de la qualité de la collecte: sondage, vraisemblance et cohérence des résultats, filtres, application rigoureuse des instructions. La codification concernait une seule question (Profession du mari: Q707) sur les 147 du questionnaire individuel. Les questions sur le sexe, la situation de résidence et l'état matrimonial dans le questionnaire collectif étaient codées sur le terrain par les enquêteurs (agents chargés des mesures anthropométriques).

3. Saisie des données

Elle était effectuée par trois agents temporaires sous la direction des membres de l'encadrement sur trois micro-ordinateurs IBM dont deux ont été offerts par IRD dans le cadre de cette enquête. L'entrée des données s'est faite avec le logiciel "Entry Point." Elle a commencé en début juin, après un mois d'initiation du personnel et de test des programmes. Ce logiciel de saisie a l'avantage d'effectuer simultanément les contrôles de codes.

4. Apurement des données

L'apurement (avec CONCOR) avait lieu en même temps que la saisie. Cette approche, jointe au contrôle manuel permettait de détecter rapidement les erreurs graves et fréquentes et de retourner immédiatement sur le terrain les dossiers inexploitable. Il a fallu en général deux passages au CONCOR pour obtenir un fichier propre. Les erreurs qui subsistaient après trois passages—et exceptionnellement quatre—(âge, date de naissance, jumeaux, durée de la grossesse) étaient liées au programmes lui-même. D'autres contrôles (antériorité de la date de l'enquête à certains événements) ont été ajoutés au CONCOR lors de la mission des experts de Westinghouse en octobre 1986, pour la sortie des tableaux du rapport préliminaire. Cela a entraîné pour tous les fichiers (apurés ou non) un nouveau passage au CONCOR. Les données organisées en sous-fichiers correspondant chacun à un SDR étaient archivées en double exemplaire (BATCH et BACK-UP) plus une version ASCII pour les fichiers propres. Les travaux d'apurement ont été achevés en fin novembre, tandis qu'une grande partie des tableaux préliminaires était déjà disponible en fin octobre.

1.7 Caractéristiques de l'échantillon

Taille

Dans cette enquête, 2066 concessions ont été interviewées, ce qui représente un taux de réponse de 97 pour cent. Parmi les concessions enquêtées, 4584 femmes éligibles ont été identifiées dont 4415 (96 pour cent) ont été interviewées. Les détails sur les taux de réponse et les erreurs de sondage sont présentés respectivement dans les Appendices A et B.

En ce qui concerne le sous-échantillon des enfants de 6 à 36 mois, on a mesuré 635 seulement au lieu de 1000 enfants prévus par le sondage. L'explication est que le nombre moyen d'enfants vivants de cet âge par femme (0,7) qui a servi de base au tirage des concessions concernées a été surestimé.

Structure par âge

Le tableau 1.1 donnant la répartition des femmes (en pour cent) selon l'âge actuel, montre une décroissance régulière de la proportion des femmes avec l'âge: de 22,1 pour cent à 15–19 ans, elle passe à 6,1 pour cent à 45–49 ans. Par rapport à l'ESF, la distribution semble plus régulière, en particulier au niveau des groupes d'âge 30–34 ans et 35–39 ans pour lesquels les pourcentages observés en 1978 étaient respectivement de 12,5 pour cent et 12,4 pour cent. Par contre, elle est moins régulière au niveau des groupes d'âges 40–44 ans et 45–49 ans où les pourcentages dans l'EDS sont respectivement de 6,8 pour cent et 6,1 pour cent. Par ailleurs, l'échantillon de l'EDS est plus jeune: 76,2 pour cent de femmes de moins de 35 ans contre 71,6 pour cent dans l'ESF (ESF, 1976, Vol. I: 53).

TABLEAU 1.1 VARIABLES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES DE TOUTES LES FEMMES ENQUETÉES
DANS LE CADRE DE L'EDS ET L'ESF

Variables socio- démographiques	EDS, 1986		ESF, 1978*	Variables socio- démographiques	EDS, 1986		ESF, 1978*
	Effectif	%	%		Effectif	%	%
<u>Groupe d'âges</u>				<u>Ethnie</u>			
15-19	975	22,1	22,9	Wolof	1857	42,1	42,6
20-24	895	20,3	19,0	Poullar	1014	23,0	22,8
25-29	838	19,0	16,7	Serer	638	14,4	14,2
30-34	656	14,9	12,5	Mandingue	220	5,0	4,2
35-39	480	10,9	12,4	Diola	241	5,5	3,7
40-44	300	6,8	10,0	Autres	445	10,1	12,5
45-49	271	6,1	6,5				
<u>Milieu</u>				<u>Instruction</u>			
Urbain	1.812	41,0	35,2	Aucune	3409	77,2	-
Rural	2.603	59,0	64,8	Primaire	598	13,5	-
				Secondaire +	408	9,2	-
<u>Région</u>				<u>Alphabétisation</u>			
Ouest	1.673	37,9	31,2	Ne sait pas			
Centre	1.528	34,6	38,9	lire	3545	80,3	84,6
Nord-Est	641	14,5	16,3	Sait lire	870	19,7	15,4
Sud	573	13,0	13,7				
				<u>Total</u>	4415	100,0	100,0

Note: Les pourcentages sont arrondis, leur total n'est nécessairement pas égal à 100.

- = Pas d'information

*Enquête Sénégalaise sur la Fécondité, 1978, Vol. I, p. 53-54, Direction de la Statistique, Division des Enquêtes et de la Démographie, Dakar, juillet 1981.

Graphique 1.1
Répartition des Femmes de l'Echantillon
Selon l'Age Actuel



Quant à la structure par année d'âge, elle présente beaucoup d'irrégularités comme le montre le graphique 1.1. On observe ainsi des pointes aux âges terminés par 0, 5 et 6. Les pointes à 0 et 5 ans sont dues à la tendance à déclarer un âge rond pour les personnes qui n'ont pas une idée exacte de leur âge, alors que la pointe à 6 ans est due à la tendance à déclarer une année de naissance terminée par 0² pour les personnes qui connaissent approximativement leur date de naissance.

Milieu de résidence et région

La nature du lieu de résidence est définie par rapport au caractère urbain ou rural de la localité. La zone urbaine est constituée des localités qui, au moment de l'enquête, avaient le statut de commune. La commune est un espace bien délimité soumis aux lois municipales. Bien que théoriquement différente de la définition de l'ESF en 1978 (étaient considérées comme urbaines toutes les localités de 10.000 habitants et plus), elle donne pratiquement le même résultat. En effet, si l'on applique la définition de 1978 à l'échantillon de l'EDS, seul 1 DR de la commune de Ousouye (5000 habitants) serait à sortir de l'échantillon urbain. Le tableau 1.1 montre que 41,0 pour cent des femmes enquêtées résidaient en milieu urbain. L'échantillon de l'EDS est donc plus urbain que celui de l'ESF (35,2 pour cent). L'évolution de l'urbanisation du pays qui a été constatée en 1978 se poursuit donc en s'accélégrant.

Le territoire national est actuellement divisé en dix régions administratives. Pour les besoins de l'analyse, à l'image de l'ESF de 1978, on distinguera quatre grandes zones écologiques: l'Ouest, le Centre, le Nord-Est et le Sud. La zone Ouest est composée des régions de Dakar et Thiès, la zone Centre de Kaolack, Fatick (ces deux régions constituaient le Siné-Saloum), Diourbel et Louga. Les régions, de Saint-Louis et de Tambacounda d'une part et celles de Kolda et Ziguinchor (ancienne Casamance) d'autre part, constituent respectivement les zones Nord-Est et Sud.

Le même tableau 1.1 donne la répartition des femmes enquêtées selon la zone de résidence. L'Ouest abrite 37,9 pour cent des femmes, suivi du Centre 34,6 pour cent. Le Nord-Est et le Sud viennent en dernières positions avec respectivement 14,5 et 13,0 pour cent.

Par rapport à 1978, on observe une nette évolution en faveur de l'Ouest (sa représentation passe de 31,2 pour cent en 1978 à 37,9 pour cent en 1986), alors que le Centre et le Nord-Est sont les zones qui ont le plus perdu de leur effectif (38,9 pour cent en 1978 à 34,6 pour cent en 1986 pour le Centre et de 16,3 en 1978 à 14,5 pour cent en 1986 pour le Nord-Est). Ceci est le résultat des déplacements massifs (dûs surtout à la persistance de la sécheresse) de la zone rurale vers la zone urbaine, Dakar en particulier. Le Centre qui est la zone la plus importante de la culture arachidière et le Nord qui est la zone la plus touchée par la sécheresse sont les zones où les départs ont été les plus massifs.

Groupe ethnique

Cinq grands groupes ethniques, les principaux du pays, ont été retenus. Il s'agit du Wolof (Wolof, Lébou), du Poular (Peul, Foulbé, Toucouleur), du Sérér, du Mandingue et du Diola. La catégorie "autre" regroupe aussi bien les ethnies minoritaires, que les non-sénégalaises.

Le tableau 1.1 montre que le groupe dominant reste le Wolof (42 pour cent), suivi du Poular (23 pour cent) et du Sérér (14 pour cent). Les autres groupes sont largement minoritaires (Diola: 6 pour cent et Mandingue: 5 pour cent). On retrouve les mêmes résultats qu'en 1978, cependant la représentativité des femmes Diola en s'améliorant reflète mieux la réalité.

Education et alphabétisation

La question posée dans l'EDS sur l'instruction, a permis de ventiler les enquêtées selon le niveau d'instruction le plus élevé qu'elles ont atteint, quelle que soit la dernière classe achevée, dans une école "française."

Les résultats mentionnés dans le tableau 1.1 indiquent que 77,2 pour cent des femmes (15-49 ans) n'ont jamais fréquenté l'école tandis que près de 60 pour cent de celles qui ont été à l'école n'ont pas dépassé le cycle primaire. Sur les 9 pour cent des femmes ayant atteint un niveau secondaire ou plus, un nombre négligeable (25 soit 0,6 pour cent du total) a fréquenté un niveau supérieur (université ou équivalent).

En effet, ce bas degré d'instruction, se reflète sur l'alphabétisation en français environ 20 pour cent de femmes ont déclaré savoir lire un journal. Par rapport à 1978, la situation a favorablement évolué suite aux progrès de la scolarisation parmi les générations jeunes.

Variables explicatives et âge de la femme

Il est généralement admis que les différents groupes socio-démographiques ont aussi tendance à avoir des structures par âge différentes. Le tableau 1.2 montre que, en effet, il y a certaines différences dans les divers groupes définis sur la base des variables retenues. Pour l'ensemble de l'échantillon, l'âge moyen est de 27,7 ans.

Par milieu de résidence les citadines sont plus jeunes que les femmes rurales et par région, les femmes les plus âgées vivent au Centre et au Sud. Par ailleurs, les femmes avec une éducation primaire ou secondaire sont plus jeunes que celles sans aucune instruction et donc généralement

TABLEAU 1.2 REPARTITION (EN %) DE TOUTES LES FEMMES SELON L'AGE ACTUEL ET LES VARIABLES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES

Variables socio-démographiques	Age actuel de la femme							Total	Age moyen	Effectif
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49			
<u>Milieu</u>										
Urbain	24,1	21,6	18,1	15,5	10,0	5,4	5,2	100,0	27,0	1812
Rural	20,7	19,3	19,6	14,4	11,5	7,8	6,8	100,0	28,2	2603
<u>Région</u>										
Ouest	22,5	21,1	19,4	15,8	10,5	5,7	5,0	100,0	27,3	1673
Centre	21,3	19,6	19,5	14,7	11,2	7,1	6,7	100,0	28,0	1528
Nord-Est	24,7	18,9	17,6	13,6	11,5	7,5	6,2	100,0	27,6	641
Sud	20,1	21,3	18,0	14,1	10,5	8,2	7,9	100,0	28,4	573
<u>Ethnie</u>										
Wolof	21,9	21,1	18,0	16,3	11,3	6,0	5,4	100,0	27,5	1857
Poular	23,7	20,3	20,1	12,4	10,1	6,6	6,8	100,0	27,4	1014
Serer	19,1	18,0	20,9	16,8	10,8	8,3	6,1	100,0	28,4	638
Mandingue	23,2	19,1	21,4	11,8	12,7	7,7	4,1	100,0	27,6	220
Diola	18,3	18,7	19,5	17,0	10,8	7,1	8,7	100,0	29,0	241
Autres	25,1	21,2	16,5	12,0	10,4	7,7	7,2	100,0	27,7	445
<u>Instruction</u>										
Aucune	19,6	18,7	18,8	15,1	12,0	8,3	7,6	100,0	28,7	3409
Primaire	28,6	26,3	20,4	14,6	6,7	1,7	1,7	100,0	24,6	598
Secondaire ou plus	33,3	25,0	18,4	13,5	7,1	2,0	0,7	100,0	24,1	408
<u>Alphabétisation</u>										
Analphabète	20,1	19,2	18,8	14,9	11,6	8,0	7,4	100,0	28,5	3545
Alphabétisée	30,3	24,5	19,7	14,6	7,8	2,0	1,1	100,0	24,6	870
<u>Etat de l'emploi</u>										
N'est pas occupée	25,0	21,7	18,9	13,3	9,8	5,7	5,5	100,0	26,8	3247
Occupée	14,0	16,3	19,4	19,1	13,8	9,8	7,8	100,0	30,1	1168
Total	22,1	20,3	19,0	14,9	10,9	6,8	6,1	100,0	27,7	4415

TABLEAU 1.3 INTERRELATIONS ENTRE LES VARIABLES EXPLICATIVES

Variable	Milieu		Région				Ethnie						Instruction			Alphabétisation		Etat de l'emploi		
	1	2	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	1	2	3	1	2	1	2	
Milieu																				
Urbain	100,0	100,0	71,7	12,9	7,2	8,3	48,5	19,1	10,4	3,8	7,8	10,4	53,8	24,8	21,4	58,0	42,0	71,9	28,1	
Rural	100,0	100,0	14,4	49,8	19,6	16,3	37,6	25,7	17,3	5,8	3,8	9,8	93,5	5,7	0,8	95,9	4,1	74,6	25,4	
Région																				
Ouest	100,0	77,6	22,4	100,0			48,6	15,8	19,0	2,2	5,9	8,6	61,6	20,3	18,2	65,3	34,8	70,3	29,7	
Centre	100,0	15,3	84,7		100,0		58,4	15,8	20,1	1,3	0,3	4,2	90,4	7,1	2,5	92,6	7,4	71,3	28,7	
Nord-Est	100,0	20,4	79,6			100,0	19,3	51,8	0,6	4,8	1,9	21,5	85,3	10,1	4,5	88,3	11,7	82,1	17,9	
Sud	100,0	26,2	73,8				5,1	30,9	1,6	23,2	22,2	17,1	78,7	15,0	6,3	82,7	17,3	79,4	20,6	
Ethnie																				
Wolof	100,0	47,3	52,7	43,8	48,0	6,7	1,6	100,0					75,2	14,2	10,6	78,0	22,0	72,3	27,7	
Poular	100,0	34,1	65,9	26,0	23,8	32,7	17,5		100,0				82,6	10,0	7,4	85,5	14,5	81,3	18,7	
Serer	100,0	29,6	70,4	49,8	48,1	0,6	1,4			100,0			80,4	14,0	5,6	84,3	15,7	86,1	13,9	
Mandingue	100,0	31,4	68,6	16,4	9,1	14,1	60,5				100,0		78,2	14,5	7,3	81,4	18,6	78,2	21,8	
Diola	100,0	58,5	41,5	40,7	1,7	5,0	52,7					100,0	62,7	24,9	12,4	66,8	33,2	62,2	37,8	
Autres	100,0	42,4	57,6	32,3	14,5	31,2	22,1						76,1	11,7	12,2	79,0	21,0	75,6	24,4	
Instruction																				
Aucune	100,0	28,6	71,4	30,2	40,5	16,1	12,2	41,0	24,6	15,1	5,1	4,4	9,9	100,0		99,3	0,7	72,6	27,4	
Primaire	100,0	75,3	24,7	56,7	18,1	10,9	14,4	44,2	16,9	14,9	5,4	10,0	8,7		100,0	26,8	73,2	76,9	23,1	
Second. ou +	100,0	94,8	5,2	74,5	9,6	7,1	8,8	48,2	18,4	8,9	3,9	7,4	13,3			100,0	0,0	100,0	76,5	23,5
Alphabétisation																				
Analphabète	100,0	29,6	70,4	30,8	39,9	16,0	13,4	40,9	24,7	15,2	5,1	4,5	9,9	95,5	4,5	0,0	100,0		73,1	26,9
Alphabétisée	100,0	87,7	12,4	67,0	13,1	8,6	11,4	46,9	16,9	11,5	4,7	9,2	10,7	2,8	50,4	47,0		100,0	75,2	24,8
Etat de l'emploi																				
N'est pas occupée	100,0	40,1	59,8	36,2	33,6	16,2	14,0	41,3	25,4	13,0	5,3	4,6	10,3	76,2	14,2	9,6	79,9	20,1	100,0	
Occupée	100,0	43,5	56,5	42,6	37,5	9,8	10,1	44,1	16,3	18,5	4,1	7,8	9,3	80,0	11,8	8,2	81,5	18,5		100,0

analphabètes. Au niveau de l'ethnie, les femmes des Sérers et des Diolas semblent être plus âgées que celles des autres groupes ethniques. Il est, enfin, intéressant de noter que les femmes qui ont une occupation rémunérée sont plus âgées que celles qui n'en ont pas.

Corrélation entre variables sociales

Certaines des variables que l'on vient de présenter et qui serviront à analyser les déterminants des différents phénomènes étudiés sont fortement corrélées entre elles. L'identification de ces corrélations est nécessaire pour mieux connaître les nuances à apporter aux commentaires qui viendront par la suite. Le tableau 1.3 fait ressortir plusieurs associations:

1. On constate une forte corrélation entre urbanisation et éducation: 46,2 pour cent des femmes enquêtées en milieu urbain ont été à l'école alors qu'en milieu rural, seulement 6,5 pour cent des femmes enquêtées y ont été. Ici chacune de ces variables est en même temps cause et effet de l'autre. En effet, si l'urbanisation induit nécessairement des taux de scolarisation accrue, l'instruction quant à elle en tant que facteur de promotion sociale qu'on attend plus en ville qu'en campagne est une condition suffisante pour émigrer en zone urbaine.
2. L'urbanisation et l'éducation constituent des caractères distinctifs très nets entre les grandes régions écologiques. Ainsi, l'Ouest où se trouve Dakar, apparaît comme la région la plus urbanisée et la plus éduquée (72 pour cent d'urbaines et 88 pour cent d'alphabétisées). Dans les autres régions, les taux d'urbanisation sont compris entre 15 pour cent (Centre) et 26 pour cent (Sud); pour l'alphabétisation, les taux passent de 7 pour cent (Centre) à 17 pour cent (Sud).
3. La répartition selon le groupe ethnique obéit à certains critères régionaux. Les Wolofs et les Sérers se retrouvent surtout à l'Ouest et au Centre tandis que les Diolas ont pour fief l'Ouest et le Sud et sont aussi les plus alphabétisées. Les femmes des Poulars, en raison de leur forte propension à migrer, sont les seules à être réparties de façon assez équilibrée entre les différentes régions.

Notes:

1 ATS = Agents de Techniques de la Statistique

ENEA = Ecole Nationale de l'Economie Appliquée

2 Lorsque seule l'année de naissance est connue, l'âge en années révolues s'obtenaient en faisant 1986 (année de l'enquête) moins l'année de naissance. Toutes les années de naissance terminées par 0, conduisaient donc à des âges terminés par 6.