

PN. ABR-374

**Enquête
Démographique
et de Santé
Sénégal
1992-93**

**Rapport
Préliminaire**

**Ministère de l'Economie,
des Finances et du Plan
Direction de la Prévision
et de la Statistique
Division des Statistiques Démographiques**



**Demographic and Health Surveys
Macro International Inc.**



Le programme des Enquêtes Démographiques et de Santé (Demographic and Health Surveys: DHS) fournit une assistance aux agences gouvernementales et privées pour la réalisation de 59 enquêtes dans les pays en développement. Financé principalement par l'Agence Américaine pour le Développement International (USAID), DHS est un programme exécuté par Macro International Inc. Les principaux objectifs de programme sont: 1/ fournir aux responsables des pays participant au programme les données de base et les analyses utiles pour une prise de décisions adéquates; 2/ développer la base de données sur la population et la santé à l'échelle internationale; 3/ développer de nouvelles méthodologies d'enquête; et 4/ développer, dans les pays participant au programme, les capacités et les ressources nécessaires pour la réalisation d'enquêtes démographiques et de santé d'un haut niveau.

**Enquête Démographique et de Santé
au Sénégal
1992-93 (EDS-II)**

Rapport Préliminaire

**Ministère de l'Economie,
des Finances et du Plan
Direction de la Prévision
et de la Statistique
Division des Statistiques Démographiques**

et

**Demographic and Health Surveys
Macro International Inc.
Columbia, Maryland**

Octobre 1993

TABLE DES MATIERES

Page

INTRODUCTION	1
I. OBJECTIFS ET METHODOLOGIE	2
A. Objectifs de l'enquête	2
B. Questionnaires	2
C. Echantillonnage	3
D. Formation et collecte des données	4
E. Exploitation des données	4
II. RESULTATS: ENQUETE FEMME	5
A. Couverture de l'échantillon	5
B. Caractéristiques socio-démographiques des femmes	6
C. Fécondité	6
D. Connaissance et utilisation de la contraception	8
E. Désir d'enfants supplémentaires	12
F. Soins prénatals et assistance à l'accouchement	14
G. Immunisation	16
H. Episodes diarrhéiques et réhydratation par voie orale	18
I. Allaitement et alimentation de complément	19
J. Mortalité infantile et juvénile	20
III. RESULTATS: ENQUETE HOMME	22
A. Caractéristiques socio-démographiques des hommes	22
B. Connaissance et utilisation de la contraception	22
C. Désir d'enfants supplémentaires	23
APPENDICE: LES TABLEAUX EDS-II EN ANGLAIS	25

LISTE DES TABLEAUX

	Page
Tableau 1	Couverture de l'échantillon 5
Tableau 2	Caractéristiques socio-démographiques des femmes 6
Tableau 3	Fécondité du moment 7
Tableau 4	Nombre moyen d'enfants nés vivants par âge 8
Tableau 5	Connaissance des méthodes et des sources et utilisation de la contraception 9
Tableau 6	Utilisation actuelle de la contraception par caractéristiques socio-démographiques 11
Tableau 7	Sources d'approvisionnement des méthodes modernes spécifiques 12
Tableau 8	Préférences en matière de reproduction par âge 13
Tableau 9	Vaccination antitétanique, soins prénatals et assistance à l'accouchement 14
Tableau 10	Vaccinations par caractéristiques socio-démographiques 16
Tableau 11	Prévalence de la diarrhée et réhydratation par voie orale 18
Tableau 12	Allaitement et complément d'alimentation 19
Tableau 13	Mortalité infantile et juvénile 21
Tableau 14	Caractéristiques socio-démographiques des hommes enquêtés 22
Tableau 15	Connaissance et utilisation de la contraception 23
Tableau 16	Préférences des hommes en matière de reproduction par âge 24

LISTE DES GRAPHIQUES

	Page
Graphique 1	Taux de fécondité générale par âge selon trois sources 7
Graphique 2	Evolution du taux de prévalence contraceptive par les femmes actuellement en union 10
Graphique 3	Intention d'utiliser la contraception par les femmes actuellement en union 13
Graphique 4	Soins prénatals et accouchement 15
Graphique 5	Vaccination des enfants de 12-23 mois 17
Graphique 6	Pratique de l'allaitement 20
Graphique 7	Mortalité infantile et juvénile selon la période précédant l'enquête 21

INTRODUCTION

Ce rapport présente les résultats préliminaires de la Deuxième Enquête Démographique et de Santé au Sénégal (EDS-II) qui a été menée en 1992-93 par la Division des Statistiques Démographiques de la Direction de la Prévision et de la Statistique (Ministère de l'Economie, des Finances et du Plan), avec l'assistance technique de Macro International Inc. dans le cadre du programme Demographic and Health Surveys (DHS). Le financement du projet a été assuré par l'Agence Américaine pour le Développement International (USAID).

Les premières données de cette importante enquête nationale sont fournies moins de deux mois seulement après la fin des travaux de terrain. Elles résument les résultats d'intérêt le plus immédiat pour les responsables et administrateurs des programmes de population et de santé. Pour ce qui est des nouveaux modules introduits dans l'EDS-II par rapport à l'Enquête Démographique et de Santé (EDS-I) de 1986, on note :

- Les mesures anthropométriques des mères;
- La mortalité maternelle;
- Le SIDA;
- L'enquête homme; et
- L'enquête sur la disponibilité des services.

Les résultats présentés dans ce rapport préliminaire ont été produits avant l'analyse définitive et la révision du fichier complet des données de l'enquête. Ils sont par conséquent provisoires et susceptibles de subir de légères modifications.

Un rapport final présentant les résultats définitifs, avec tous les détails de l'opération, sera publié dans les prochains mois.

I. OBJECTIFS ET METHODOLOGIE

A. Objectifs de l'enquête

La deuxième Enquête Démographique et de Santé au Sénégal de 1992-93 (EDS-II) vise à atteindre un certain nombre d'objectifs à court et à long termes :

- Recueillir des données à l'échelle nationale, par milieu de résidence et par région, permettant de calculer certains taux démographiques, en particulier les taux de fécondité et les taux de mortalité maternelle et infanto-juvénile;
- Analyser les facteurs qui déterminent les niveaux et les tendances de la fécondité et de la mortalité infantile et juvénile;
- Mesurer le taux d'utilisation de la contraception par méthode selon le milieu de résidence et certaines caractéristiques socio-économiques;
- Mesurer les niveaux des besoins non satisfaits en matière de contraception ainsi que les niveaux de la fécondité non désirée;
- Recueillir des données précises sur la santé familiale : vaccinations, prévalence et traitement de la diarrhée, de la fièvre et de la toux, visites prénatales et assistance à l'accouchement, allaitement maternel, et état nutritionnel des enfants de moins de cinq ans et de leurs mères par le biais des mesures du poids et de la taille;
- Fournir aux responsables et administrateurs des programmes de population au Sénégal des données de base actualisées sur la fécondité, la mortalité, la planification familiale et la santé. De telles données ne sont pas seulement utiles pour évaluer l'impact de leurs activités, mais elles sont également importantes pour planifier de nouvelles stratégies pour l'amélioration de la santé et le bien-être de la population.

Enfin l'EDS-II faisant partie d'un programme international, ses résultats font partie d'une base de données utilisables, au niveau mondial, par les organismes et les chercheurs qui s'intéressent aux problèmes de population et de santé.

B. Questionnaires

Dans le cadre de l'EDS-II, trois questionnaires différents ont été utilisés :

- Le questionnaire ménage;
- Le questionnaire individuel femme;
- Le questionnaire homme.

Les questionnaires ménage et individuel sont adaptés à partir du questionnaire modèle pour les pays à prévalence contraceptive faible du programme DHS.

- a) Le questionnaire ménage permet d'enregistrer tous les membres du ménage avec certaines de leurs caractéristiques : nom, lien de parenté avec le chef de ménage, sexe, âge, situation de résidence, niveau d'instruction... Il contient également des informations relatives aux

conditions de vie du ménage. En dehors de ces caractéristiques, ce questionnaire comporte une page de couverture pour l'identification du ménage, et le résultat de l'interview. Le but premier du questionnaire ménage est de fournir les informations permettant d'établir les dénominateurs pour le calcul des taux démographiques (mortalité, natalité, fécondité), et d'identifier les femmes et les hommes éligibles pour être interviewés individuellement.

b) Le questionnaire individuel femme est utilisé pour enregistrer les informations concernant les femmes éligibles, c'est-à-dire les femmes âgées de 15-49 ans, ayant passé la nuit précédant l'interview dans le ménage sélectionné, quel que soit leur statut de résidence. En dehors de la page de couverture similaire à celle du questionnaire ménage, il comprend neuf sections qui traitent des sujets suivants :

- Caractéristiques socio-démographiques de l'enquêtée;
- Mariage et reproduction;
- Contraception;
- SIDA et maladies sexuellement transmissibles (MST);
- Santé et allaitement, vaccination et santé des enfants
- Mortalité maternelle;
- Préférences en matière de fécondité;
- Caractéristiques du conjoint, résidence et activité professionnelle de la femme;
- Poids et taille (des enfants âgés de moins de 5 ans et de leur mère).

Le présent rapport préliminaire fournit seulement quelques résultats sur des thèmes sélectionnés, faisant partie du questionnaire individuel. Le rapport final présentera les résultats concernant tous les sujets abordés par l'enquête.

c) Le questionnaire individuel homme a également une page de couverture, semblable à celle du questionnaire femme. Il est complètement indépendant de ce dernier, mais la plupart des questions posées à l'homme sont identiques à celles posées à la femme. Le questionnaire comprend les sections suivantes :

- Caractéristiques socio-démographiques des enquêtés;
- Contraception;
- SIDA et maladies sexuellement transmissibles (MST);
- Préférences en matière de fécondité.

Les principaux résultats de l'enquête homme seront également abordés dans ce rapport.

C. Echantillonnage

L'échantillon de cette enquête est conforme aux recommandations du programme DHS; il est auto-pondéré et représentatif de tout le territoire national.

La base de sondage est constituée par les 597 secteurs de l'échantillon-maître issus du Recensement Général de la Population et de l'Habitat de 1988. Pour les besoins de l'EDS-II, on a sélectionné un échantillon basé sur un sondage aréolaire stratifié et tiré à trois degrés. Au premier degré, on a tiré 258 unités aréolaires avec probabilités égales à partir de l'échantillon-maître. Ces unités aréolaires correspondent aux secteurs. Au deuxième degré, un district de recensement (DR) est tiré dans chacun des secteurs sélectionnés avec probabilités proportionnelles à la taille du DR. Dans chaque DR sélectionné, on a dénombré les ménages existants, puis on a tiré au troisième degré un échantillon de ménages. Dans chaque ménage tiré, on a enquêté toutes les femmes âgées de 15 à 49 ans.

Pour l'enquête homme, on a sélectionné un ménage sur trois parmi les ménages tirés pour l'enquête femme. A l'intérieur des 258 DR, on a sélectionné 3735 ménages, dans lesquels 6639 femmes et 1694 hommes ont été identifiés respectivement pour les enquêtes individuelles auprès des femmes et des hommes.

D. Formation et collecte des données

La première formation a été celle du personnel chargé d'effectuer la pré-enquête. Une vingtaine de candidats ont participé à cette formation qui a duré 16 jours du 29 juin au 14 juillet 1992, et douze agents ont été retenus pour participer au travail sur le terrain. Au total 250 femmes ont été interviewées pendant une semaine dans deux zones l'une à Dakar (milieu urbain) et l'autre à Thiès (milieu rural) au cours de cette pré-enquête.

La formation pour l'enquête principale a duré trois semaines, du 26 octobre au 20 novembre 1992. Elle a réuni 40 enquêtrices et dix hommes devant jouer le rôle de chef d'équipe, presque tous sélectionnés parmi des demandeurs d'emploi.

Une sélection a permis de retenir 28 enquêtrices, sept contrôleuses et sept chefs d'équipe. L'enquête principale a duré trois mois, du 28 novembre 1992 au 20 mars 1993. En raison de problèmes d'insécurité dans le Sud, le travail sur le terrain a été arrêté; il a repris le 9 juillet et a duré jusqu'au 6 août 1993.

E. Exploitation des données

Trois jours seulement après le début de la collecte, huit personnes ont assuré la saisie des informations collectées. La saisie a commencé le 2 décembre 1992 et s'est poursuivie simultanément avec la collecte jusqu'au 25 mai 1993 (le Sud non compris). La saisie des données collectées dans le Sud a été effectuée aux mois d'août et de septembre 1993. L'ensemble des opérations de saisie, de contrôle ainsi que l'apurement et la tabulation des données ont été réalisés à la Division des Statistiques Démographiques, sur trois micro-ordinateurs au moyen du logiciel ISSA (Integrated System for Survey Analysis), développé par Macro International Inc.

II. RESULTATS : ENQUETE FEMME

A. Couverture de l'échantillon

Le Tableau 1 fournit tous les détails sur les résultats des enquêtes ménage et femme. Des 3735 ménages sélectionnés dans les 258 DR enquêtés, 3528 ont pu être enquêtés avec succès. Sur les 6639 femmes et 1694 hommes éligibles pour l'enquête et identifiés dans les ménages enquêtés, les questionnaires individuels ont été remplis avec succès pour 6310 femmes et 1436 hommes.

Tableau 1 Couverture de l'échantillon		
Résultats de l'échantillon ménage et individuel, Sénégal 1992/93		
Résultat	Effectif	Pourcentage
Ménages sélectionnés	3735	100,0
Ménages remplis (1)	3528	94,5
Mén. prés. pas d'enq.c (2)	20	0,5
Ménage absent (3)	73	2,0
Ménage différé (4)	10	0,3
Ménage refusé (5)	4	0,1
Logement vide (6)	87	2,3
Logement détruit (7)	8	0,2
Logement non trouvé (8)	1	0,0
Ménage autre (9)	4	0,1
Ménages occupés	3563	100,0
Ménages enquêtés	3528	99,0
Mén. non enquêtés	35	1,0
Taux de réponse des ménages*		(99,0)
Femmes éligibles	6639	100,0
F remplis (a)	6310	95,0
F pas à la maison (b)	180	2,7
F refusé (c)	45	0,7
F partiel. rempli (d)	40	0,6
F mal./Frappe d'inc (e)	63	0,9
F autre (f)	1	0,0
Taux de réponse des femmes**		(95,0)
Hommes éligibles	1694	100,0
H remplis (a)	1436	84,8
H pas à la maison (b)	202	11,9
H refusé (c)	8	0,5
H partiel. rempli (d)	17	1,0
H mal./Frappe d'inc (e)	31	1,8
Taux de réponse des hommes**		(84,8)
*Le taux de réponse des ménages est calculé comme suit: (1)/(1+2+4+5+8)		
**Le taux de réponse des femmes et des hommes est calculé respectivement comme suit: (F) a/(a+...+f); (H) a/(a+...+e)		

Le taux de réponse des ménages est évalué à 99 pour cent et ceux des femmes et hommes éligibles dans les ménages enquêtés se situent respectivement à 95 et 84,8 pour cent.

B. Caractéristiques socio-démographiques des femmes

Le Tableau 2 donne la distribution des femmes enquêtées suivant quelques variables socio-démographiques telles que l'âge, le milieu de résidence, la zone écologique et le niveau d'instruction. Ceci permet de juger de la représentativité de l'échantillon au niveau national eu égard à la composition de la population sénégalaise selon ces variables. Il sera procédé aux rapprochements nécessaires avec d'autres sources lors de la préparation du rapport final.

C. Fécondité

Dans la présente section, nous examinons les niveaux de la fécondité cumulée et de la fécondité récente, présentée ici à partir des taux de fécondité générale par groupe d'âges quinquennaux. La fécondité cumulée ou parité moyenne est une mesure rétrospective qui se base sur le nombre d'enfants nés vivants, mais qui ne tient pas compte du calendrier avec lequel cette fécondité s'est accomplie. Par ailleurs, le cumul des taux de fécondité du moment par âge fournit l'indice synthétique de fécondité (ISF), ou somme des naissances réduites, qui mesure le nombre moyen d'enfants nés vivants qu'aurait une femme, en fin de période féconde, dans les conditions de fécondité actuelle.

Tableau 2 Caractéristiques socio-démographiques des femmes

Répartition des femmes selon certaines caractéristiques socio-démographiques, Sénégal 1992/93

Caractéristique	Pourcentage	Effectif de femmes
Age		
15-19	22,6	1426
20-24	19,0	1198
25-29	16,5	1042
30-34	14,0	883
35-39	12,7	801
40-44	9,3	589
45-49	5,9	371
Milieu de résidence		
Urbain	41,8	2635
Rural	58,2	3675
Zone écologique		
Ouest	36,9	2326
Centre	36,1	2280
Sud	11,0	692
Nord-Est	16,0	1012
Niveau d'instruction		
Aucune	73,0	4608
Primaire	17,1	1076
Secondaire ou plus	9,9	626
Total	100,0	6310

Pour les besoins de comparaison, le Tableau 3 et le Graphique 1 présentent les résultats obtenus à l'EDS-II de 1992-93 ainsi qu'à l'EDS-I de 1986 et l'Enquête Sénégalaise sur la Fécondité (ESF) de 1978. Le Tableau 3 présente également les niveaux actuels de fécondité selon le milieu de résidence.

La fécondité récente ou la fécondité du moment traduit le niveau de la fécondité pour une période de référence bien précise avant l'enquête. Cette période est généralement de 1, 2, 3, 4 ou 5 années. Dans le cas de l'EDS-II, les données portent sur les trois années précédant l'enquête. Pour l'ensemble de l'échantillon, l'ISF des femmes de 15 à 49 ans est passé de 7,1 enfants par femme en 1978 à 6,6 en 1986 et à 6,0 en 1992-93, soit une baisse de 16 et de 9 pour cent respectivement entre 1978 et 1992-93 et entre 1986 et 1992-93. Plusieurs facteurs sont responsables de la légère baisse de la fécondité au Sénégal, dont les plus importants seraient les deux variables les plus évidentes, à savoir le mariage (qui sera analysé dans le rapport principal), et la pratique de la contraception moderne dans la région de Dakar et en milieu urbain (comme on le verra dans la section suivante).

Des différences importantes sont observées dans les niveaux de fécondité selon le milieu de résidence : les femmes rurales ont un enfant et demi de plus (6,7) que les femmes urbaines (5,1).

Tableau 3 Fécondité du moment

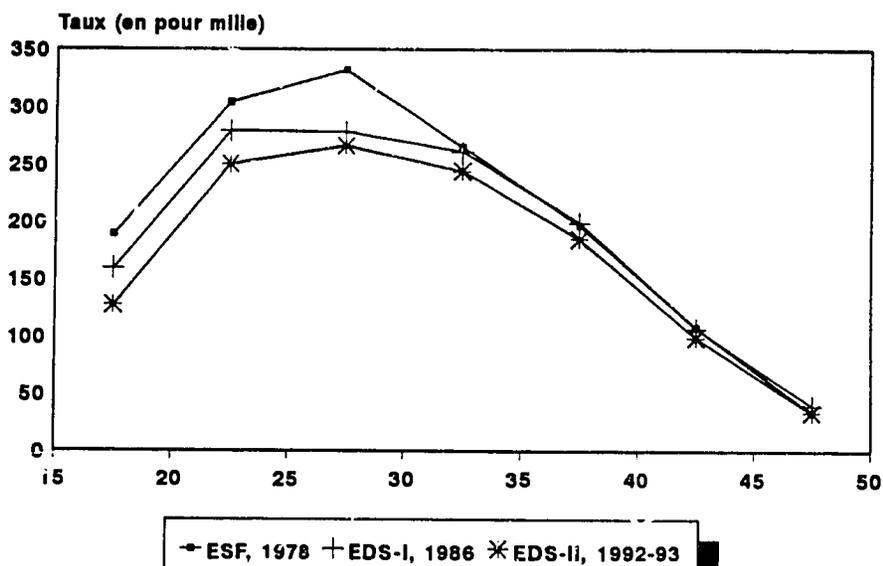
Taux de fécondité générale par âge (en o/oo) et Indice Synthétique de Fécondité (ISF) selon l'ESF 1978, l'EDS-I 1986 et l'EDS-II 1992-93, Sénégal 1992/93

Groupe d'âges de la femme	Taux de fécondité par âge ¹		Taux de fécondité par âge EDS-II 1992-93 ²		
	ESF 1978	EDS-I 1986	Ensemble	Urbain	Rural
15-19	189	159	127	078	167
20-24	304	279	250	199	290
25-29	332	278	266	231	292
30-34	265	261	244	225	257
35-39	197	199	185	172	193
40-44	108	107	099	095	101
45-49	(34)	(40)	034	013	047
TFR 15-49	7,1	6,6	6,0	5,1	6,7
TFR 15-44	7,0	6,4	5,9	5,0	6,5

¹Taux de fécondité pour la période de cinq ans précédant l'enquête.

²Taux de fécondité pour la période de trois ans précédant l'enquête.

Graphique 1
Taux de fécondité générale
par âge selon trois sources



EDS-II, 1992-93

En ce qui concerne la parité moyenne ou nombre moyen d'enfants nés vivants, le Tableau 4 montre, que pour l'ensemble des femmes de l'EDS-II, la parité moyenne croît régulièrement avec l'âge pour atteindre 7,4 enfants nés vivants chez les femmes âgées de 45-49 ans. Pour tous les âges confondus, cet indicateur est resté le même en 1992-93 (3,3 enfants) par rapport à celui de l'EDS-I de 1986 (3,3 enfants), mais a légèrement baissé par rapport à la parité moyenne de l'ESF de 1978 (3,5 enfants).

D. Connaissance et utilisation de la contraception

L'un des principaux objectifs de l'EDS-II est de collecter des informations sur la connaissance et l'utilisation des méthodes de planification familiale. Pour les besoins de l'analyse, on distingue deux groupes de méthodes contraceptives qui sont classées selon le critère d'efficacité. Le premier groupe comprend les méthodes modernes : la pilule, le stérilet ou le DIU, les injections, les autres méthodes scientifiques ou méthodes vaginales (diaphragme, mousse, gelée), le condom, la stérilisation féminine et la stérilisation masculine. Le second groupe comprend les méthodes traditionnelles : le rythme ou continence périodique, le retrait et les autres méthodes non spécifiées.

Rappelons que par rapport à l'EDS-I, l'EDS-II avait inclus dans les méthodes modernes le Norplant, et avait omis dans les méthodes traditionnelles l'abstinence prolongée, les plantes médicinales et les gris-gris.

La présente section aborde les axes suivants :

- La connaissance des méthodes contraceptives;
- L'utilisation passée et actuelle de la contraception; et
- Les sources des méthodes contraceptives.

a) Connaissance de la contraception

Chez les femmes actuellement en union, la connaissance d'une ou plusieurs méthodes contraceptives atteint 75 pour cent, comme le laisse apparaître le Tableau 5. Les méthodes modernes (70 pour cent) sont plus connues que les méthodes traditionnelles (50 pour cent). Parmi les méthodes modernes, la pilule, la stérilisation féminine et le DIU sont les plus connues, avec des pourcentages variant entre 63 et 43 pour cent. Viennent ensuite le condom (37 pour cent), les injections (34 pour cent) et les méthodes vaginales (12 pour cent). Le Norplant et la stérilisation masculine sont les deux méthodes les moins connues, avec des proportions respectives de 8 et de 5 pour cent.

Parmi les méthodes traditionnelles, les autres méthodes citées spontanément par les femmes comme les gris-gris, sont les plus connues (45 pour cent), suivies du retrait (15 pour cent) et de la continence périodique (21 pour cent).

Enfin, la connaissance des méthodes contraceptives aussi bien pour toutes les méthodes que pour les méthodes modernes est pratiquement la même que ce soit parmi les femmes actuellement en union que parmi l'ensemble des femmes, mariées ou non.

Tableau 4 Nombre moyen d'enfants nés vivants par âge

Nombre moyen d'enfants nés vivants parmi l'ensemble des femmes selon l'âge de la mère d'après l'ESF 1978, l'EDS-I 1986, et l'EDS-II 1992/93, Sénégal 1992/93

Age actuel	ESF 1978	EDS-I 1986	EDS-II 1992-93
15-19	0,4	0,3	0,72
20-24	1,7	1,6	1,42
25-29	3,4	3,1	2,94
30-34	5,3	4,7	4,67
35-39	5,9	6,2	5,86
40-44	6,8	6,8	6,98
45-49	7,2	7,3	7,38
Total	3,5	3,3	3,30

Tableau 5 Connaissance des méthodes et des sources et utilisation de la contraception

Pourcentage de toutes les femmes et des femmes actuellement en union connaissant une méthode contraceptive spécifique, une source d'approvisionnement, ayant utilisé et utilisant actuellement la contraception, par méthodes spécifiques, Sénégal 1992/93

Méthode	Connaissance d'une méthode		Connaissance d'une source		A déjà utilisé		Utilise actuellement	
	Toutes les femmes	Femmes mariées ou en union	Toutes les femmes	Femmes mariées ou en union	Toutes les femmes	Femmes mariées ou en union	Toutes les femmes	Femmes mariées ou en union
Au moins une méthode	74,2	75,0	43,6	41,6	15,4	16,8	7,1	7,4
Au moins une méthode moderne	70,6	70,3	42,7	40,8	10,2	10,5	4,5	4,8
Pilule	63,3	63,2	36,5	34,3	6,1	6,8	2,0	2,2
DIU	44,9	43,0	29,4	27,2	2,8	3,2	1,2	1,4
Injection	31,7	33,5	20,1	20,4	0,6	0,7	0,1	0,2
Norplant	7,9	7,7	5,8	5,7	0,0	0,0	0,0	0,0
Diaphragme/Mousse/ Gelée	13,7	12,1	10,0	8,4	1,0	1,1	0,1	0,1
Condom	42,5	36,9	26,1	21,7	3,6	2,9	0,7	0,4
Stérilis. féminine	47,6	48,9	29,4	29,0	0,3	0,4	0,3	0,4
Stérilis. masculine	5,2	4,9	3,4	3,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Au moins une méthode traditionnelle	47,6	49,6	17,1	14,9	8,8	9,8	2,5	2,7
Contenance	23,4	20,9	17,1	14,9	3,3	3,0	0,9	0,8
Retrait	15,3	15,4	0,0	0,0	1,3	1,3	0,1	0,1
Gris-gris	39,7	44,7	0,0	0,0	3,9	4,4	1,0	1,0
Abstinence	2,2	2,6	0,0	0,0	1,6	2,2	0,5	0,7
Autres méthodes	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,0	0,1
Effectif	6310	4505	6310	4505	6310	4505	6310	4505

b) Connaissance des sources de contraception

D'une façon générale, la connaissance des sources des méthodes contraceptives est nettement inférieure à la connaissance des méthodes elles-mêmes, puisque 41 pour cent seulement des femmes actuellement en union ont déclaré connaître une source d'approvisionnement des différentes méthodes modernes.

S'agissant des méthodes spécifiques, la connaissance des sources d'approvisionnement varie de 34 pour cent (pilule) à 3 pour cent (stérilisation masculine). Pour la stérilisation féminine, 29 pour cent des femmes en union ont déclaré connaître une source et 27 pour cent pour le DIU. Les sources d'approvisionnement du condom, des injections et des méthodes vaginales sont connues respectivement par 22, 20 et 8 pour cent des femmes en union. Pour ce qui est des méthodes traditionnelles, 15 pour cent des femmes actuellement mariées ont déclaré savoir où obtenir des conseils sur la façon de pratiquer la contenance périodique.

c) Utilisation des méthodes contraceptives

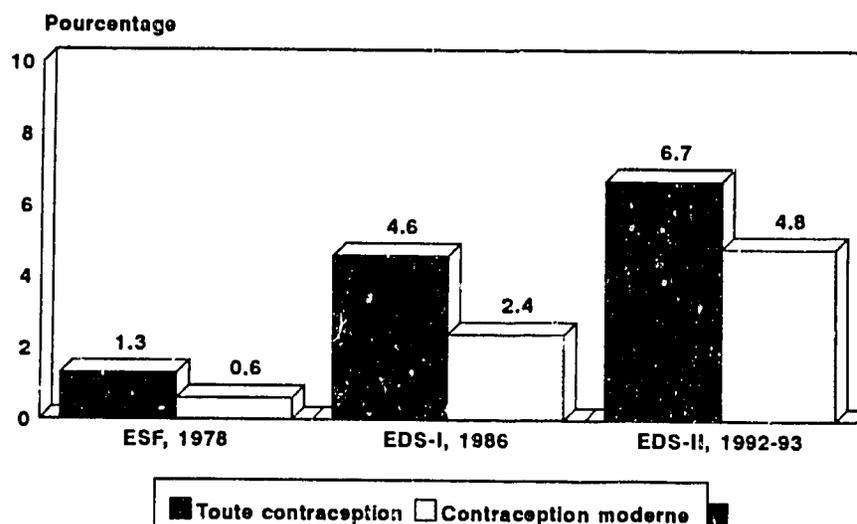
Le même Tableau 5 qui présente les proportions de femmes actuellement en union ayant utilisé au moins une méthode contraceptive, montre que 17 pour cent des femmes ont pratiqué à un moment quelconque de leur vie féconde une méthode contraceptive dont 11 pour cent ont recouru à une méthode moderne. La

méthode la plus utilisée est la pilule (7 pour cent). Pour les autres méthodes modernes, la pratique varie de 3 pour cent pour le DIU à 0,4 pour cent pour la stérilisation féminine. Parmi les méthodes traditionnelles, le gris-gris, méthode citée spontanément par les femmes, vient en tête (4 pour cent), suivi du retrait (3 pour cent) et de la continence périodique (1 pour cent).

En ce qui concerne l'utilisation de la contraception au moment de l'enquête, il ressort du Tableau 5 que le taux de prévalence contraceptive, défini comme étant l'utilisation de la contraception par les femmes en union en âge de reproduction de 15 à 49 ans, est de 7,4 pour cent. Dans l'ESF de 1978 et l'EDS-I de 1986 (tableau ci-dessous), les taux d'utilisation étaient respectivement de 1,3 pour cent et de 6,7 pour cent. Il y a lieu de noter que ces taux sont comparables du fait que dans les trois enquêtes on a exclu l'utilisation de l'abstinence prolongée. L'augmentation de l'utilisation de la contraception la plus importante a été enregistrée au niveau de l'utilisation des méthodes modernes, comme il ressort du tableau ci-dessous et du Graphique 2 :

	Toutes méthodes	Méthodes modernes
ESF (1978) A	1,3%	0,6%
EDS-I (1986) B	4,6%	2,4%
EDS-II (92-93) C	6,7%	4,8%
Rapport C/A	5,15	8,00
Rapport C/B	1,46	2,00

Graphique 2
Evolution du taux de prévalence contraceptive par les femmes actuellement en union



EDS-II, 1992-93

Note: l'abstinence prolongée n'est pas incluse dans la catégorie "toute contraception"

Parmi les utilisatrices de la contraception moderne en 1992-93 (4,8 pour cent), près de la moitié recourent à la pilule (2,2 pour cent). Le taux de prévalence des autres méthodes modernes est seulement de 2,6 pour cent : DIU (1,4 pour cent), stérilisation féminine (0,4 pour cent), condom (0,4 pour cent) et autres méthodes scientifiques (0,1 pour cent). Concernant les méthodes traditionnelles, les "autres méthodes" comme le gris-gris spontanément mentionnées par les femmes viennent en tête (1,0 pour cent), suivies de la continence périodique (0,8 pour cent) et du retrait (0,1 pour cent).

Par ailleurs, le Tableau 6 donne les taux de prévalence contraceptive selon la méthode utilisée et selon certaines caractéristiques socio-démographiques. Par âge, les femmes actuellement en union des groupes d'âges 25-44 ans ont les taux d'utilisation les plus élevés que ce soit au niveau de la contraception totale que de la contraception moderne. Pour les principales méthodes modernes, les femmes les plus nombreuses à pratiquer la pilule, le DIU et la stérilisation féminine sont, respectivement, celles des groupes d'âges 30-34 ans (3,7 pour cent), 35-39 ans (3,1 pour cent) et 40-44 ans (1,6 pour cent).

Tableau 6 Utilisation actuelle de la contraception par caractéristiques socio-démographiques

Répartition (en %) des femmes actuellement en union par la méthode contraceptive actuellement utilisée, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, Sénégal 1992/93

Caractéristique	Méthodes modernes							Méthodes traditionnelles							Total	Effectif	
	Au moins une méthode moderne	Pilule	DIU	Injection	Dia-phragme/ Mousse/ Gelée	Condom	Stéril. féminine	Au moins une méthode tradit.	Conti-nence	Retrait	Gris-gris	Absti-nence	Autres pas ac-tuelle-ment				
Age																	
15-19	2,0	0,5	0,2	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	1,6	0,2	0,0	0,0	1,4	0,0	98,0	100,0	444
20-24	4,8	2,2	1,4	0,4	0,0	0,1	0,3	0,0	2,6	1,2	0,1	0,3	0,9	0,1	95,2	100,0	775
25-29	8,3	4,9	3,2	0,6	0,1	0,0	0,7	0,1	3,5	1,3	0,1	1,3	0,7	0,1	91,7	100,0	865
30-34	9,0	6,3	3,7	1,8	0,1	0,0	0,8	0,0	2,7	0,4	0,1	1,1	0,9	0,1	91,0	100,0	792
35-39	9,5	7,0	2,0	3,1	0,1	0,3	0,3	1,0	2,6	0,7	0,1	1,1	0,7	0,0	90,5	100,0	733
40-44	9,9	7,2	2,2	2,7	0,4	0,0	0,4	1,6	2,7	0,5	0,2	1,8	0,2	0,0	90,1	100,0	554
45-49	5,8	3,5	0,6	1,2	0,6	0,3	0,0	0,9	2,3	0,9	0,3	1,2	0,0	0,0	94,2	100,0	342
Milieu de résidence																	
Urban	16,1	11,8	5,7	3,5	0,3	0,2	1,1	0,8	4,3	1,9	0,4	1,6	0,3	0,1	83,9	100,0	1452
Rural	3,3	1,4	0,5	0,4	0,1	0,0	0,1	0,3	1,9	0,2	0,0	0,7	0,9	0,1	96,7	100,0	3053
Zone écologique																	
Ouest	14,4	10,1	4,6	3,3	0,4	0,1	0,7	0,8	4,3	1,7	0,4	2,0	0,1	0,1	85,6	100,0	1380
Centre	3,4	2,3	1,2	0,5	0,0	0,1	0,3	0,2	1,2	0,5	0,0	0,6	0,1	0,0	96,6	100,0	1771
Sud	5,4	1,7	0,6	0,4	0,2	0,0	0,0	0,6	3,7	0,4	0,0	0,7	2,2	0,4	94,6	100,0	540
Nord-Est	5,5	3,2	1,1	1,0	0,1	0,1	0,5	0,4	2,3	0,1	0,0	0,1	2,1	0,0	94,5	100,0	814
Niveau d'instruction																	
Aucune	4,1	2,2	0,9	0,7	0,1	0,1	0,1	0,3	1,9	0,2	0,1	0,7	0,8	0,1	95,9	100,0	3776
Primaire	19,2	12,8	7,7	3,0	0,4	0,0	0,8	0,8	6,3	3,4	0,4	2,4	0,2	0,0	80,8	100,0	507
Secondaire ou plus	36,5	29,3	10,8	9,9	0,5	0,9	4,5	2,3	7,2	4,5	0,5	1,8	0,5	0,0	63,5	100,0	222
Nbre. d'enf. vivants																	
0	1,5	1,1	0,6	0,2	0,0	0,0	0,2	0,0	0,4	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	98,5	100,0	476
1	3,7	2,6	2,2	0,2	0,0	0,2	0,2	0,0	1,1	0,5	0,0	0,0	0,6	0,0	96,3	100,0	644
2	7,3	3,5	1,8	0,6	0,2	0,0	0,6	0,2	3,8	1,4	0,3	0,8	1,2	0,2	92,7	100,0	657
3	7,1	4,6	2,5	1,5	0,0	0,0	0,5	0,2	2,5	0,9	0,2	0,6	0,8	0,0	92,9	100,0	648
4+	10,1	6,7	2,5	2,3	0,1	0,1	0,5	0,9	3,4	0,7	0,1	1,7	0,7	0,1	90,0	100,0	2080
Total	7,4	4,8	2,2	1,4	0,2	0,1	0,4	0,4	2,7	0,8	0,1	1,0	0,7	0,1	92,6	100,0	4505

Par milieu de résidence, comme il fallait s'y attendre, les pourcentages d'utilisation actuelle de la contraception sont plus importants en milieu urbain qu'en milieu rural, quelle que soit la méthode. Pour ne citer que la contraception moderne, le taux de prévalence est de 11,8 pour cent chez les femmes urbaines contre 1,4 pour cent seulement chez les femmes rurales. L'écart observé entre les deux milieux est des plus élevés dans le monde. Au niveau des zones écologiques, on constate que l'Ouest, la zone la plus urbanisée du pays comprenant Dakar et Thiès a le taux d'utilisation le plus élevé avec 10,1 pour cent. Dans les trois autres zones, le taux de la contraception moderne est inférieure à la moyenne nationale, surtout dans la zone du Sud où le taux est le plus faible.

L'utilisation de la contraception moderne augmente avec le niveau d'instruction. Elle passe de 2,2 pour cent chez les femmes sans instruction à 12,8 pour cent chez celles ayant une instruction primaire et à 29,3 pour cent chez les femmes avec une instruction secondaire ou plus. Enfin, par parité, la plus forte proportion d'utilisatrices s'observe chez les femmes ayant quatre enfants ou plus.

d) Sources des méthodes contraceptives

L'identification des sources de planification familiale sert à évaluer la part des secteurs public et privé dans l'usage de la contraception dans le pays. Pour les méthodes d'approvisionnement (pilule, condom, injections et méthodes vaginales), on a interrogé les femmes actuellement en union sur les endroits où elles ont obtenu leur méthode la dernière fois, et pour les méthodes cliniques (DIU, stérilisation et Norplant), on leur a demandé d'identifier le lieu où elles ont pratiqué la méthode. Le Tableau 7 indique que la majorité des femmes recourent au secteur public (59 pour cent), surtout pour la pilule (63 pour cent) et les méthodes cliniques : stérilisation féminine (59 pour cent) et DIU (68 pour cent). Pour les méthodes d'approvisionnement, autre que la pilule, le secteur privé joue un rôle non négligeable surtout au niveau de la distribution du condom (60 pour cent).

Source des méthodes	Pilule	DIU	Injection	Norplant	Diaphragm/ Mousse/ Gelée	Condom	Stéril. féminine	Toutes méthodes modernes	Effectif
Secteur public	62,7	68,4	87,5	100,0	50,0	24,4	59,1	58,7	168
Secteur médic. privé	31,7	30,3	12,5	0,0	50,0	33,3	31,8	31,1	89
Autre secteur privé	2,4	0,0	0,0	0,0	0,0	26,7	0,0	5,2	15
Autre	3,2	1,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,7	5
Ne sait pas	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	15,6	9,1	3,1	9
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	0
Effectif	126	76	8	3	6	45	22	286	286

E. Désir d'enfants supplémentaires

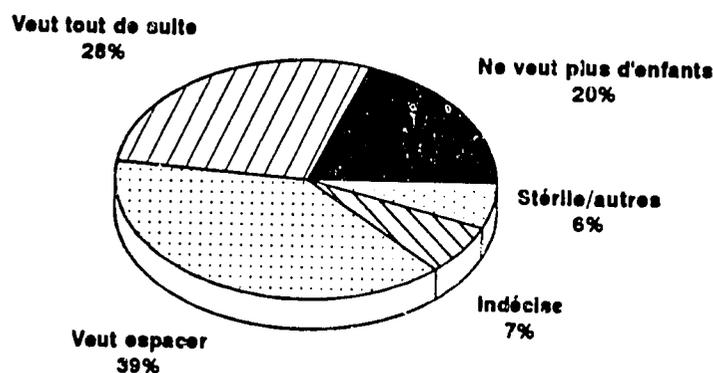
Parmi les femmes actuellement en union, le Tableau 8 donne une indication sur la demande potentielle des services de planification familiale. Le Graphique 3 montre que sur 100 femmes, 67 ont déclaré vouloir encore un enfant, 20 ont dit ne plus en vouloir et sept étaient indécises. Parmi les 67 qui désirent un enfant, 28 le voudraient dans les deux années à venir, et 39 souhaiteraient attendre au moins deux ans. Au

Tableau 8 Préférences en matière de reproduction par âge

Répartition (en %) des femmes actuellement en union par le désir d'avoir des enfants supplémentaires selon l'âge, Sénégal 1992/93

Désir d'avoir d'autres enfants	Age							Total
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	
Veut un enfant								
Veut dans 2 ans	34,9	30,7	30,1	27,1	25,9	25,1	15,8	27,8
Veut après 2 ans	53,2	58,6	52,8	43,3	29,2	7,9	3,2	39,0
Veut/NSP quand	6,1	4,4	3,2	2,3	2,5	1,8	1,2	3,1
Indécise	3,8	4,0	5,4	8,5	7,2	8,5	10,8	6,6
Ne veut plus d'enfants	1,8	1,7	7,2	17,6	32,1	46,2	51,2	19,7
Stérilisée	0,0	0,0	0,1	0,0	1,0	1,6	0,9	0,4
Déclarée stérile	0,2	0,4	1,2	1,3	2,0	8,8	17,0	3,2
Non déclaré	0,0	0,3	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	444	775	865	792	733	554	342	4505

Graphique 3
Désir d'enfants supplémentaires
par les femmes actuellement en union



EDS-II, 1992-93

total donc, 59 pour cent des femmes—celles ne voulant plus d'enfants (20 pour cent) et celles désirant espacer pour une période d'au moins deux ans (39 pour cent)—peuvent être considérées comme candidates potentielles à la planification familiale. La majorité de femmes qui veulent espacer sont généralement celles âgées de moins de 30 ans; par contre, la plupart de celles qui sont intéressées par la limitation de naissances sont âgées de 35 ans ou plus.

F. Soins prénatals et assistance à l'accouchement

Pour chaque naissance depuis janvier 1987, on a demandé aux mères si elles avaient reçu une injection anti-tétanique pendant la grossesse pour éviter à son enfant d'avoir le tétanos, si elles avaient été en consultation prénatale, et qui les avait assistées pendant l'accouchement.

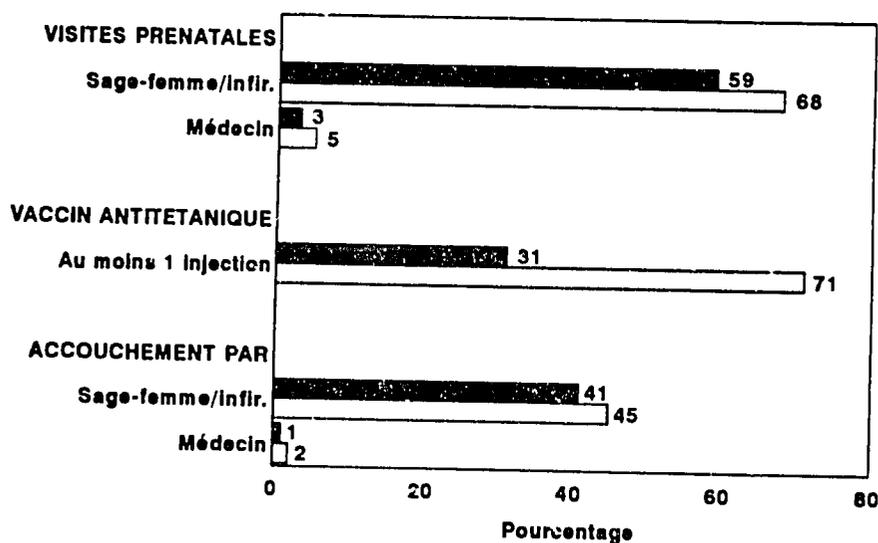
Le Tableau 9 montre que près de 71 pour cent des naissances des cinq dernières années ont été protégées contre le tétanos au moyen d'une injection reçue par la mère. Ceci est une nette amélioration par rapport à la situation en 1986 où la proportion de femmes ayant reçu une injection anti-tétaniques ne dépasse

Caractéristiques socio-démographiques	A reçu injection anti-tétanique	Soins prénatals:		Assistance à l'accouchement		Effectif de naissances
		Médecin	Sage-femme/ Infirmière	Médecin	Sage-femme/ Infirmière	
Age						
<20	66,3	3,1	67,5	1,0	43,8	925
20-34	72,7	5,6	69,5	2,2	46,1	3743
35+	69,2	5,6	65,1	2,5	43,3	913
Milieu de résidence						
Urbain	88,4	6,2	87,8	3,6	80,5	1875
Rural	62,3	4,6	58,6	1,2	27,4	3706
Zone écologique						
Ouest	86,2	7,0	84,7	3,7	68,0	1790
Centre	65,7	3,8	61,4	0,9	35,3	2117
Sud	69,2	2,6	68,0	0,9	36,9	688
Nord-Est	56,6	6,6	54,3	2,3	30,9	986
Niveau d'instruction						
Aucune	66,9	4,3	64,6	1,2	38,4	4556
Primaire	88,9	6,7	86,8	4,1	72,9	730
Secondaire et plus	91,2	15,6	82,4	10,5	82,4	295
Nbre. d'enf. nés viv.						
1	73,5	4,9	73,6	2,7	55,3	947
2-3	73,0	5,2	70,8	2,1	46,7	1586
4-5	71,5	5,4	67,7	1,9	43,0	1279
6+	67,8	5,1	64,0	1,7	40,1	1769
Total	71,1	5,2	68,4	2,0	45,2	5581

pas 31 pour cent. Les naissances les mieux protégées sont celles issues de mères âgées de 20 à 34 ans (73 pour cent), de mères résidant en milieu urbain et dans la zone de l'Ouest (respectivement 88 et 86 pour cent), de femmes ayant une instruction secondaire ou plus (91 pour cent) et de celles ayant une parité 1 (74 pour cent).

Ce tableau montre également que, pour près de trois naissances sur quatre, la mère est allée en consultation prénatale soit auprès d'un infirmier ou d'une sage-femme (68 pour cent), soit auprès d'un médecin (5 pour cent). Il y a lieu de remarquer que les consultations prénatales sont plus fréquentes chez les mères d'un niveau d'instruction élevée (98 pour cent chez les mères de niveau secondaire ou plus contre 69 pour cent chez celles non instruites), et chez les citadines (94 pour cent en milieu urbain contre 63 pour cent en milieu rural). Par ailleurs, les femmes qui consultent le plus le personnel médical sont celles de la zone écologique de l'Ouest (92 pour cent), et celles ayant une parité de rang 1 (79 pour cent). Pour ce qui est des accouchements, 47 pour cent des naissances des cinq dernières années ont eu lieu avec l'assistance d'un professionnel de santé (Graphique 4). L'analyse en fonction des caractéristiques socio-démographiques montre que la majorité des femmes qui ont bénéficié d'une assistance médicale pendant leurs accouchements sont celles du milieu urbain (84 pour cent), celles de la zone écologique de l'Ouest (72 pour cent) et celles ayant au moins une instruction secondaire (93 pour cent). Par ailleurs, on peut remarquer que l'accouchement dans un milieu surveillé est plus fréquent chez les femmes ayant des naissances de rang 1 (58 pour cent).

Graphique 4
Soins prénatals et accouchement



■ EDS-I, 1986 □ EDS-II, 1992-93

EDS-II, 1992-93

G. Immunisation

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) recommande que tous les enfants soient vaccinés avant d'atteindre l'âge de un an. Ils doivent recevoir le vaccin du BCG contre la tuberculose, trois doses de DTCoq contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche, trois doses de vaccin contre la polio et le vaccin contre la rougeole.

Les informations sur la vaccination des enfants âgés de moins de 5 ans sont recueillies de deux façons : a) elles étaient copiées à partir des carnets de vaccination, et b) les informations étaient enregistrées à partir des réponses données par la mère à une série de questions posées par l'enquêtrice sur chaque type de vaccin et son type d'administration.

Le Tableau 10 fait apparaître que 64 pour cent des enfants âgés de 12-23 mois ont un carnet de vaccination. Selon le milieu de résidence, cette proportion s'élève à 72 pour cent en milieu urbain contre 60 pour cent en milieu rural. Par niveau d'instruction, les enfants des mères ayant une instruction secondaire ou plus sont les plus nombreux à avoir les cartes de soins (77 pour cent). Selon la zone écologique de résidence, l'Ouest vient en tête (73 pour cent), suivi du Centre (67 pour cent). Par contre, la possession du carnet de vaccination varie peu selon le sexe de l'enfant.

Caractéristique socio-démographique	Pourcentage d'enfants ayant un carnet de vaccination	Pourcentage d'enfants de 12-23 mois ayant reçu selon le carnet de vaccination et les déclarations de la mère											Effectif d'enfants
		BCG	DT Coq1	DT Coq2	DT Coq3	Polio 1	Polio 2	Polio 3	Rougeole	Fièvre jaune	Toutes vaccinations ^a	Aucune vaccination	
Sexe													
Masculin	63,8	81,0	75,3	66,8	56,3	76,5	67,4	57,1	55,7	53,4	45,1	17,2	494
Féminin	65,2	86,5	78,7	71,0	61,5	80,0	71,4	61,7	58,9	56,8	50,8	13,1	465
Milieu de résidence													
Urbain	72,2	93,3	90,1	84,2	76,0	90,1	84,5	76,6	70,5	68,1	63,2	5,8	342
Rural	60,1	78,3	69,7	60,3	49,3	71,6	60,9	49,8	49,9	47,8	39,4	20,4	617
Zone écologique													
Ouest	72,6	92,7	89,9	85,4	74,7	89,9	85,7	75,3	65,5	63,1	59,5	6,4	328
Centre	67,1	82,5	76,6	67,4	57,9	78,6	68,0	58,5	57,7	56,5	48,5	16,7	359
Sud	48,1	75,0	63,5	50,0	41,3	64,4	50,0	41,3	48,1	47,1	36,5	22,1	104
Nord-Est	53,0	73,8	60,7	51,2	40,5	63,1	52,4	41,1	45,8	41,1	31,0	25,0	168
Niveau d'instruction													
Aucune	62,8	81,3	73,6	64,6	53,4	75,2	65,3	54,1	52,4	50,1	42,6	17,4	777
Primaire	69,6	91,9	88,1	82,2	76,3	88,1	82,2	76,3	73,3	71,9	64,4	8,1	135
Secondaire ou plus	76,6	97,9	100,0	100,0	97,9	100,0	100,0	97,9	91,5	89,4	87,2	0,0	47
Ensemble	64,4	83,6	77,0	68,8	58,8	78,2	69,3	59,3	57,2	55,1	47,9	15,2	959

Le pourcentage d'enfants âgés de 12 à 23 mois vaccinés par type de vaccin montre que :

- La majorité (84 pour cent) de ces enfants ont reçu le BCG;
- Six enfants sur dix ont reçu les trois doses de DTCoq et de polio (59 pour cent chacun);
- Ainsi que le vaccin anti-rougeoleux (57 pour cent); et
- Plus d'un enfant sur deux (55 pour cent) est vacciné contre la fièvre jaune.

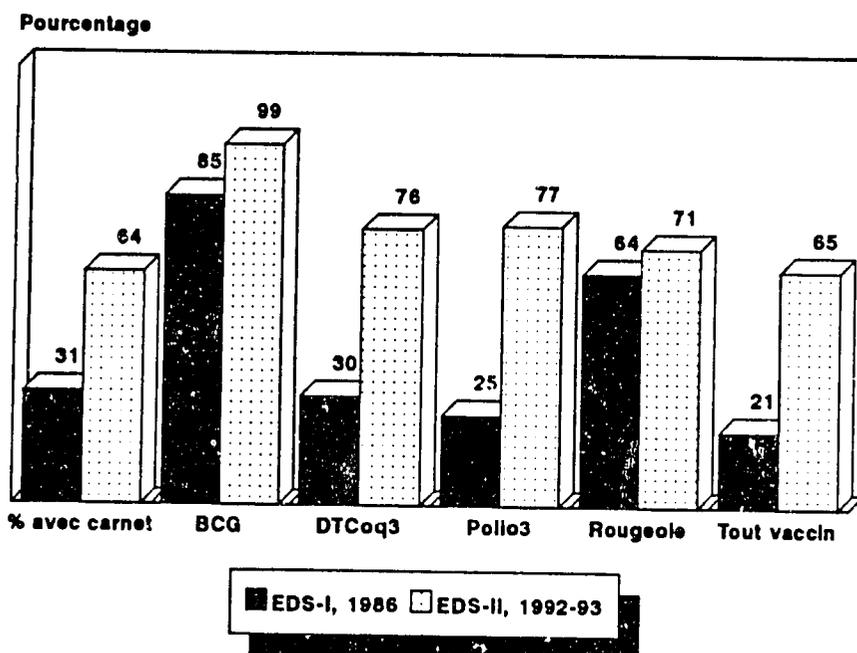
Au niveau national, 48 pour cent des enfants âgés de 12 à 23 mois ont été complètement vaccinés (selon le carnet de vaccination ou les déclarations de la mère) dont 63 pour cent en milieu urbain et 39 pour cent en milieu rural.

La vaccination varie fortement avec le niveau d'instruction de la mère : 87 pour cent des enfants des femmes de niveau secondaire ou plus ont été complètement vaccinés contre 43 pour cent des enfants des femmes sans instruction. C'est dire l'importance de l'éducation dans le développement des services de santé de la mère et de l'enfant.

Par zone écologique, les enfants qui résident dans la zone de l'Ouest sont mieux couverts (60 pour cent) que les enfants de toutes les autres zones et ce, pour toutes les vaccinations. Par contre, la couverture vaccinale est légèrement supérieure chez les filles (51 pour cent) que chez les garçons (45 pour cent).

Par rapport à l'EDS-I et en se référant aux carnets de vaccination, la couverture vaccinale contre les différentes maladies principales de l'enfance s'est nettement améliorée comme le montre le Graphique 5.

Graphique 5
Vaccination des enfants de 12-23 mois



EDS-II, 1992-93

H. Episodes diarrhéiques et réhydratation par voie orale

La lecture du Tableau 11 montre que 9 pour cent des enfants âgés de moins de 5 ans ont eu la diarrhée dans les dernières 24 heures, et 21 pour cent ont eu une ou plusieurs épisodes diarrhéiques dans les deux semaines précédant l'enquête.

Caractéristique socio-démographique	Pourcentage d'enfants ayant eu la diarrhée		Pourcentage d'enfants avec diarrhée dans les 2 dernières semaines et ayant reçu:			Effectif d'enfants de 5 ans
	Dans le 24 heures	Dans les deux dernières semaines	Sachet SRO	Solution faite à la maison	SRO ou solution à la maison	
Age (mois)						
< 6	12.9	22.9	1.6	4.7	6.3	560
6-11	16.0	32.8	6.9	13.2	18.4	530
12-23	13.8	33.1	9.1	15.1	21.8	959
24-35	7.9	20.5	6.5	13.0	17.5	975
36-47	5.4	13.6	3.6	4.3	6.4	1030
48-59	2.3	8.2	9.6	12.0	18.1	1008
Sexe						
Masculin	10.0	22.4	6.6	11.3	16.1	2450
Féminin	7.7	18.9	6.7	11.5	16.2	2612
Milieu de résidence						
Urbain	5.9	15.5	7.7	14.8	20.3	1752
Rural	10.3	23.3	6.2	10.2	14.7	3310
Zone écologique						
Ouest	6.6	15.9	6.0	12.8	18.0	1678
Centre	9.6	23.9	7.2	12.3	16.7	1909
Sud	9.9	22.7	4.3	8.0	12.3	607
Nord-Est	10.6	21.0	7.7	9.9	14.8	868
Niveau d'instruction						
Aucune	9.3	21.9	6.2	9.5	14.2	4097
Primaire	7.1	17.1	9.5	23.3	29.3	680
Secondaire ou plus	5.3	10.2	6.9	24.1	24.1	285
Total	8.8	20.6	6.6	11.4	16.1	5062

SRO : Sels de Réhydratation par voie Orale

Selon l'âge, ce taux (pendant les deux dernières semaines) atteint son maximum de 33 pour cent parmi les enfants de 6 à 23 mois. La maladie touche légèrement plus les garçons (22 pour cent) que les filles (19 pour cent), et beaucoup plus le milieu rural (23 pour cent) que le milieu urbain (16 pour cent).

En fonction de la zone écologique, l'incidence est maximale dans le Centre (24 pour cent) et le Sud (23 pour cent). L'incidence la plus faible se trouve parmi les enfants de l'Ouest (16 pour cent).

La fréquence de la maladie varie aussi en fonction du niveau d'instruction des mères : 10 pour cent chez les enfants de mères ayant le niveau du secondaire ou plus, contre 17 pour cent chez ceux de mères ayant un niveau primaire et 22 pour cent chez les femmes sans aucune instruction.

Parmi les enfants ayant eu la diarrhée pendant les deux semaines précédant l'enquête, 7 pour cent ont reçu un traitement par les Sels de Réhydratation Orale (SRO), et 11 pour cent ont été traités avec une solution préparée à la maison.

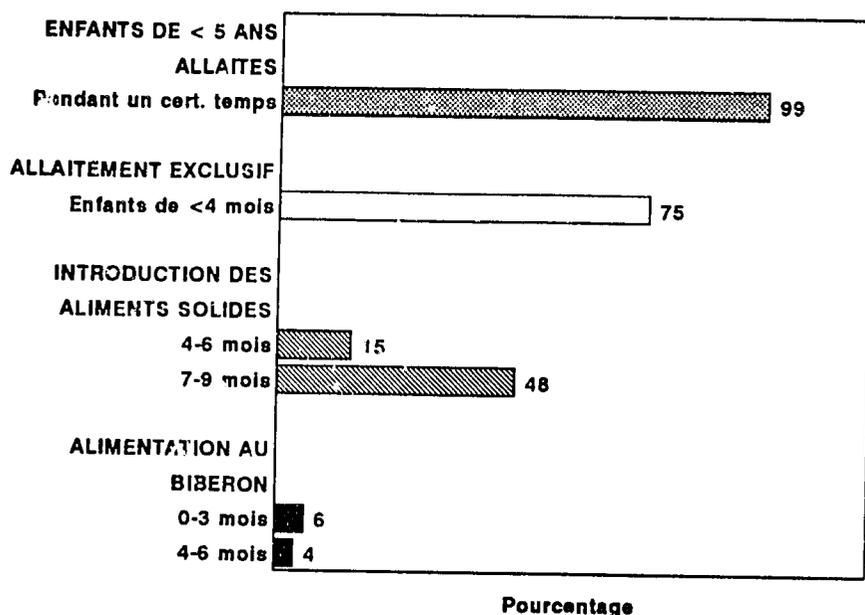
I. Allaitement et alimentation de complément

La pratique de l'allaitement est très répandue au Sénégal, comme le montre le Tableau 12 où la quasi-totalité (99 pour cent) des enfants âgés de 0-3 mois sont allaités. Cette proportion diminue ensuite, graduellement, tout en restant extrêmement élevée puisqu'à 10-12 mois où 96 pour cent des enfants reçoivent encore le sein.

Age (en mois)	N'allaité pas	Allaité uniquement	Allaitement et:			Total	Allaité et nourri au biberon	Effectif d'enfants vivants
			Eau	Autres liquides	Solide/ En bouillie			
0-3	0,7	6,6	68,8	22,4	1,5	100,0	6,1	407
4-6	1,0	3,3	50,0	31,1	14,6	100,0	4,6	302
7-9	1,9	2,7	25,2	22,5	47,7	100,0	2,7	253
10-12	3,7	0,7	18,2	14,1	63,2	100,0	4,1	269

La proportion d'enfants allaités et recevant un complément nutritionnel (autre que l'eau) augmente fortement avec l'âge de l'enfant : elle passe de 24 pour cent chez les enfants âgés de 0-3 mois, à 46 pour cent chez ceux âgés de 4-6 mois et à 70 pour cent chez les enfants de 7-9 mois. L'usage du biberon, par contre, est extrêmement faible au Sénégal : 6 pour cent des enfants de 0-3 mois et 4 pour cent de ceux de 4-6 mois prennent le biberon (Graphique 6).

Graphique 6 Pratique de l'allaitement



EDS-II, 1992-93

J. Mortalité infantile et juvénile

L'un des objectifs de l'EDS-II est de fournir une estimation sur le niveau et les tendances de la mortalité infantile et juvénile; cette estimation est le résultat d'un calcul direct, basé sur l'historique des naissances.

Trois indicateurs ont été calculés; il s'agit a) du quotient de mortalité infantile (${}_1q_0$) qui mesure la probabilité, pour un enfant né-vivant, de décéder avant son premier anniversaire, b) du quotient de mortalité juvénile (${}_4q_1$) qui mesure la probabilité, pour un enfant de 1 an, de décéder avant son cinquième anniversaire, et c) du quotient de mortalité infanto-juvénile (${}_5q_0$), ou probabilité de décéder entre la naissance et le cinquième anniversaire. Chacun de ces quotients est calculé sur plusieurs périodes quinquennales avant l'enquête.

Le Tableau 13 donne les quotients de mortalité néonatale, post-néonatale, infantile, juvénile et infanto-juvénile pour les trois différentes périodes de cinq ans chacune (15 ans au total) précédant l'enquête.

La mortalité infantile, pour la période la plus récente (0-4 ans avant l'enquête), est estimée à 68 pour mille, la mortalité juvénile (1 à 4 ans) est aussi égale à 68 pour mille alors que la mortalité infanto-juvénile (0-4 ans) est estimée à 131 pour mille.

Tableau 13 Mortalité infantile et juvénile

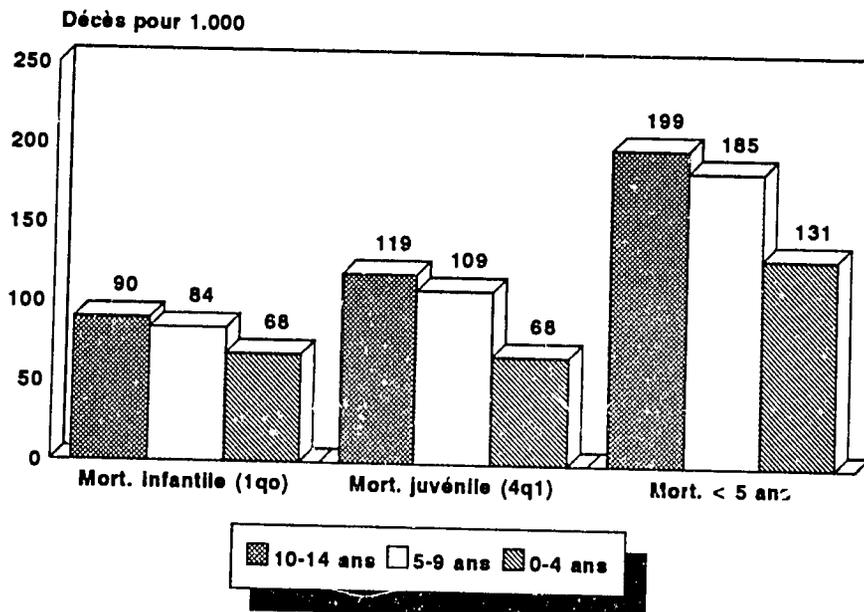
Mortalité néonatale, post-néonatale, infantile et juvénile par périodes quinquennales précédant l'enquête, Sénégal 1992/93

Périodes avant l'enquête (en ans)	Mortalité néonatale (NN)	Mortalité post-néonatale (PNN)	Mortalité infantile (1q0)	Mortalité juvénile (4q1)	Mortalité infantile juvénile <5 ans (5q0)
0-4	34,9	33,2	68,0	68,0	131,4
5-9	46,5	37,9	84,3	109,4	184,5
10-14	43,8	46,6	90,4	118,9	198,5
15-19	49,6	49,2	98,8	175,9	257,4
20-24	58,5	61,4	119,9	200,3	296,1

Pour la même période, les quotients de mortalité néonatale (la probabilité de décéder avant un mois) et post-néonatale (la probabilité de décéder entre un et douze mois) sont respectivement estimés à 35 pour mille et 33 pour mille.

Il est à noter qu'au cours des 15 dernières années, la mortalité infanto-juvénile a connu une baisse importante au Sénégal, surtout au niveau de la mortalité post-néonatale et au niveau de la mortalité des enfants de 1-4 ans (Graphique 7).

Graphique 7
Mortalité infantile et juvénile
selon la période précédant l'enquête



EDS-II, 1992-93

III. RESULTATS : ENQUETE HOMME

A. Caractéristiques socio-démographiques des hommes

L'EDS-II comportait également une enquête sur un échantillon de 1436 hommes. Le Tableau 14 donne la répartition de ces hommes selon certaines variables socio-démographiques.

On peut noter que 32 pour cent des hommes enquêtés ont moins de 30 ans, 39 pour cent entre 30 et 49 ans et 29 pour cent ont 50 ans ou plus. Selon le milieu de résidence, près de 57 pour cent résident en milieu urbain, ce qui est très proche du pourcentage des femmes appartenant au même milieu (58 pour cent). Au niveau des zones écologiques, le même Tableau 14 montre une prépondérance de l'Ouest (39 pour cent) et du Centre (34 pour cent). Le Nord-Est et le Sud occupent les deux dernières positions avec respectivement 15 et 12 pour cent seulement. Par ailleurs, la majorité des hommes enquêtés (69 pour cent) n'ont jamais été scolarisés, 16 pour cent d'entre eux n'ont fréquenté que le primaire et 16 pour cent ont poursuivi des études secondaires ou supérieures.

B. Connaissance et utilisation de la contraception

Concernant la contraception, on a posé aux hommes les mêmes questions qu'aux femmes, à savoir la connaissance, la pratique antérieure et l'utilisation actuelle de méthodes. Le Tableau 15 indique que 82 pour cent des hommes connaissent au moins une méthode de contraception, ce qui est supérieur à ce que l'on trouve chez les femmes (74 pour cent). Près de huit hommes sur dix connaissent une méthode moderne, la pilule étant la plus connue (64 pour cent), suivi du condom (62 pour cent) et du DIU (41 pour cent). Quant aux méthodes traditionnelles, la continence périodique est connue par 37 pour cent, le retrait par 32 pour cent, et les "autres méthodes," par 29 pour cent.

Près de 29 pour cent des hommes enquêtés ont déjà pratiqué une méthode de contraception dont 24 pour cent ont utilisé une méthode moderne. Le condom vient largement en tête des méthodes déjà utilisées (20 pour cent), suivi de la pilule (6 pour cent). Concernant les méthodes traditionnelles, la continence périodique est pratiquée par 11 pour cent, les autres méthodes par 5 pour cent et le retrait par 4 pour cent.

Pour ce qui est du taux de prévalence de la contraception moderne, il est de 15,2 pour cent chez les hommes, alors que le taux chez les femmes n'est que de 4,5 pour cent. Il faut noter que, à l'inverse des femmes, l'utilisation des méthodes modernes est plus répandue dans l'ensemble de la population masculine (15,2 pour cent) que dans la seule population d'hommes actuellement mariés (6,5 pour cent). Cette différence

Tableau 14 Caractéristiques socio-démographiques des hommes enquêtés

Répartition des hommes selon certaines caractéristiques socio-démographiques, Sénégal 1992/93

Caractéristique socio-démographique	Pourcentage	Effectif d'hommes
Age		
20-24	17,8	256
25-29	14,1	202
30-34	10,9	156
35-39	10,9	156
40-44	11,6	166
45-49	5,9	85
50-54	5,3	76
55-59	6,9	99
60 ou plus	16,7	240
Milieu de résidence		
Urbain	43,2	621
Rural	56,8	815
Zone écologique		
Ouest	38,9	559
Centre	34,0	488
Sud	11,8	170
Nord-Est	15,3	219
Niveau d'instruction		
Aucune	68,7	986
Primaire	15,5	222
Secondaire ou plus	15,9	228
Total	100,0	1436

est essentiellement due à l'usage du condom, presque 8 fois plus répandu chez l'ensemble des hommes que chez les hommes mariés (11,6 pour cent contre 1,5 pour cent).

Parmi les hommes actuellement mariés, la pilule est la méthode la plus utilisée (2,9 pour cent), suivi du condom (1,5 pour cent) et du DIU (1,4 pour cent).

Tableau 15 Connaissance et utilisation de la contraception

Pourcentage d'hommes connaissant une méthode contraceptive spécifique, ayant utilisé et utilisant actuellement une méthode contraceptive, Sénégal 1992/93

Méthode	Connaissance d'une méthode		A déjà utilisé		Utilise actuellement	
	Tous les hommes	Hommes mariés	Tous les hommes	Hommes mariés	Tous les hommes	Hommes mariés
Au moins une méthode	81,8	79,7	28,6	21,8	19,2	10,9
Au moins une méthode moderne	77,4	73,9	23,5	15,0	15,2	6,5
Pilule	64,2	61,5	6,3	6,9	2,1	2,9
DIU	40,8	39,2	2,4	2,9	0,9	1,4
Injection	37,0	37,8	0,6	0,7	0,1	0,0
Norplant	5,4	4,9	0,1	0,0	0,0	0,0
Diaphragme/Mousse/Gelée	18,7	13,2	2,1	1,7	0,1	0,1
Condom	62,2	53,8	19,9	9,9	11,6	1,5
Stérilisation féminine	52,3	52,0	0,7	0,7	0,5	0,6
Stérilisation masculine	16,4	14,9	0,0	0,0	0,0	0,0
Au moins une méthode traditionnelle	55,8	54,3	15,7	12,8	3,8	4,5
Retrait	32,1	29,6	4,4	3,3	0,3	0,4
Contenance périodique	36,6	31,1	10,7	7,7	1,7	1,9
Autres méthodes	28,6	34,3	4,9	5,6	1,8	2,1
Manquant	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0
Effectif d'hommes	1436	941	1436	941	1436	941

C. Désir d'enfants supplémentaires

Le Tableau 16 donne les réponses à la question sur le désir d'avoir d'autres enfants. La majorité des hommes mariés (76 pour cent) ont répondu qu'ils veulent avoir un autre enfant. Il y a seulement 6 pour cent des maris qui désirent ne plus en avoir. En comparant les réponses des hommes mariés à celles des femmes, on voit clairement que ces dernières sont plus nombreuses à vouloir limiter leur descendance que les hommes (20 pour cent contre 6 pour cent).

Tableau 16 Préférences des hommes en matière de reproduction par âge

Répartition (en %) des hommes par le désir d'avoir des enfants supplémentaires selon l'âge de l'homme, Sénégal 1992/93

Désir d'avoir d'autres enfants	Groupe d'âges									Ensemble
	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60+	
Avoir un (aut) enfant	100,0	98,3	97,1	92,3	85,3	82,3	75,0	70,2	42,0	75,9
Pas décidé ou NSP	0,0	1,7	1,0	3,8	6,4	7,6	8,3	11,7	18,8	8,7
Ne veut plus d'enfant	0,0	0,0	1,0	3,1	6,4	8,9	12,5	10,6	8,5	6,4
F. ne tombe pas enct.	0,0	0,0	0,0	0,8	0,0	1,3	4,2	4,3	19,2	5,5
Ne peut pas en avoir	0,0	0,0	0,0	0,0	1,3	0,0	0,0	3,2	11,6	3,3
Pas de réponse	0,0	0,0	1,0	0,0	0,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nombre d'hommes	21	60	105	130	156	79	72	94	224	941

APPENDICE
LES TABLEAUX EDS-II
EN ANGLAIS

Table 1 Sample results

Percent distribution of households and eligible women by result of the interview, and response rates, Senegal 1992/93

Result	Number of households or women	Percent
Selected households	3735	100.0
Completed (1)	3528	94.5
Household present, but no competent respondent (2)	20	0.5
Household absent (3)	73	2.0
Household postponed (4)	10	0.3
Refusal (5)	4	0.1
Dwelling vacant (6)	87	2.3
Dwelling destroyed (7)	8	0.2
Dwelling not found (8)	1	0.0
Other (9)	4	0.1
Households occupied	3563	100.0
Households interviewed	3528	99.0
Households not interviewed	35	1.0
Household response rate*		(99.0)
Eligible women	6639	100.0
Completed (a)	6310	95.0
Not at home (b)	180	2.7
Refusal (c)	45	0.7
Partially completed (d)	40	0.6
Incapacitated (e)	63	0.9
Other (f)	1	0.0
Response rate of women**		(95.0)
Eligible men	1694	100.0
Completed (a)	1436	84.8
Not at home (b)	202	11.9
Refusal (c)	8	0.5
Partially completed (d)	17	1.0
Incapacitated (e)	31	1.8
Response rate of men**		(84.8)

*The household response rate is calculated as follows:
 $(1)/(1+2+4+5+8)$

**The response rate for women and men is calculated respectively as follows: (W) $a/(a+...+f)$; (M) $a/(a+...+e)$

Table 2 Background characteristics of respondents

Percent distribution of women by selected background characteristics, Senegal 1992/93

Background characteristic	Percentage	Number of women
Age		
15-19	22.6	1426
20-24	19.0	1198
25-29	16.5	1042
30-34	14.0	883
35-39	12.7	801
40-44	9.3	589
45-49	5.9	371
Residence		
Urban	41.8	2635
Rural	58.2	3675
Ecological zone		
West	36.9	2326
Center	36.1	2280
South	11.0	692
Northeast	16.0	1012
Education level attained		
No education	73.0	4608
Primary	17.1	1076
Secondary or more	9.9	626
Total	100.0	6310

Table 3 Age-specific fertility rates

Age-specific fertility rates (ASFR) and total fertility rates (TFR) for the three-year period preceding the survey by age, according to urban-rural residence and region, Senegal 1992/93

Age	Age-specific fertility rate ¹		Age-specific EDS-II 1992-93 ²		
	ESF 1978	EDS-I 1986	Total	Urban	Rural
15-19	189	159	127	078	167
20-24	304	279	250	199	290
25-29	332	278	266	231	292
30-34	265	261	244	225	257
35-39	197	199	185	172	193
40-44	108	107	099	095	101
45-49	(34)	(40)	034	013	047
TFR 15-49	7.1	6.6	6.0	5.1	6.7
TFR 15-44	7.0	6.4	5.9	5.0	6.5

¹Age-specific fertility rate for the five-year period prior to the survey.

²Age-specific fertility rate for the three-year period prior to the survey.

Table 4 Children ever born by age

Number of children ever born among all women by age according to the 1978 ESF, the 1986 EDS-I, and the 1992-93 EDS-II, Senegal 1992/93

Current age	ESF 1978	EDS-I 1986	EDS-II 1992-93
15-19	0.4	0.3	0.72
20-24	1.7	1.6	1.42
25-29	3.4	3.1	2.94
30-34	5.3	4.7	4.67
35-39	5.9	6.2	5.86
40-44	6.8	6.8	6.98
45-49	7.2	7.3	7.38
Total	3.5	3.3	3.30

Table 5 Knowledge of methods and sources, and ever use and current use of methods

Percentage of all women and currently married women who know contraceptive methods, who know a source for methods, who have ever used methods, and who are currently using methods, by specific methods, Senegal 1992/93

Contraceptive method	Percent who know method		Percent who know source		Percent ever used method		Percent currently using method	
	All	Currently married	All	Currently married	All	Currently married	All	Currently married
	Any method	74.2	75.0	43.6	41.6	15.4	16.8	7.1
Any modern method	70.6	70.3	42.7	40.8	10.2	10.5	4.5	4.8
Pill	63.3	63.2	36.5	34.3	6.1	6.8	2.0	2.2
IUD	44.9	43.0	29.4	27.2	2.8	3.2	1.2	1.4
Injection	31.7	33.5	20.1	20.4	0.6	0.7	0.1	0.2
Norplant	7.9	7.7	5.8	5.7	0.0	0.0	0.0	0.0
Diaphragm/Foam/Jelly	13.7	12.1	10.0	8.4	1.0	1.1	0.1	0.1
Condom	42.5	36.9	26.1	21.7	3.6	2.9	0.7	0.4
Female sterilization	47.6	48.9	29.4	29.0	0.3	0.4	0.3	0.4
Male sterilization	5.2	4.9	3.4	3.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Any traditional method	47.6	49.6	17.1	14.9	8.8	9.8	2.5	2.7
Periodic abstinence	23.4	20.9	17.1	14.9	3.3	3.0	0.9	0.8
Withdrawal	15.3	15.4	0.0	0.0	1.3	1.3	0.1	0.1
Gris-gris	39.7	44.7	0.0	0.0	3.9	4.4	1.0	1.0
Prolonged abstinence	2.2	2.6	0.0	0.0	1.6	2.2	0.5	0.7
Other methods	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.0	0.1
Number of women	6310	4505	6310	4505	6310	4505	6310	4505

Table 6 Current use of contraception

Percent distribution of all women and of currently married women by contraceptive method currently used, according to age, Senegal 1992/93

Age	Modern methods							Traditional methods							Not currently using	Total Number	
	Any method	Any modern method	Pill	IUD	Injection	Diaphragm/Foam/Jelly	Condom	Female sterilization	Any trad. method	Periodic abstinence	Withdrawal	Gris-gris	Prolonged abstinence	Other methods			
Age																	
15-19	2.0	0.5	0.2	0.0	0.0	0.0	0.2	0.0	1.6	0.2	0.0	0.0	1.4	0.0	98.0	100.0	444
20-24	4.8	2.2	1.4	0.4	0.0	0.1	0.3	0.0	2.6	1.2	0.1	0.3	0.9	0.1	95.2	100.0	775
25-29	8.3	4.9	3.2	0.6	0.1	0.0	0.7	0.1	3.5	1.3	0.1	1.3	0.7	0.1	91.7	100.0	865
30-34	9.0	6.3	3.7	1.8	0.1	0.0	0.8	0.0	2.7	0.4	0.1	1.1	0.9	0.1	91.0	100.0	792
35-39	9.5	7.0	2.0	3.1	0.1	0.3	0.3	1.0	2.6	0.7	0.1	1.1	0.7	0.0	90.5	100.0	733
40-44	9.9	7.2	2.2	2.7	0.4	0.0	0.4	1.6	2.7	0.5	0.2	1.8	0.2	0.0	90.1	100.0	554
45-49	5.8	3.5	0.6	1.2	0.6	0.3	0.0	0.9	2.3	0.9	0.3	1.2	0.0	0.0	94.2	100.0	342
Residence																	
Urban	16.1	11.8	5.7	3.5	0.3	0.2	1.1	0.8	4.3	1.9	0.4	1.6	0.3	0.1	83.9	100.0	1452
Rural	3.3	1.4	0.5	0.4	0.1	0.0	0.1	0.3	1.9	0.2	0.0	0.7	0.9	0.1	96.7	100.0	3053
Ecological zone																	
West	14.4	10.1	4.6	3.3	0.4	0.1	0.7	0.8	4.3	1.7	0.4	2.0	0.1	0.1	85.6	100.0	1380
Center	3.4	2.3	1.2	0.5	0.0	0.1	0.3	0.2	1.2	0.5	0.0	0.6	0.1	0.0	96.6	100.0	1771
South	5.4	1.7	0.6	0.4	0.2	0.0	0.0	0.6	3.7	0.4	0.0	0.7	2.2	0.4	94.6	100.0	540
Northeast	5.5	3.2	1.1	1.0	0.1	0.1	0.5	0.4	2.3	0.1	0.0	0.1	2.1	0.0	94.5	100.0	814
Education																	
No education	4.1	2.2	0.9	0.7	0.1	0.1	0.1	0.3	1.9	0.2	0.1	0.7	0.8	0.1	95.9	100.0	3776
Primary	19.2	12.8	7.7	3.0	0.4	0.0	0.8	0.8	6.3	3.4	0.4	2.4	0.2	0.0	80.8	100.0	507
Secondary or more	36.5	29.3	10.8	9.9	0.5	0.9	4.5	2.3	7.2	4.5	0.5	1.8	0.5	0.0	63.5	100.0	222
No. of living children																	
0	1.5	1.1	0.6	0.2	0.0	0.0	0.2	0.0	0.4	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	98.5	100.0	476
1	3.7	2.6	2.2	0.2	0.0	0.2	0.2	0.0	1.1	0.5	0.0	0.0	0.6	0.0	96.3	100.0	644
2	7.3	3.5	1.8	0.6	0.2	0.0	0.6	0.2	3.8	1.4	0.3	0.8	1.2	0.2	92.7	100.0	657
3	7.1	4.6	2.5	1.5	0.0	0.0	0.5	0.2	2.5	0.9	0.2	0.6	0.8	0.0	92.9	100.0	648
4+	10.1	6.7	2.5	2.3	0.3	0.1	0.5	0.9	3.4	0.7	0.1	1.7	0.7	0.1	90.0	100.0	2080
Total	7.4	4.8	2.2	1.4	0.2	0.1	0.4	0.4	2.7	0.8	0.1	1.0	0.7	0.1	92.6	100.0	4505

Table 7 Source of supply for modern contraceptive methods

Percent distribution of current users of modern methods by most recent source of supply, women and men, Senegal 1992/93

Source of supply	Pill	IUD	Injec- tion	Norplant	Diaphragm/ Foam/ Jelly	Condom	Female sterili- zation	All modern methods	Number
Public sector	62.7	68.4	87.5	100.0	50.0	24.4	59.1	58.7	168
Private medical sector	31.7	30.3	12.5	0.0	50.0	33.3	31.8	31.1	89
Other private sector	2.4	0.0	0.0	0.0	0.0	26.7	0.0	5.2	15
Other	3.2	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.7	5
Don't know	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	15.6	9.1	3.1	9
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	0
Number	126	76	8	3	6	45	22	286	286

Table 8 Reproductive preferences by age

Percent distribution of currently married women by desire for more children, according to age, Senegal 1992/93

Desire for children	Age of woman							Total
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	
Want another								
Within 2 years	34.9	30.7	30.1	27.1	25.9	25.1	15.8	27.8
After 2 years	53.2	58.6	52.8	43.3	29.2	7.9	3.2	39.0
Unsure of timing	6.1	4.4	3.2	2.3	2.5	1.8	1.2	3.1
Undecided	3.8	4.0	5.4	8.5	7.2	8.5	10.8	6.6
Want no more	1.8	1.7	7.2	17.6	32.1	46.2	51.2	19.7
Sterilized	0.0	0.0	0.1	0.0	1.0	1.6	0.9	0.4
Declared infecund	0.2	0.4	1.2	1.3	2.0	8.8	17.0	3.2
Missing	0.0	0.3	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.1
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Number of women	444	775	865	792	733	554	342	4505

Table 9 Tetanus toxoid vaccination, antenatal care and assistance at delivery

For all births in the five years preceding the survey, the percentage whose mothers received at least one tetanus toxoid injection, antenatal care from a doctor or trained nurse/midwife, and assistance at delivery from a doctor or trained nurse/midwife, by selected background characteristics, Senegal 1992/93

Background characteristic	Received tetanus toxoid	Antenatal care from:		Assistance at delivery:		Number of births
		Doctor	Nurse or midwife	Doctor	Nurse or midwife	
Age						
15-19	66.3	3.1	67.5	1.0	43.8	925
20-34	72.7	5.6	69.5	2.2	46.1	3743
35+	69.2	5.6	65.1	2.5	43.3	913
Residence						
Urban	88.4	6.2	87.8	3.6	80.5	1875
Rural	62.3	4.6	58.6	1.2	27.4	3706
Ecological zone						
West	86.2	7.0	84.7	3.7	68.0	1790
Center	65.7	3.8	61.4	0.9	35.3	2117
South	69.2	2.6	68.0	0.9	36.9	688
Northeast	56.6	6.6	54.3	2.3	30.9	986
Education level attained						
No education	66.9	4.3	64.6	1.2	38.4	4556
Primary	88.9	6.7	86.8	4.1	72.9	730
Secondary or more	91.2	15.6	82.4	10.5	82.4	295
Birth order						
1	73.5	4.9	73.6	2.7	55.3	947
2-3	73.0	5.2	70.8	2.1	46.7	1586
4-5	71.5	5.4	67.7	1.9	43.0	1279
6+	67.8	5.1	64.0	1.7	40.1	1769
Total	71.1	5.2	68.4	2.0	45.2	5581

Table 10 Vaccinations by background characteristics

Among children 12-23 months, the percentage who had received specific vaccines by the time of the survey (according to the vaccination card or the mother's report) and the percentage with a vaccination card, by selected background characteristics, Senegal 1992/93

Background characteristic	Percent- age with a card	Percent of children aged 12-23 months recorded on health cards or reported by mother to have received:											Number of children
		BCG	DPT1	DPT2	DPT3	Polio1	Polio2	Polio3	Measles	Yellow fever	All ^a	None	
Sex of child													
Male	63.8	81.0	75.3	66.8	56.3	76.5	67.4	57.1	55.7	53.4	45.1	17.2	494
Female	65.2	86.5	78.7	71.0	61.5	80.0	71.4	61.7	58.9	56.8	50.8	13.1	465
Residence													
Urban	72.2	93.3	90.1	84.2	76.0	90.1	84.5	76.6	70.5	68.1	63.2	5.8	342
Rural	60.1	78.3	69.7	60.3	49.3	71.6	60.9	49.8	49.9	47.8	39.4	20.4	617
Region													
West	72.6	92.7	89.9	85.4	74.7	89.9	85.7	75.3	65.5	63.1	59.5	6.4	328
Center	67.1	82.5	76.6	67.4	57.9	78.6	68.0	58.5	57.7	56.5	48.5	16.7	359
South	48.1	75.0	63.5	50.0	41.3	64.4	50.0	41.3	48.1	47.1	36.5	22.1	104
Northeast	53.0	73.8	60.7	51.2	40.5	63.1	52.4	41.1	45.8	41.1	31.0	25.0	168
Education level attained													
No education	62.8	81.3	73.6	64.6	53.4	75.2	65.3	54.1	52.4	50.1	42.6	17.4	777
Primary	69.6	91.9	88.1	82.2	76.3	88.1	82.2	76.3	73.3	71.9	64.4	8.1	135
Secondary or more	76.6	97.9	100.0	100.0	97.9	100.0	100.0	97.9	91.5	89.4	87.2	0.0	47
Total	64.4	83.6	77.0	68.8	58.8	78.2	69.3	59.3	57.2	55.1	47.9	15.2	959

^aChildren who are fully vaccinated (i.e., those who have received BCG, measles and three doses of DPT and polio).

Table 11 Prevalence of diarrhea and use of oral rehydration therapy (ORT)

Among children under 5 years of age, the percentage reported by the mother to have had diarrhea in the past 24 hours and the past two weeks, and the percent of those with diarrhea in the past two weeks who were given ORS packets or home solution by selected background characteristics, Senegal 1992/93

Background characteristic	Percent of children who had diarrhea:		Percent of children with diarrhea who received treatment:			Number of children
	In past 24 hours	In past 2 weeks	ORS packets	Home solution	Either ORS or HS	
Age of child						
< 6 months	12.9	22.9	1.6	4.7	6.3	560
6-11 months	16.0	32.8	6.9	13.2	18.4	530
12-23 months	13.8	33.1	9.1	15.1	21.8	959
24-35 months	7.9	20.5	6.5	13.0	17.5	975
36-47 months	5.4	13.6	3.6	4.3	6.4	1030
48-59 months	2.3	8.2	9.6	12.0	18.1	1008
Sex of child						
Male	10.0	22.4	6.6	11.3	16.1	2450
Female	7.7	18.9	6.7	11.5	16.2	2612
Residence						
Urban	5.9	15.5	7.7	14.8	20.3	1752
Rural	10.3	23.3	6.2	10.2	14.7	3310
Ecological zone						
West	6.6	15.9	6.0	12.8	18.0	1678
Center	9.6	23.9	7.2	12.3	16.7	1909
South	9.9	22.7	4.3	8.0	12.3	607
Northeast	10.6	21.0	7.7	9.9	14.8	868
Education level attained						
No education	9.3	21.9	6.2	9.5	14.2	4097
Primary	7.1	17.1	9.5	23.3	29.3	680
Secondary or more	5.3	10.2	6.9	24.1	24.1	285
Total	8.8	20.6	6.6	11.4	16.1	5062

Table 12 Breastfeeding and supplementation

Percent distribution of living children under 12 months by breastfeeding status, food supplementation and use of a bottle with a nipple, according to age, Senegal 1992/93

Age (in months)	Not currently breastfeeding	Breast milk only	Breast milk and:			Total	Breastfed and bottle fed	Number of living children
			Plain water	Other liquids	Solids/Mushy foods			
0-3	0.7	6.6	68.8	22.4	1.5	100.0	6.1	407
4-6	1.0	3.3	50.0	31.1	14.6	100.0	4.0	302
7-9	1.9	2.7	25.2	22.5	47.7	100.0	2.7	258
10-12	3.7	0.7	18.2	14.1	63.2	100.0	4.1	269

Table 13 Infant and child mortality

Neonatal, postneonatal, infant and child mortality rates by five-year periods preceding the survey, Senegal 1992/93

Years preceding survey	Neonatal mortality (NN)	Postneonatal mortality (PNN)	Infant mortality (${}_1q_0$)	Child mortality (${}_4q_1$)	Under-five mortality (${}_5q_0$)
0-4	34.9	33.2	68.0	68.0	131.4
5-9	46.5	37.9	84.3	109.4	184.5
10-14	43.8	46.6	90.4	118.9	198.5
15-19	49.6	49.2	98.8	175.9	257.4
20-24	58.5	61.4	119.9	200.3	296.1

Table 14 Background characteristics of male respondents

Percent distribution of men by selected background characteristics, Senegal 1992/93

Background characteristic	Percentage	Number of men
Age		
20-24	17.8	256
25-29	14.1	202
30-34	10.9	156
35-39	10.9	156
40-44	11.6	166
45-49	5.9	85
50-54	5.3	76
55-59	6.9	99
60 and over	16.7	240
Residence		
Urban	43.2	621
Rural	56.8	815
Ecological zone		
West	38.9	559
Center	34.0	488
South	11.8	170
Northeast	15.3	219
Education level attained		
No education	68.7	986
Primary	15.5	222
Secondary or more	15.9	228
Total	100.0	1436

Table 15 Knowledge of methods and sources, and ever use and current use of methods

Percentage of all men and currently married men who know contraceptive methods, who have ever used methods and who are currently using methods, by specific methods, Senegal 1992/93

Contraceptive method	Percent who know method		Percent ever used method		Percent currently using method	
	All	Currently married	All	Currently married	All	Currently married
Any method	81.8	79.7	28.8	21.8	19.2	10.9
Any modern method	77.4	73.9	23.5	15.0	15.2	6.5
Pill	64.2	61.5	6.3	6.9	2.1	2.9
IUD	40.3	39.2	2.4	2.9	0.9	1.4
Injection	37.0	37.8	0.6	0.7	0.1	0.0
Norplant	5.4	4.9	0.1	0.0	0.0	0.0
Diaphragm/Foam/Jelly	18.7	13.2	2.1	1.7	0.1	0.1
Condom	62.2	53.8	19.9	9.9	11.6	1.5
Female sterilization	52.3	52.0	0.7	0.7	0.5	0.6
Male sterilization	16.4	14.9	0.0	0.0	0.0	0.0
Any traditional method	55.8	54.3	15.7	12.8	3.8	4.5
Withdrawal	32.1	29.6	4.4	3.3	0.3	0.4
Periodic abstinence	36.6	31.1	10.7	7.7	1.7	1.9
Other methods	28.6	34.3	4.9	5.6	1.8	2.1
Missing	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3	0.0
Number of men	1436	941	1436	941	1436	941

Table 16 Reproductive preferences of men by age

Percent distribution of currently married men by desire for more children, according to man's age, Senegal 1992/93

Desire for children	Age of man									Total
	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60+	
Want another	100.0	98.3	97.1	92.3	85.3	82.3	75.0	70.2	42.0	75.9
Undecided/Don't know	0.0	1.7	1.0	3.8	6.4	7.6	8.3	11.7	18.8	8.7
Want no more	0.0	0.0	1.0	3.1	6.4	8.9	12.5	10.6	8.5	6.4
Wife doesn't get pregnant	0.0	0.0	0.0	0.8	0.0	1.3	4.2	4.3	19.2	5.5
Cannot have any	0.0	0.0	0.0	0.0	1.3	0.0	0.0	3.2	11.6	3.3
No answer	0.0	0.0	1.0	0.0	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Number of men	21	60	105	130	156	79	72	94	224	941

Enquêtes Démographiques et de Santé Rapports Préliminaires

DHS-II

Paraguay	octobre	1990	(espagnol)
Colombie	octobre	1990	(espagnol)
Nigéria	mars	1991	(anglais)
Jordanie	juin	1991	(anglais)
Pakistan	août	1991	(anglais)
Indonésie	novembre	1991	(anglais)
Cameroun	novembre	1991	(français/anglais)
République Dominicaine	décembre	1991	(espagnol)
Pérou	avril	1992	(espagnol)
Zambie	juillet	1992	(anglais)
Tanzanie	septembre	1992	(anglais)
Yemen	septembre	1992	(anglais)
Maroc	septembre	1992	(français)
Niger	octobre	1992	(français)
Namibie*	décembre	1992	(anglais)
Rwanda	février	1993	(français)
Madagascar	mars	1993	(français)
Malawi	mars	1993	(anglais)
Egypte	mars	1993	(anglais)
Burkina Faso	juillet	1993	(français)
Sénégal	octobre	1993	(français)

DHS-III

Kenya	septembre	1993	(anglais)
Philippines	octobre	1993	(anglais)

Les rapports préliminaires des enquêtes DHS sont distribués à un nombre limité de destinataires ayant besoin des premiers résultats de l'enquête et ne sont pas disponibles pour une large diffusion. L'organisme national exécuteur de l'enquête est responsable de la diffusion dans le pays; DHS est responsable de la diffusion au niveau international. La publication du rapport final des enquêtes DHS, destiné à une diffusion à grande échelle, est prévue 9 à 12 mois après la sortie du rapport préliminaire.