Togo

Enquête Démographique et de Santé 1998

INDICATEURS DU SOMMET MONDIAL POUR LES ENFANTS Togo 1998

INDICATEURS DE BASE

Mortalite infantile	Quotient de mortalite infantile (pour 1 000 naissances)	80
	Quotient de mortalite infanto juvenile (pour 1 000 naissances)	146
Mortalite maternelle	Taux de mortalite maternelle (pour 100 000 naissances)	478
Malnutrition des enfants	Pourcentage d enfants de moins de 3 ans accusant un retard de croissance	22
	Pourcentage d enfants de moins de 3 ans emacies	12
	Pourcentage d enfants de moins de 3 ans presentant une insuffisance ponderale	25
Acces a une eau potable salubre	Pourcentage de menages disposant d eau potable salubre[1]	53
Acces a des installations sanitaires d evacuation des excrements	Pourcentage de menages disposant de latrines ameliorees personnelles	12
Education de base	Pourcentage de femmes de 15 49 ans ayant acheve l ecole primaire	19
	Pourcentage d hommes de 15 59 ans ayant acheve l ecole primaire	45
	Pourcentage de filles de 6 12 ans frequentant l ecole	64
	Pourcentage de garçons de 6 12 ans frequentant l ecole	75
	Pourcentage de femmes de 15 49 ans alphabetisees	40
Enfants en situation particulierement difficile	Pourcentage d enfants de moins de 15 ans qui sont orphelins	1
	Pourcentage d enfants de moins de 15 ans qui ne vivent pas avec leur mere biologique	24
	Pourcentage d enfants de moins de 15 ans qui vivent dans un menage comptant un seul adulte de 15 ans ou plus	7

INDICATEURS DE SUPPORT

Sante des femmes		
Espacement des naissances	Pourcentage de naissances a moins de 24 mois de la naissance precedente	15
Maternite sans risque	Pourcentage de naissances dont la mere a beneficie de consultation prenatale aupres de personnel medical	82
	Pourcentage de naissances dont la mere a beneficie de consultation prenatale au cours du premier trimestre de grossesse	16
	Pourcentage de naissances dont la mere a ete assistee par du personnel medical au cours de l accouchement	59
	Pourcentage de naissances ayant lieu en etablissement sanitaire	49
	Pourcentage de naissances a hauts risques	58
Planification familiale	Taux de prevalence contraceptive (femmes en union en pour cent)	24
	Pourcentage de femmes en union ayant des besoins non satisfaits en matiere de planification familiale	32
Nutrition		
Nutrition des meres	Pourcentage de meres avec un faible Indice de Masse Corporelle	11
Allaitement	Pourcentage d enfants de moins de 4 mois qui sont exclusivement allaites	15
Sel iode	Pourcentage de menages consommant du sel iode	73
Sante de l enfant		
Vaccinations	Pourcentage d enfants de moins de 3 ans dont la mere a reçu une vaccination antitetanique pendant la grossesse	61
	Pourcentage d enfants de 12 23 mois ayant ete vaccine contre la rougeole	43
	Pourcentage d enfants de 12 23 mois ayant ete completement vaccines	31
Contrôle de la diarrhee	Pourcentage d enfants de moins de 3 ans ayant eu la diarrhee durant les 2 dernieres semaines et qui ont beneficie d une Therapie de Rehydratation par voie Orale	23
Infections respiratoires aigues	Pourcentage d enfants de moins de 3 ans ayant eu des IRA ou la fievre durant les 2 dernieres semaines et qui ont ete vus par du personnel medical	20

1 Provenant de robinet prive ou public forage/pompe ou puits protege

RÉPUBLIQUE DU TOGO

Enquête Démographique et de Santé Togo 1998

Kodjo ANIPAH
Gora MBOUP
Afi Mawuena OURO-GNAO
Bassante BOUKPESSI
Pierre Adadé MESSAN
Rissy SALAMI-ODJO

Ministère de la Planification et du Développement Économique
Direction de la Statistique
Lomé, Togo

Macro International Inc
Calverton, Maryland USA

Avril 1999

Ce rapport présente les principaux résultats de la Deuxieme Enquête Démographique et de Santé au Togo (EDST-II) réalisée en 1998 par la Direction de la Statistique du Ministere de la Planification et du Développement Économique L'EDST-II, initiée par le gouvernement togolais, fait partie de la troisieme phase du programme mondial des Enquêtes Démographiques et de Sante (Demographic and Health Surveys-DHS) dont l'objectif est de collecter, d'analyser et de diffuser des données relatives à la population et à la sante de la famille L'enquête a été realisée avec l'appui technique de Macro International Inc Elle a beneficié du financement de l'Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID), du Fonds des Nations pour la Population (FNUAP), du Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF) et du Programme des Nations Unies pour le Developpement (PNUD)

Le programme des Enquêtes Démographiques et de Sante (Demographic and Health Surveys DHS) fournit une assistance aux agences gouvernementales et privées pour la realisation d'enquêtes dans les pays en développement Financé principalement par l'Agence des Etats Unis pour le Developpement International (USAID), DHS est un programme exécuté par Macro International Inc Les principaux objectifs du programme sont (1) fournir aux responsables des pays participant au programme les donnees de base et les analyses utiles pour une prise de décisions adéquates, (2) developper la base de donnees sur la population et la sante à l'echelle internationale, (3) développer de nouvelles méthodologies d'enquête, et (4) renforcer, dans les pays participant au programme, les capacités et les ressources nécessaires pour la realisation d'enquêtes démographiques et de sante d'un haut niveau

Des informations complementaires sur l'EDST-II peuvent être obtenues auprès de la Direction de la Statistique, Lomé, Togo (Teléphone 228-214907) Concernant le Programme DHS des renseignements peuvent être obtenus auprès de Macro International Inc , 11785 Beltsville Drive, Suite 300, Calverton, MD 20705, USA (Téléphone 301-572-0200, Fax 301-572-0999)

Citation recommandée

Anipah, Kodjo, Gora Mboup, Afi Mawuéna Ouro-Gnao, Bassante Boukpessi, Pierre Adadé Messan, et Rissy Salami-Odjo 1999 *Enquête Démographique et de Sante Togo 1998* Calverton, Maryland USA Direction de la Statistique et Macro International Inc

TABLE DES MATIÈRES

		Page
Liste des tableaux		vii
Liste des graphiques		xiii
Sigles et abréviations		xv
Préface		xvii
Résumé		xix
Carte du Togo		xxii
CHAPITRE 1	**CARACTÉRISTIQUES DU PAYS ET ORGANISATION DE L'ENQUÊTE** *par Kodjo Anipah*	
1 1	Caractéristiques du pays	1
1 1 1	Géographie	1
1 1 2	Situation politique et administrative	1
1 1 3	Situation économique	2
1 1 4	Situation démographique	2
1 1 5	Situation sanitaire	2
1 1 6	Politique de population	3
1 2	Organisation de l'enquête	3
1 2 1	Cadre institutionnel	3
1 2 2	Objectifs de l'enquête	4
1 2 3	Questionnaires	4
1 2 4	Échantillonnage	5
1 2 5	Formation et collecte des données	7
1 2 6	Exploitation des données	7
CHAPITRE 2	**CARACTÉRISTIQUES DES MÉNAGES ET DES ENQUÊTÉS** *par Kodjo Anipah*	
2 1	Caractéristiques des ménages de l'échantillon	9
2 1 1	Structure par sexe et par âge de la population des ménages	10
2 1 2	Taille et composition des ménages	11
2 1 3	Niveau d'instruction de la population des ménages et fréquentation scolaire	12
2 1 4	Caractéristiques de l'habitat et des biens possédés par le ménage	15
2 1 5	Consommation de sel iodé par les ménages	18
2 2	Caractéristiques socio-démographiques des femmes et des hommes enquêtés	18
2 3	Niveau d'instruction et causes d'abandon scolaire	20

Page

2 4	Emploi	23
	2 4 1 Emploi des femmes	23
	2 4 2 Employeurs et formes de revenus	24
	2 4 3 Occupation des femmes	25
	2 4 4 Décision sur l'utilisation des revenus	26
	2 4 5 Soins des enfants et emploi des femmes	27
	2 4 6 Emploi des hommes	29
2 5	Accès aux média	30
CHAPITRE 3	**FÉCONDITÉ** *par Kodjo Anipah et Rissy Salami-Odjo*	
3 1	Niveau et structure de la fécondite	33
3 2	Fécondité differentielle	35
3 3	Tendances de la fécondité	36
3 4	Parité moyenne	38
3 5	Intervalle intergénésique	39
3 6	Âge à la première naissance	41
3 7	Fécondité des adolescentes	42
CHAPITRE 4	**PLANIFICATION FAMILIALE** *par Rissy Salami-Odjo*	
4 1	Connaissance de la contraception	45
4 2	Pratique de la contraception	48
4 3	Utilisation actuelle de la contraception	50
4 4	Nombre d'enfants à la première utilisation	55
4 5	Connaissance de la période féconde	55
4 6	Effet contraceptif de l'allaitement	56
4 7	Sources d'approvisionnement en méthodes contraceptives	58
4 8	Utilisation future de la contraception	59
4 9	Raison de non-utilisation de la contraception	61
4 10	Informations sur la contraception	63
4 11	Opinions et attitudes vis-à-vis de la planification familiale	66
CHAPITRE 5	**NUPTIALITÉ ET EXPOSITION AU RISQUE DE GROSSESSE** *par Bassanté Boukpessi*	
5 1	État matrimonial	71
5 2	Pratique de la polygamie	73
5 3	Âge à la première union et âge aux premiers rapports sexuels	74
	5 3 1 Âge a la première union	75

Page

5 3 2 Âge aux premiers rapports sexuels 78

5 4 Activité sexuelle récente 80
5 5 Exposition au risque de grossesse 82

CHAPITRE 6 PRÉFÉRENCES EN MATIÈRE DE FÉCONDITÉ
par Afi Mawuéna Ouro-Gnao

6 1 Désir d'enfants supplémentaires 85
6 2 Besoins en matière de planification familiale 89
6 3 Nombre total d'enfants désirés 91
6 4 Planification de la fécondité 93

CHAPITRE 7 MORTALITÉ DES ENFANTS DE MOINS DE CINQ ANS
par Gora Mboup

7 1 Méthodologie 97
7 2 Niveaux et tendances 98
7 3 Variations de la mortalité et groupes à hauts risques 99

CHAPITRE 8 MORTALITÉ MATERNELLE
par Gora Mboup

8 1 Collecte des données 107
8 2 Évaluation de la qualité des données 108
8 3 Estimation directe de la mortalité adulte 109
8 4 Estimation directe de la mortalité maternelle 110
8 5 Estimation indirecte de la mortalité maternelle 112
8 6 Conclusion 113

CHAPITRE 9 SANTÉ DE LA MÈRE ET DE L'ENFANT
par Afi Mawuéna Ouro-Gnao et Pierre Adadé Messan

9 1 Soins prénatals et accouchement 115

9 1 1 Soins prénatals 115
9 1 2 Accouchement 119

9 2 Vaccination 124
9 3 Maladies des enfants 129

9 3 1 Diarrhée 129
9 3 2 Infections respiratoires aigues 133
9 3 3 Fièvre 135

Page

CHAPITRE 10 PRATIQUES D'ALIMENTA ION ET ÉTAT NUTRITIONNEL DES ENFANTS ET DES M ES
par Gora Mboup

10 1 Allaitement et alimentation d nplément 137
10 2 État nutritionnel des enfants c ins de trois ans 143

10 2 1 Indicateurs de l'état onnel des enfants 143
10 2 2 Niveaux de l'état nut nel des enfants 144

10 3 État nutritionnel des mères 148

CHAPITRE 11 MALADIES SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES ET SIDA
par Pierre Adade Messan

11 1 Maladies sexuellement transmissibles (MST) 151

11 1 1 Connaissance des MST 151
11 1 2 Prevalence des MST 153
11 1 3 Traitement des MST 154

11 2 Connaissance et attitudes face au sida 155

11 2 1 Connaissance et sources d'informations sur le sida 155
11 2 2 Connaissance des moyens de prévention contre le sida 155
11 2 3 Opinions sur le sida 158
11 2 4 Perception du risque d'être atteint du sida 159
11 2 5 Prévention et changement de comportement face au sida 163
11 2 6 Connaissance et utilisation du condom 166

RÉFÉRENCES 171

ANNEXE A PLAN DE SONDAGE 173

ANNEXE B ERREURS DE SONDAGE 181

ANNEXE C TABLEAUX POUR L'ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DES DONNÉES 197

ANNEXE D ORGANIGRAMME ET PERSONNEL DE L'ENQUÊTE 205

ANNEXE E CALENDRIER DES OPÉRATIONS 211

ANNEXE F QUESTIONNAIRES 213

LISTE DES TABLEAUX

		Page
Tableau 1 1	Résultats de l'enquête ménage et de l'enquête individuelle	6
Tableau 2 1	Population des ménages par âge et sexe	9
Tableau 2 2	Population par groupe d'âges selon différentes sources	10
Tableau 2 3	Composition des ménages	11
Tableau 2 4	Enfants orphelins et résidence des enfants avec les parents	12
Tableau 2 5	Niveau d'instruction de la population des ménages	13
Tableau 2 6	Taux de scolarisation	14
Tableau 2 7	Caractéristiques des logements	16
Tableau 2 8	Biens durables possédés par le ménage	17
Tableau 2 9	Consommation de sel iodé	18
Tableau 2 10	Caractéristiques socio-démographiques des enquêtés	19
Tableau 2 11	Niveau d'instruction des femmes et des hommes enquêtés	21
Tableau 2 12	Fréquentation scolaire et raisons de l'abandon de l'école	22
Tableau 2 13	Emploi des femmes	23
Tableau 2 14	Employeur et formes de revenus des femmes	24
Tableau 2 15	Occupation des femmes	26
Tableau 2 16	Décision sur l'utilisation des revenus des femmes	27
Tableau 2 17	Soins des enfants et emploi des femmes	28
Tableau 2 18	Occupation des hommes	29
Tableau 2 19	Accès aux média	31
Tableau 3 1	Fécondité actuelle	33
Tableau 3 2	Fécondité par caractéristiques socio-démographiques	35
Tableau 3 3	Fécondité selon différentes sources	36

Page

Tableau 3 4	Tendances de la fécondité par âge	37
Tableau 3 5	Tendances de la fécondité par durée de l'union	38
Tableau 3 6	Enfants nés vivants et enfants survivants des femmes et des hommes	39
Tableau 3 7	Intervalle intergénésique	40
Tableau 3 8	Âge a la premiere naissance	41
Tableau 3 9	Âge médian à la première naissance	42
Tableau 3 10	Fécondité des adolescentes	43
Tableau 4 1	Connaissance des méthodes contraceptives	46
Tableau 4 2	Connaissance des méthodes contraceptives modernes par caractéristiques socio-démographiques	48
Tableau 4 3	Utilisation de la contraception a un moment quelconque	49
Tableau 4 4	Utilisation actuelle de la contraception	51
Tableau 4 5	Utilisation actuelle de la contraception par caractéristiques socio-démographiques	54
Tableau 4 6	Nombre d'enfants à la premiere utilisation de la contraception	55
Tableau 4 7	Connaissance de la période féconde	56
Tableau 4 8	Effet contraceptif de l'allaitement	57
Tableau 4 9	Source d'approvisionnement en contraceptifs modernes	58
Tableau 4 10	Utilisation future de la contraception	60
Tableau 4 11	Raison de non-utilisation de la contraception	62
Tableau 4 12	Méthode contraceptive préférée pour une utilisation future	63
Tableau 4 13	Messages sur la planification familiale diffusés à la radio et a la télévision	64
Tableau 4 14	Messages par écrit sur la planification familiale	65
Tableau 4 15	Contact des non-utilisatrices de la contraception avec des agents de planning familial	66

Page

Tableau 4 16	Approbation de l'utilisation des média pour la diffusion de messages sur la planification familiale	67
Tableau 4 17	Discussion de la planification familiale avec le conjoint	68
Tableau 4 18	Opinions des femmes et de leurs conjoints	69
Tableau 5 1	État matrimonial actuel	72
Tableau 5 2	Nombre d'épouses et de co-épouses	74
Tableau 5 3	Âge à la première union	75
Tableau 5 4	Âge médian à la première union	77
Tableau 5 5	Âge aux premiers rapports sexuels	78
Tableau 5 6	Âge médian aux premiers rapports sexuels	79
Tableau 5 7	Activité sexuelle récente des femmes	80
Tableau 5 8	Activité sexuelle récente des hommes	81
Tableau 5 9	Aménorrhée, abstinence et insusceptibilité post-partum	83
Tableau 5 10	Durée médiane de l'insusceptibilité post-partum	84
Tableau 6 1	Préférences en matière de fécondité selon le nombre d'enfants vivants	86
Tableau 6 2	Préférences en matière de fécondité selon l'âge	87
Tableau 6 3	Désir de limiter les naissances	88
Tableau 6 4	Besoins en matière de planification familiale	90
Tableau 6 5	Nombre idéal d'enfants	92
Tableau 6 6	Nombre idéal d'enfants par caractéristiques socio-démographiques	93
Tableau 6 7	Planification de la fécondité	94
Tableau 6 8	Taux de fécondité désirée	95
Tableau 7 1	Mortalité des enfants de moins de cinq ans	98
Tableau 7 2	Mortalité des enfants par caractéristiques de la mère	100

Page

Tableau 7 3	Mortalité des enfants par caracteristiques démographiques de la mère et des enfants	103
Tableau 7 4	Comportement procréateur à hauts risques	105
Tableau 8 1	Etat de survie des soeurs et des frères des femmes enquêtées	108
Tableau 8 2	Estimation de la mortalité des adultes par âge	110
Tableau 8 3	Estimation directe de la mortalite maternelle	111
Tableau 8 4	Estimation indirecte de la mortalité maternelle	112
Tableau 8 5	Taux de mortalité maternelle (TMM) par pays	113
Tableau 9 1	Soins prénatals	116
Tableau 9 2	Nombre de visites prénatales et stade de la grossesse	117
Tableau 9 3	Vaccination antitétanique	118
Tableau 9 4	Lieu de l'accouchement	120
Tableau 9 5	Assistance lors de l'accouchement	122
Tableau 9 6	Caractéristiques de l'accouchement césarienne, poids et grosseur à la naissance	123
Tableau 9 7	Vaccinations par sources d'information	124
Tableau 9 8	Vaccinations par caractéristiques socio-démographiques	126
Tableau 9 9	Vaccinations avant l'âge de 12 mois par âge actuel de l'enfant	128
Tableau 9 10	Prévalence de la diarrhée	129
Tableau 9 11	Connaissance et utilisation des sachets de SRO	131
Tableau 9 12	Traitement de la diarrhée	132
Tableau 9 13	Alimentation pendant la diarrhée	133
Tableau 9 14	Prévalence et traitement des infections respiratoires aigues et de la fievre	134
Tableau 10 1	Allaitement initial	138
Tableau 10 2	Type d'allaitement selon l'âge de l'enfant	140

Page

Tableau 10 3	Durée médiane et fréquence de l'allaitement	141
Tableau 10 4	Type d'aliments selon l'âge de l'enfant	142
Tableau 10 5	État nutritionnel des enfants par caractéristiques socio-démographiques	145
Tableau 10 6	Indices anthropométriques de l'état nutritionnel des mères	149
Tableau 10 7	État nutritionnel des mères par caractéristiques socio-démographiques	150
Tableau 11 1	Connaissance des maladies sexuellement transmissibles (MST)	152
Tableau 11 2	Prévalence des maladies sexuellement transmissibles	153
Tableau 11 3	Maladies Sexuellement Transmissibles (MST) et comportement	154
Tableau 11 4	Connaissance du sida	156
Tableau 11 5	Connaissance des moyens de prévention contre le sida	157
Tableau 11 6 1	Opinions des femmes sur le sida	158
Tableau 11 6 2	Opinions des hommes sur le sida	159
Tableau 11 7	Perception du risque de contracter le sida	160
Tableau 11 8	Perception du risque de contracter le sida par les couples	161
Tableau 11 9	Raisons pour lesquelles les risques de contracter le sida sont perçus comme nuls/minimes	162
Tableau 11 10	Raisons pour lesquelles les risques de contracter le sida sont perçus comme modérés/importants	162
Tableau 11 11 1	Comportement des femmes pour éviter de contracter le sida	164
Tableau 11 11 2	Comportement des hommes pour éviter de contracter le sida	165
Tableau 11 12	Connaissance du condom	167
Tableau 11 13 1	Utilisation du condom par les femmes	168
Tableau 11 13 2	Utilisation du condom par les hommes	169
Tableau A 1	Répartition de l'échantillon cible des femmes	175
Tableau A 2	Nombre de ménages tires	176

Page

Tableau A 3	Nombre de grappes tirées	176
Tableau A 4	Résultats de l'enquête femmes	178
Tableau A 5	Résultats de l'enquête hommes	179
Tableau B 1	Variables utilisées pour le calcul des erreurs de sondage	186
Tableau B 2	Erreurs de sondage Échantillon National	187
Tableau B 3	Erreurs de sondage Urbain	188
Tableau B 4	Erreurs de sondage Rural	189
Tableau B 5	Erreurs de sondage Lomé	190
Tableau B 6	Erreurs de sondage Maritime	191
Tableau B 7	Erreurs de sondage Plateaux	192
Tableau B 8	Erreurs de sondage Centrale	193
Tableau B 9	Erreurs de sondage Kara	194
Tableau B 10	Erreurs de sondage Savanes	195
Tableau C 1	Répartition par âge de la population des ménages	199
Tableau C 2 1	Répartition par âge des femmes éligibles et des femmes enquêtées	200
Tableau C 2 2	Répartition par âge des hommes éligibles et des hommes enquêtés	200
Tableau C 3	Complétude de l'enregistrement	201
Tableau C 4	Naissances par année du calendrier	202
Tableau C 5	Enregistrement de l'âge au décès en jours	203
Tableau C 6	Enregistrement de l'âge au décès en mois	204

LISTE DES GRAPHIQUES

		Page
Graphique 2 1	Pyramide des âges de la population	10
Graphique 2 2	Taux de fréquentation scolaire	14
Graphique 2 3	Caractéristiques des logements	17
Graphique 2 4	État matrimonial des enquêtées	20
Graphique 3 1	Taux de fécondité générale par âge selon le milieu de résidence	34
Graphique 3 2	Indice synthétique de fécondité par caractéristiques socio-démographiques	36
Graphique 3 3	Tendances de l'ISF des femmes de 15-34 ans	37
Graphique 3 4	Pourcentage d'adolescentes (15-19 ans) ayant commencé leur vie féconde	43
Graphique 4 1	Connaissance de la contraception par les femmes de 15-49 ans et les hommes de 15-59 ans	47
Graphique 4 2	Pourcentage de femmes et d'hommes ayant déjà utilisé la contraception	50
Graphique 4 3	Proportion de femmes et d'hommes qui utilisent la contraception	52
Graphique 4 4	Utilisation actuelle de la contraception par les femmes de 15-49 ans en union	53
Graphique 4 5	Sources d'approvisionnement de la contraception (Femmes de 15-49 ans)	59
Graphique 4 6	Intention d'utiliser la contraception par les femmes actuellement en union	61
Graphique 5 1	État matrimonial des femmes de 15-49 ans	73
Graphique 6 1	Désir d'enfants supplémentaires des femmes en union, selon le nombre d'enfants vivants	87
Graphique 7 1	Tendances de la mortalité infantile et juvénile	99
Graphique 7 2	Mortalité infantile et juvénile selon les caractéristiques de la mère	101
Graphique 7 3	Mortalité infantile (1q0) et comportement en matière de procréation	103
Graphique 9 1	Soins prénatals et vaccination antitétanique	119
Graphique 9 2	Lieu d'accouchement et assistance à l'accouchement	121
Graphique 9 3	Vaccinations des enfants de 12-23 mois	125

Page

Graphique 9 4	Enfants de 12-23 mois ayant eu tous les vaccins du PEV et enfants n'ayant eu aucun vaccin	127
Graphique 9 5	Couverture vaccinale des enfants avant l'âge de 12 mois, enfants de 12-23 mois et enfants de 24-35 mois	128
Graphique 9 6	Prévalence de la diarrhée et des infections respiratoires aigues	130
Graphique 10 1	Pratique de l'allaitement des enfants de moins de trois ans	140
Graphique 10 2	État nutritionnel des enfants de moins de trois ans	146
Graphique 10 3	Pourcentage d'enfants de moins de trois ans présentant un retard de croissance	147

SIGLES ET ABRÉVIATIONS

ATBEF	Association Togolaise pour le Bien-Être Familial
BCG	Bacille Bilié de Calmette et Guérin (Vaccin antituberculeux)
BCR	Bureau Central du Recensement
CDC	Centers for Disease Control, États-Unis
DBC	Distribution à Base Communautaire
DHS (EDS)	Demographic and Health Surveys
DSF	Division de la Santé Familiale
DTCoq	Diphtérie, Tétanos, Coqueluche (Vaccin)
EDS (DHS)	Enquête Démographique et de Santé
EDST	Enquête Démographique et de Santé au Togo
ET	Écart type
FAO	Foods Alimentation Organisation
FMI	Fonds Monétaire International
FNUAP	Fonds des Nations Unies pour la Population
ISF	Indice Synthétique de Fécondité
ISFD	Indice Synthétique de Fécondité désirée
ISSA	Integrated System for Survey Analysis
MST	Maladies Sexuellement Transmissible
NCHS	National Center for Health Statistics, États-Unis
OMS (WHO)	Organisation Mondiale de la Santé
PEV	Programme Élargi de Vaccination
PF	Planification Familiale
PMI	Protection Maternelle et Infantile
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
RGPH	Recensement Général de la Population et de l'Habitation
SIDA	Syndrome d'Immuno Déficience Acquis
SMI/PF	Santé Maternelle et Infantile et Planification Familiale
SRO	Sels de Réhydratation par voie Orale
SR/PF	Santé Reproductive, Planification Familiale
TBN	Taux Brut de Natalité
TGFG	Taux Global de Fécondité Générale
TMM	Taux de mortalité maternelle
TRO	Thérapie de Réhydratation par voie Orale

UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
UPP	Unité de Planification de la Population
URD	Unité de Recherche Démographique
USAID	United States Agency for International Development
WHO (OMS)	World Health Organisation
ZD	Zone de Dénombrement

PRÉFACE

L'Enquête Démographique et de Santé (EDST-II) réalisée de février à mai 1998, s'inscrit dans le cadre de la troisième phase du programme mondial d'enquêtes démographiques et de santé Elle a permis de disposer d'importantes informations sur les phénomènes socio-démographiques et sanitaires notamment la fécondité, la mortalité maternelle, la mortalité et la morbidité des enfants de moins de cinq ans, les soins prénatals, les vaccinations, l'état nutritionnnel de l'enfant et de la mère, les maladies sexuellement transmissibles et le sida

Avec l'EDST-II de 1998, le Togo dispose de deux enquêtes démographiques et de santé comparables, qui, ajoutées aux données d'autres sources, permettent une meilleure connaissance de la population togolaise

La publication de ce rapport, après celle des résultats préliminaires de juillet 1998, est le fruit d'un travail ardu réalisé depuis six mois par l'équipe technique de la Direction de la Statistique en collaboration avec les cadres du Ministère de la Santé, de l'Unité de Recherche Démographique (URD) de l'Université du Bénin au Togo, avec l'appui technique de MACRO International Inc J'exhorte les responsables à divers niveaux et les chercheurs à diffuser et à utiliser les differentes publications issues de ce travail comme principal cadre de références pour l'évaluation et la mise en oeuvre des programmes de population et de santé Notons que la production d'analyses thématiques approfondies est envisagée ultérieurement

Au nom du gouvernement de la République togolaise, j'exprime ma profonde gratitude à l'USAID, à la représentation de l'UNICEF, du FNUAP et du PNUD au Togo dont les contributions financières ont permis l'aboutissement de ce précieux travail Mes sincères félicitations vont aussi à l'équipe des cadres qui a permis la présente publication

Nouridine BOURAIMA

RÉSUMÉ

L'Enquête Démographique et de Santé au Togo de 1998 (EDST-II) est une enquête nationale par sondage qui fournit des informations détaillées sur la fécondité, la nuptialité, la planification familiale ainsi que sur la santé maternelle et infantile, l'état nutritionnel des enfants et des mères et les maladies sexuellement transmissibles (MST) et le sida Ces informations sont représentatives au niveau national, au niveau du milieu de résidence (urbain et rural) et au niveau régional

Au cours de l'enquête réalisée sur le terrain du 9 fevrier au 18 mai 1998, 7 517 ménages, 8 569 femmes âgées de 15-49 ans et 3 819 hommes âgés de 15-59 ans ont été interviewés avec succès Les résultats de l'EDST-II indiquent que la population du Togo est extrêmement jeune Près de la moitié (48 %) de la population est âgée de moins de 15 ans et seulement 4 % est âgée de 65 ans ou plus Les ménages comptent en moyenne 5,4 personnes On note, par ailleurs, que seulement 15 % des ménages possèdent l'électricité, et cela beaucoup moins en milieu rural (2 %) qu'en milieu urbain (41 %), et près de la moitié des ménages (47 %) n'ont pas accès à l'eau potable

En ce qui concerne l'éducation, l'enquête revèle que les femmes en âge de reproduction (15-49 ans) sont encore nettement moins instruites que les hommes de 15-59 ans (48 % contre 23 %) On note cependant une amélioration du niveau d'instruction de la population feminine chez les jeunes générations Au moment de l'enquête près des deux tiers (64 %) des filles de 6-10 ans et près des trois quarts (73 %) des garçons de 6-10 ans fréquentaient un établissement scolaire

Fécondité, nuptialité et planification familiale

Avec les niveaux actuels de fécondite, les femmes togolaises donneront naissance, en moyenne, à 5,4 enfants au terme de leur vie féconde Ce niveau est d'un enfant inférieur à celui observé il y a dix ans (EDS-I, 1988) Par rapport aux caractéristiques socio-démographiques de la femme, les niveaux de fécondité les plus élevées sont observées dans la région des Savanes, dans le milieu rural et chez les femmes non instruites Au terme de sa vie féconde, une femme du milieu rural pourrait avoir deux fois plus de naissances qu'une femme du milieu urbain (6,5 contre 3,3 enfants en moyenne) En effet, les femmes rurales entrent précocément dans la vie reproductive et en sortent tardivement En milieu rural, le pourcentage d'adolescentes (15-19 ans) mères est plus de deux fois plus élevé que celui du milieu urbain (21 % contre 9 %) Au niveau national, le quart des adolescentes (15-19 ans) étaient déjà mères ou étaient enceintes pour la première fois (respectivement 16 % et 4 %)

Cette précocité de la reproduction est liée au fait que le mariage (formel ou non) est quasi universel au Togo et que les femmes entrent en union très tôt (plus de la moitié des femmes de 20-49 ans sont mariées avant l'âge de 20 ans) L'universalité et la précocité du mariage au Togo est associée à une pratique importante de la polygamie Au moment de l'enquête, plus de deux femmes sur cinq (43 %) etaient dans une union polygame

Si l'universalité et la précocité du mariage sont favorables à des niveaux élevés de fécondité, d'autres facteurs, ayant des effets inverses, interviennent Il s'agit d'une part, de l'utilisation des méthodes de contraception et d'autre part, du comportement post-partum (allaitement et abstinence) des mères L'enquête a, en effet, révélé une proportion assez importante (25 %) de femmes qui pratiquent la contraception Cependant, les méthodes modernes comme la pilule, l'injection, le condom, etc ne constituent que le tiers (8 %) des méthodes utilisées Une utilisation plus importante de ces méthodes modernes pourrait entraîner une baisse de la fécondité On observe, par ailleurs, l'existence de besoins non satisfaits d'espacement et de limitation des naissances Près du tiers des femmes en union (32 %) ont des besoins non-satisfaits en matière

de planification familiale Il s'agit des femmes actuellement non-utilisatrices de la contraception qui veulent attendre deux ans ou plus avant d'avoir un autre enfant (espacement des naissances 21 %) ou qui ne veulent plus d'enfants (limitation de la descendance 11 %) Avec les 24 % de femmes utilisatrices, la satisfaction de cette demande pourrait entraîner une augmentation de la prévalence contraceptive qui atteindrait 56 % (36 % pour l'espacement des naissances et 20 % pour la limitation)

En dehors de la pratique de la contraception, d'autres comportements de la femme au niveau post-partum tendent à réduire la fécondité À la suite d'un accouchement, pendant un certain temps, la femme n'est pas exposée aux risques de grossesse Ce temps est déterminé, entre autres facteurs, par la durée de l'aménorrhée post-partum, qui va de l'accouchement au retour de l'ovulation, et par le temps pendant lequel la femme s'abstient de relations sexuelles (ou abstinence post-partum) Les données de l'enquête ont révélé qu'apres la naissance d'un enfant, la mère reste en moyenne 13,4 mois sans reprendre les rapports sexuels, et pour une période de 14 mois, elle est en aménorrhée post-partum Enfin, pour une période post-partum moyenne de 17,8 mois, les meres togolaises, en général celles qui allaitent ou s'abstiennent des relations sexuelles, ne courent presque pas de risque de tomber enceinte

Santé de la mère et de l'enfant

Les résultats de l'EDST-II ont montré que la mortalité infantile et juvénile se situe à des niveaux encore élevés Durant les cinq années ayant précédé l'enquête, sur 1 000 enfants nés vivants, 80 sont décédés avant leur 1er anniversaire, sur 1 000 enfants survivants au premier anniversaire, 72 sont décédés avant d'atteindre l'âge de cinq ans La mortalité infanto-juvénile (de la naissance à l'âge de 5 ans exacts) touche 146 enfants pour 1 000 naissances vivantes On remarque que la mortalité infantile est restée presque inchangée depuis la dernière enquête démographique et de santé de 1988 En outre, on note que la mortalité maternelle est élevée avec 478 décès maternels pour 100 000 naissances

Selon les caractéristiques socio-démographiques des femmes, l'enquête révèle que les enfants des régions de la Savane et de la Kara, du milieu rural ou dont la mère est sans instruction courent un risque plus élevé de décéder On note également que les enfants nés de mère trop jeune (âgée de moins de 18 ans), de mere trop âgée (40 ans ou plus) ou suivant leur aîné à moins de 24 mois sont plus exposés à la mortalité que les autres

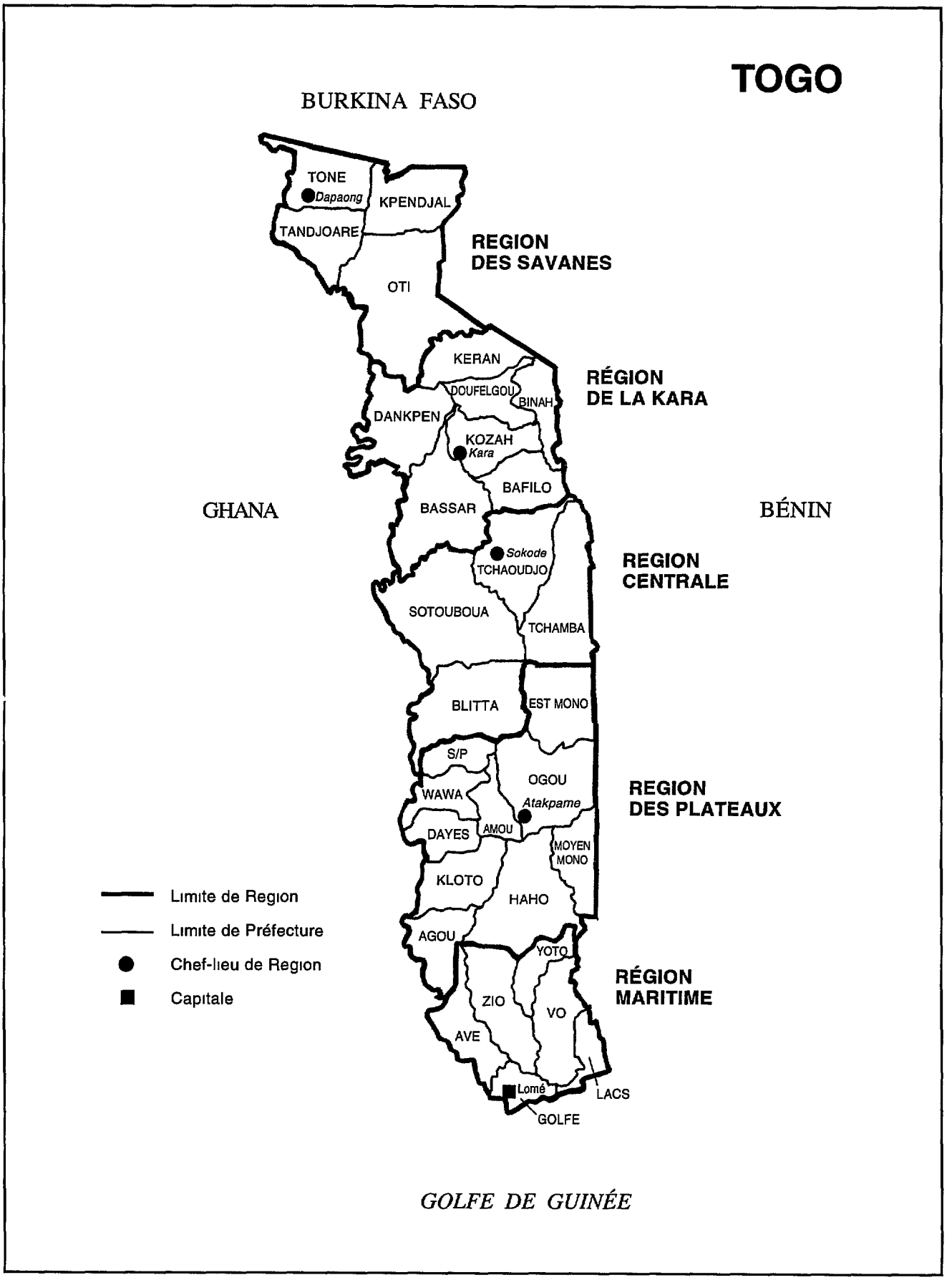
Si en matière de soins prénatals, les résultats sont encourageants (82 %), le nombre toujours élevé d'accouchements non-assistés par des professionnels de la sante (49 %) constitue un risque certain pour la santé de la mère et de l'enfant On note également que la couverture vaccinale contre les six principales maladies de l'enfance est relativement faible avec seulement 31 % des enfants complètement vaccines et 16 % n'ayant reçu aucun vaccin Par ailleurs, la prévalence des maladies diarrhéiques est élevée (31 %) et très peu d'enfants malades ont été traités a l'aide des sels de réhydratation par voie orale (26 %) Ce taux élevé de prévalence montre que la diarrhée reste un grand problème de santé publique au Togo La santé des enfants est aussi fragilisée par une malnutrition marquée par des niveaux élevés de retard de croissance et d'insuffisance pondérale (respectivement 22 % et 25 %) Bien que l'allaitement soit universel, les aliments de complément sont introduits à un âge précoce seulement 24 % des enfants sont exclusivement allaités dans le premier mois

Ces résultats témoignent de l'urgence de la mise en place d'actions ciblées et efficaces en vue d'améliorer la santé maternelle et infantile

La lutte contre les maladies de l'enfance doit être prioritaire a travers le renforcement des soins de santé primaire et le renforcement du dispositif du Programme Élargi de Vaccination (PEV)

Sur le plan nutritionnel il faudrait encourager et soutenir les actions d'information et d'éducation des mères en matière d'allaitement afin que l'introduction des compléments nutritionnels soit faite au moment propice Il faudrait également encourager et soutenir les ménages togolais, surtout ceux de la région des Savanes, à utiliser le sel iodé

Concernant la lutte contre les maladies diarrhéiques, il convient d'encourager les mères à utiliser les différentes Thérapies de Réhydratation par voie Orale (TRO)


TOGO
BURKINA FASO
GHANA
BÉNIN
TONE
Dapaong
KPENDJAL
TANDJOARE
OTI
REGION DES SAVANES
KERAN
DOUFELGOU
BINAH
DANKPEN
KOZAH
Kara
BAFILO
RÉGION DE LA KARA
BASSAR
Sokode
TCHAOUDJO
SOTOUBOUA
TCHAMBA
REGION CENTRALE
BLITTA
EST MONO
S/P
OGOU
WAWA
Atakpame
DAYES
AMOU
MOYEN MONO
KLOTO
HAHO
REGION DES PLATEAUX
AGOU
YOTO
ZIO
VO
AVE
Lomé
LACS
GOLFE
RÉGION MARITIME
Limite de Region
Limite de Préfecture
Chef-lieu de Region
Capitale
GOLFE DE GUINÉE

CHAPITRE 1

CARACTÉRISTIQUES DU PAYS ET ORGANISATION DE L'ENQUÊTE

Kodjo Anipah

1.1 CARACTÉRISTIQUES DU PAYS

1 1 1 Géographie

Le Togo est une étroite bande dont la largeur varie de 50 à 150 km entre la République du Bénin à l'est et la République du Ghana à l'ouest, il s'étire sur une longueur d'environ 600 km entre l'Océan Atlantique au sud et le Burkina Faso au nord, et couvre une superficie de 56 600 km²

Deux grandes zones de relief subdivisent le Togo l'une formée de montagnes orientée NNE-SSW et rattachant l'Akwapin du sud Ghana à l'Atakora du nord Bénin, et l'autre formée de plaines, constituée par les bassins hydrographiques de l'Oti au nord et du Mono au sud

Deux climats prevalent au Togo le climat subéquatorial et le climat tropical humide Le climat subéquatorial règne sur la moitié sud du pays et est caractérisé par deux saisons sèches (de novembre à mars et de juillet à août) et deux saisons pluvieuses (de mars à juillet et de septembre à octobre) La moitié nord du pays est couverte par le climat tropical humide, qui se caractérise par une seule saison des pluies (de mai à octobre) et une saison sèche (de novembre à avril)

1 1 2 Situation politique et administrative

Protectorat allemand des 1884, le Togo fut, au lendemain du traité de Versailles, partagé en deux territoires placés sous mandat de la Société des Nations (SDN), puis de l'organisation des Nations Unies (ONU), et confiés à la Grande Bretagne et à la France En 1956, le Togo britannique (33 800 km²) fut rattaché à la Gold Coast qui devint l'Etat indépendant du Ghana Le reste du territoire accède à l'indépendance en 1960 et forme la République Togolaise Depuis cette date, l'organisation polico-administrative a connu plusieurs transformations dont la dernière marque l'avènement de la quatrième République (1992) Conformément à la constitution de cette quatrième République, le pays est doté d'un régime semi-présidentiel et d'une Assemblée Nationale multipartiste

Sur le plan administratif, le pays est divisé en cinq régions (voir carte du Togo)

- la région Maritime,
- la région des Plateaux,
- la région Centrale,
- la région de la Kara et
- la région des Savanes

Chaque région est subdivisée en prefectures et la dernière réforme administrative intervenue en 1991 a réparti le pays en 30 préfectures et 4 sous-préfectures Les chefs-lieux des préfectures sont considérés comme des communes urbaines, les autres localités forment la zone rurale même si certaines, de par leur population et leurs activités économiques, sont plus importantes que certains chefs-lieux de préfecture

1 1 3 Situation économique

Le Togo est un pays essentiellement agricole plus de la moitie de la population active travaille dans le secteur primaire La grande majorite des cultivateurs font des cultures vivrières (céréales, tubercules, légumineuses) et une faible proportion s'adonne exclusivement aux cultures commerciales telles que le cacao, le café, ou le coton Toutefois, la contribution de l'agriculture dans le Produit Intérieur Brut (PIB) n'etait que de 40 % en 1997

D'une maniere globale, on peut distinguer quatre périodes d'évolution de l'économie togolaise depuis son accession a l'indépendance en 1960 La première période qui va de 1960 à 1970 est marquée par une forte croissance économique de l'ordre de 7 % en moyenne par an Ensuite, le taux de croissance est passé à 2,5 % dans les années 1970, cette chute fut le resultat du premier choc pétrolier de 1973 avec la baisse des cours des matières premieres Au début des années 1980, des facteurs internes ont soumis l'économie togolaise à un déséquilibre permanent avec les balances commerciales et des paiements déficitaires En vue de remedier durablement à ces déséquilibres, le gouvernement togolais eut recours à une serie de réformes structurelles appuyées par les crédits d'ajustement structurel du Fonds Monétaire International (FMI) et de la Banque Mondiale En 1990 le pays a ete secoué par une crise socio-politique qui a fragilisé davantage l'economie et a entraîné une paralysie de l'appareil productif, particulierement au niveau des secteurs secondaire et tertiaire, des finances publiques et des banques Cette crise a entraîné la dégradation du niveau de vie des populations et a accentue la précarité de la situation des enfants et des femmes La devaluation du franc CFA intervenue en janvier 1994 a doublé le niveau de la dette extérieure du pays et a provoqué un taux d'inflation de l'ordre de 55 % en 1994 et de 40 % en 1995 Cette situation a exacerbé la pauvreté dans le pays, surtout dans les zones rurales ou 35 % de la population vit en dessous du seuil d'extrême pauvreté

1 1 4 Situation démographique

La population togolaise est passée de 2 719 600 en novembre 1981 (RGPH, 1981) a 4 269 500 en 1997 selon les resultats des travaux de cartographie du prochain Recensement Général de la Population et de l'Habitat, soit une densite de 75 habitants au kilomètre carré La répartition de la population sur le territoire national est très inégale La région Maritime avec seulement 11 % de la superficie regroupe plus de 40 % de la population avec une densité de plus de 300 hab/km² tandis que la région Centrale qui représente 23 % de l'etendue du pays regroupe à peine 10 % de la population avec une densité moyenne de 30 hab/km² La forte densite de la région Maritime s'explique en grande partie par l'importance de la population de la capitale et son agglomeration, estimée en 1997 a près 900 000 habitants

L'exode rural est l'élément dominant des mouvements des populations au Togo et constitue un facteur important de la croissance des villes et surtout de celle de Lomé D'importants courants migratoires existent aussi entre les régions agricoles et se font majoritairement du nord vers le sud

1 1 5 Situation sanitaire

La situation sanitaire au Togo est caracterisée par des taux élevés de mortalité infantile et juvenile imputables aux maladies infectieuses et parasitaires comme le paludisme, les maladies diarrhéiques, les infections respiratoires aigues, la rougeole, la coqueluche, la diphtérie et les carences nutritionnelles La mortalité maternelle demeure également très élevee et parmi les déterminants de cette mortalité maternelle, on releve notamment l'importance des grossesses précoces et rapprochées Par ailleurs, les enquêtes hospitalières montrent que parmi les causes de cette mortalité, les avortements provoqués occupent une place importante A l'instar des pays de la sous-région, le sida continue de progresser et la séro-prévalence se situe autour de 5 % au niveau national La tranche d'âge la plus touchée est celle des 20-39 ans

La couverture globale du pays en infrastructures sanitaires est d'une unité de soins pour 8 500 habitants (contre 1 pour 5 000 recommandée par l'OMS), avec toutefois de grandes disparités d'une région à une autre L'accessibilité géographique varie de 3 à 50 km pour les unités de soins périphériques et peut atteindre 100 km pour un premier niveau de référence

Les causes sous-jacentes de ces problèmes de santé, pour la plupart évitables, sont le manque d'information des populations, l'accessibilité insuffisante aux soins de qualité et le faible impact de l'éducation de base particulièrement prononcé chez les femmes

1 1 6 Politique de population

Adoptée officiellement le 14 octobre 1998, la politique de population a pour objectif fondamental, l'amélioration des conditions de vie des populations La realisation de cet objectif constitue depuis plusieurs décennies la dimension essentielle des différents plans et programmes de développement au Togo

Toutefois, avant l'adoption de cette nouvelle politique de population, le gouvernement encourageait la diffusion des informations dans le domaine du bien-être familial à travers les activités

- du programme Santé Maternelle et Infantile/Planification Familiale (SMI/PF) aujourd'hui Santé Reproductive, Planification Familiale (SR/PF), intégré au Ministère de la Santé Publique et qui s'occupe de santé maternelle et infantile, et de planification familiale,

- de l'Association Togolaise pour le Bien- Être Familial (ATBEF), fondée en 1976, qui tente de promouvoir la santé familiale et l'espacement des naissances Cette association possède un réseau de volontaires au niveau des différentes regions et une clinique pilote à Lomé Ses activités consistent à informer et à éduquer le public en vue de l'espacement des naissances pour assurer à la mère et à l'enfant une meilleure santé L'ATBEF distribue des contraceptifs au niveau des chefs-lieux de subdivisions sanitaires et dans les services de Protection Maternelle et Infantile (PMI)

1 2 ORGANISATION DE L'ENQUÊTE

1 2.1 Cadre institutionnel

L'Enquête Démographique et de Santé au Togo (EDST-II) fait partie de la troisième phase du programme mondial des Enquêtes Démographiques et de Santé (Demographic and Health Survey- DHS) Initiée par le gouvernement togolais avec l'assistance technique de Macro International Inc, l'EDST-II a bénéficié de l'appui financier de l'Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID), du Fonds des Nations Unies pour la Population (FNUAP), du Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF) et du Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD) L'accord de réalisation de l'enquête a été signé entre Macro International Inc et la Direction de la Statistique (Ministère de la Planification du Développement) L'Unité de Planification de la Population (UPP) a appuyé la Direction de la Statistique dans la recherche des fonds complémentaires auprès des agences du système des Nations Unies L'Unité de Recherche Démographique (URD) du Ministère de l'Education Nationale et de la Recherche Scientifique et la Division de la Santé Familiale (DSF) du Ministère de la Santé Publique sont les principales institutions qui ont collaboré avec la Direction de la Statistique pour réaliser l'enquête

1 2 2 Objectifs de l'enquête

La deuxième Enquête Démographique et de Santé au Togo (EDST-II) vise à atteindre les objectifs suivants

- recueillir des données a 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 infanto-juvenile,

- analyser les facteurs qui déterminent les niveaux et les tendances de la fécondité et de la mortalite infantile et juvenile,

- mesurer le taux d'utilisation de la contraception par méthode selon le milieu de résidence et certaines caracteristiques socio-démographiques,

- mesurer les niveaux des besoins non satisfaits en matière de contraception ainsi que les niveaux de la fecondite non désiree,

- recueillir des donnees précises sur la santé familiale vaccinations, prévalence et traitement de la diarrhee, de la fièvre et de la toux, visites prénatales et assistance à l'accouchement, allaitement maternel, etc ,

- mesurer l'état nutritionnel des enfants de moins de trois ans et de leurs mères par le biais des mesures du poids et de la taille,

- recueillir des données sur la connaissance, les attitudes et opinions des femmes et des hommes au sujet des MST et du sida, et

- fournir, enfin, aux responsables et administrateurs des programmes de population au Togo des données de base actualisées sur la fécondite, la mortalité, la planification familiale et la sante De telles donnees ne sont pas seulement utiles pour évaluer l'impact de leurs activités, mais elles sont egalement importantes pour planifier de nouvelles strategies pour l'amelioration de la santé et le bien-être de la population

Enfin, l'EDST-II étant realisée dans le cadre 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'interessent aux problemes de population et de santé

1 2 3 Questionnaires

Dans le cadre de l'EDST-II, trois types de questionnaires ont été utilises

- le questionnaire ménage,
- le questionnaire individuel femme,
- le questionnaire individuel homme

Les questionnaires ménage et individuels sont adaptes a partir du questionnaire modele pour les pays à prévalence contraceptive faible du programme DHS

a) Le questionnaire ménage permet d'enregistrer tous les membres du menage avec certaines de leurs caracteristiques nom, lien de parenté avec le chef de ménage, sexe, âge, situation de résidence, niveau d'instruction, etc 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 du questionnaire ménage est de fournir les informations permettant de déterminer les populations de référence pour le calcul des taux démographiques (mortalité, 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 eligibles de chaque ménage enquêté, c'est-a-dire les femmes âgées de 15-49 ans En dehors de la page de couverture similaire à celle du questionnaire menage, il comprend onze sections

Section 1 Caractéristiques socio-démographiques de l'enquêtée,
Section 2 Reproduction,
Section 3 Connaissance et utilisation de la contraception,
Section 4a Grossesses et allaitement,
Section 4b Vaccination et santé des enfants,
Section 5 Mariage et activités sexuelles,
Section 6 Préférences en matière de fécondité,
Section 7 Caractéristiques du conjoint et activité professionnelle,
Section 8 MST/SIDA et condom,
Section 9 Mortalité maternelle,
Section 10 Taille et poids (des enfants âgés de moins de 3 ans et de leur mère)

c) Le questionnaire individuel homme a également une page de couverture, semblable à celle du questionnaire individuel femme Il est complètement indépendant de ce dernier, mais la plupart des questions posees aux hommes de 15-59 ans sont identiques à celles posées aux femmes de 15-49 ans Le questionnaire comprend les sections suivantes

Section 1 Caractéristiques socio-démographiques de l'enquêté,
Section 2 Situation matrimoniale et reproduction,
Section 3 Connaissance et utilisation de la contraception,
Section 4 Préférence en matière de fécondité,
Section 5 MST/SIDA et condom

Tous les trois questionnaires ont été traduits dans les quatre principales langues du pays à savoir l'Ewe, le Kabyè, le Kotokoli et le Moba

1 2 4 Échantillonnage

L'échantillon de l'EDST-II est un échantillon représentatif au niveau national, basé sur un sondage par grappes stratifié à deux degrés Au premier degré, 288 grappes ont été tirées au hasard à partir de la liste des zones de dénombrement établies par la cartographie de 1997 du prochain Recensement Genéral de la Population et de l'Habitation Au deuxième degré, les ménages ont été tirés à partir de la liste des ménages dénombrés dans chaque grappe Toutes les femmes de 15-49 ans habitant ces ménages ont été enquêtées En plus de l'échantillon de femmes, un échantillon d'hommes de 15-59 ans a été obtenu dans un sous-échantillon des ménages

-es principaux domaines d'étude retenus sont Lomé et les cinq régions du pays (Maritime (sans Lomé), Plateaux, Centrale, Kara et Savanes) Chaque domaine d'étude a été ensuite stratifie en urbain et rural et selon les zones d'intervention du projet Santé Familiale et Prévention du Sida (SFPS), ce qui a donné 19 strates Compte tenu de la taille variable de chaque strate, différents taux de sondage ont été appliqués à chaque strate et les résultats ont été pondéres au niveau national Par contre, l'échantillon est auto-pondéré à l'intérieur de chaque strate

Toutes les 288 grappes sélectionnées ont été entièrement enquêtées au cours de l'EDST-II et le nombre de ménages selectionnés dans chaque grappe varie de 8 à 60 Au total 8 052 ménages ont été sélectionnés pour l'enquête femme et 4 014 ménages pour l'enquête homme

Tableau 1 1 Résultats de l enquête ménage et de l'enquête individuelle

Résultats de l'enquête ménage et des enquêtes individuelles femme et homme selon le milieu de résidence Togo 1998

	Residence				
Enquête	Lome	Autres villes	Urbain	Rural	Ensemble
Enquête menage					
Nombre de logements selectionnes	1 238	1 439	2 677	5 375	8 052
Nombre de ménages identifiés	1 145	1 358	2 503	5 117	7 620
Nombre de menages enquêtés	1 109	1 333	2 442	5 075	7 517
Taux de réponse des menages	96 9	98 2	97 6	99 2	98 6
Enquête individuelle femme					
Nombre de femmes éligibles	1 564	1 682	3 246	5 718	8 964
Nombre de femmes enquêtees	1 417	1 632	3 049	5 520	8 569
Taux de reponse des femmes	90,6	97 0	93 9	96 5	95 6
Menages pour l'enquête homme					
Nombre de logements sélectionnés pour l enquête homme	615	718	1 333	2 681	4 014
Nombre de menages identifiés	576	672	1 248	2 550	3 798
Nombre de menages enquêtés	557	659	1 216	2 525	3 741
Taux de reponse des menages pour l enquête homme	96 7	98 1	97 4	99,0	98 5
Enquête individuelle homme					
Nombre d hommes éligibles	670	802	1 472	2 610	4 082
Nombre d hommes enquêtés	578	755	1 333	2 486	3 819
Taux de réponse des hommes	86 3	94 1	90 6	95,2	93,6

Au moment de l'enquête, 7 620 menages ont été identifiés et 7 517 ont pu être enquêtés à l'aide du questionnaire ménage soit un taux de réponse de 99 % Ce taux est presque identique en milieu urbain (98 %) qu'en milieu rural (99 %) Dans les 7 517 menages enquêtés, 8 964 femmes éligibles ont été identifiées parmi lesquelles 8 569 ont eté interviewées avec succès, ce qui représente un taux de réponse de 96 %, ce taux est légèrement plus élevé en milieu rural (97 %) qu'en milieu urbain (94 %)

Pour l'enquête homme, sur les 4 014 ménages sélectionnés, 3 798 ont été identifiés et 3 741 enquêtés avec succès soit un taux de réponse de 99 % Dans les ménages enquêtés, 4 082 hommes étaient éligibles et 3 819 interviews ont été réalisées avec succès, soit un taux de réponse de 94 %, ce taux est un peu plus élevé dans les zones rurales (95 %) que dans les centres urbains (91 %)

1 2 5 Formation et collecte des données

Pour tester les questionnaires, une pré-enquête a été effectuée dans trois zones, deux urbaines et une rurale La première formation et les opérations de collecte de la pré-enquête ont réuni une vingtaine de candidats et ont duré 17 jours, du 4 au 22 décembre 1997 Au cours de cette pré-enquête, environ 250 femmes et 100 hommes ont été interviewés pendant trois jours

La formation pour l'enquête principale a duré trois semaines, du 19 janvier au 7 février 1998 Elle a réuni une soixantaine d'enquêtrices et d'enquêteurs Une sélection a permis de retenir 9 chefs d'équipe, 9 contrôleuses, 36 enquêtrices et 16 enquêteurs L'enquête principale a duré environ 3 mois et demi, du 9 février au 18 mai Un mois avant la fin des travaux sur le terrain, trois équipes supplémentaires ont été constituées et affectées dans les régions Maritime et des Plateaux, ce qui a permis d'achever la collecte des données avant la campagne pour les élections présidentielles de juin 1998

1 2 6 Exploitation des données

Les opérations de saisie et de contrôle ainsi que l'apurement et la tabulation des données ont été réalisés sur micro-ordinateur à la Direction de la Statistique au moyen du logiciel ISSA (Integrated System for Survey Analysis) développé par Marco La saisie des questionnaires a commencé une semaine seulement après le début de la collecte, le 16 février 1998 Elle était assurée par une dizaine de personnes La saisie s'est poursuivie parallèlement à la collecte jusqu'au 18 juin 1998

CHAPITRE 2

CARACTÉRISTIQUES DES MÉNAGES ET DES ENQUÊTÉS

Kodjo Anipah

Au cours de l'EDST-II, on a recueilli, à l'aide du questionnaire ménage, des informations sur les caractéristiques des menages (structure et composition) et des logements Ce questionnaire a permis d'identifier par la suite les femmes et les hommes éligibles pour l'interview individuelle Ce chapitre traite des principales caractéristiques des menages et des logements ainsi que de certaines caractéristiques socio-démographiques de la population (structure par sexe et par âge, état matrimonial, niveau d'instruction, etc) Il présente également les résultats de l'enquête individuelle, notamment les caractéristiques démographiques et socio-culturelles (âge, état matrimonial, niveau d'instruction, milieu de résidence, région de résidence, emploi et accès aux média) des femmes et des hommes

2 1 CARACTÉRISTIQUES DES MÉNAGES DE L'ÉCHANTILLON

Dans les 7 517 ménages enquêtés avec succès, 39 962 personnes résidentes de fait ont été dénombrées La répartition de la population selon le milieu de résidence montre que la population togolaise est essentiellement rurale 70 % des personnes recensées résident en milieu rural contre 30 % en milieu urbain

Tableau 2 1 Population des menages par âge et sexe

Répartition (en %) de la population (de fait) des menages par groupe d âges quinquennal selon le milieu de residence et le sexe, Togo 1998

	Urbain			Rural			Total		
Groupe d âges	Hommes	Femmes	Ensemble	Hommes	Femmes	Ensemble	Hommes	Femmes	Ensemble
0 4	12,2	10,5	11,3	16,5	16,8	16,6	15,2	14,8	15,0
5-9	14 0	14 8	14 5	20,6	17 5	19,0	18,7	16 6	17,6
10 14	15 8	14,7	15,2	17,0	13,2	15 1	16,7	13,7	15,1
15 19	12 0	12 7	12 4	9 7	7 3	8 5	10 4	9,0	9,7
20-24	10,2	9 8	10 0	5 9	6,3	6,1	7 2	7,4	7,3
25-29	8 1	8 6	8 3	5 1	7 4	6 2	6 0	7,7	6,9
30 34	7,9	7 1	7 5	4,8	6 0	5 4	5,7	6 4	6 1
35-39	5,8	5,3	5 6	4 1	5 2	4 7	4 6	5,3	4,9
40 44	4,0	3 6	3 8	3,1	3 1	3 1	3 4	3 3	3,3
45-49	3 1	2 7	2 9	2 8	2 8	2 8	2 9	2 7	2,8
50-54	1 9	3 3	2 7	2 0	4 3	3 1	1 9	4 0	3,0
55-59	1 2	2 0	1 6	1 5	3 0	2 3	1 4	2 7	2 1
60-64	1 5	1 4	1 5	2 1	2 0	2 0	1 9	1 8	1 9
65-69	0 8	1 3	1 0	1 7	1 9	1 8	1 4	1 7	1 5
70-74	0 6	0 7	0 6	1 3	1 3	1 3	1 1	1 1	1 1
75-79	0 5	0 5	0 5	0 6	0 8	0 7	0 5	0 7	0 6
80 ou plus	0 3	0 9	0 6	1 3	1 2	1 2	1 0	1 1	1 0
Manquant/NSP	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
Total	100,0	100 0	100 0	100 0	100 0	100 0	100 0	100 0	100 0
Effectif	5 755	6 402	12 166	13 820	13 960	27 796	19 575	20 362	39 962

Previous Page Blank

2 1 1 Structure par sexe et par âge de la population de ménages

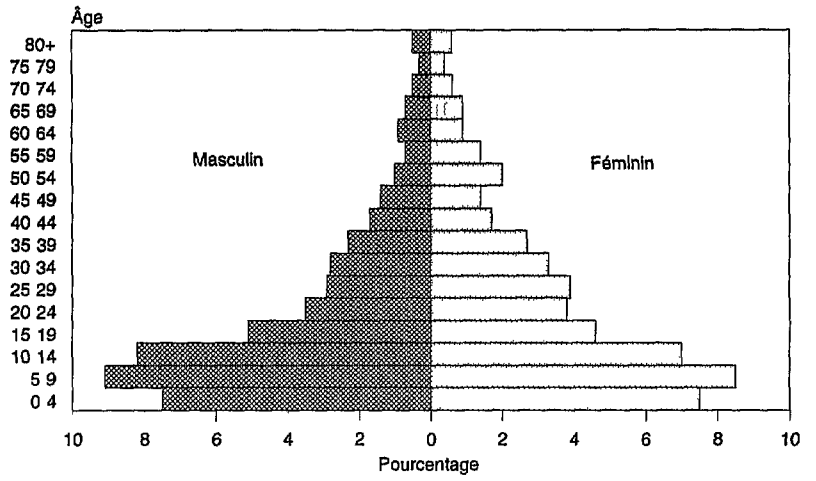
Le tableau 2 1 illustré par le graphique 2 1 de la pyramide des âges montre que

- Plus de la moitie (51 %) de la population des ménages de l'échantillon est de sexe féminin Ce résultat est identique à ceux de l'EDST-I de 1988 et du Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH) de 1981

- La pyramide de la population togolaise a une base très large et un sommet rétréci, caractéristiques des populations jeunes à forte fécondité avec une mortalité élevée Près de la moitié de la population (48 %) est âgée de moins de 15 ans (graphique 2 1)

On constate, par ailleurs, que la structure par groupe d'âges de la population de fait de l'échantillon de l'EDST-II est quasi identique a celle fournie par l'EDST-I de 1988 et le RGPH de 1981 (tableau 2 2)

Graphique 2 1
Pyramide des âges de la population



Togo 1998

Tableau 2 2 Population par groupe d âges selon differentes sources

Distribution en pourcentage de la population par groupe d âges selon differentes sources Togo 1998

	RGPH 1981			EDST-I 1988			EDST II 1988		
Groupe d âges	Hommes	Femmes	Ensemble	Hommes	Femmes	Ensemble	Hommes	Femmes	Ensemble
Moins de 15 ans	53 0	47 0	50 0	50 3	46 7	48 5	50 6	45 1	47 7
15-64 ans	42 7	49 2	45 9	45 4	48 6	47 1	45 4	50 3	48 0
65 ans ou plus	4 3	3 8	4 1	4 3	4 6	4 5	4 0	4 6	4 2

2 1.2 Taille et composition des ménages

Les résultats du tableau 2 3 indiquent que la taille moyenne des ménages est de 5,4 personnes et varie légèrement selon le milieu de résidence (5,6 en milieu rural contre 4,9 en milieu urbain)

Trois ménages sur quatre (76 %) sont dirigés par un homme contre un sur quatre par les femmes (24 %) La proportion des femmes chefs de ménage est un peu plus importante en milieu urbain (29 %) que dans les zones rurales (22 %)

Le tableau 2 3 fournit également la proportion des ménages avec des enfants de moins de 15 ans ne vivant pas avec leurs parents biologiques, soit parce qu'ils sont décédés, soit parce qu'ils vivent ailleurs Un peu moins du quart des ménages (24 %) compte, au moins, un enfant placé La proportion des ménages comptant des enfants placés est un peu plus élevée en milieu urbain (27 %) qu'en milieu rural (23 %)

Tableau 2 3 Composition des ménages

Répartition (en %) des ménages par sexe du chef de ménage, taille du menage, et pourcentage de ménages comprenant des enfants sans leurs parents, selon le milieu de résidence, Togo 1998

Caractéristique	Lome	Autres villes	Urbain	Rural	Ensemble
Chef de menage					
Homme	71,8	70,3	71,1	77,9	75 6
Femme	28,2	29 6	28,9	22 1	24 3
Nombre de membres habituels					
1	13 3	15,8	14 5	11 4	12 4
2	13,4	13,2	13,3	8,9	10,4
3	15,1	12,5	13,8	11,5	12,3
4	13 4	11 2	12,3	12,2	12 2
5	10,4	11 8	11,1	12,4	12,0
6	9,4	8 0	8,7	11,7	10,7
7	7,2	7,3	7,3	8,2	7 9
8	6 5	5 4	5,9	6,5	6 3
9 ou plus	10 8	14,7	12 7	17 0	15,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Taille moyenne	4,8	5,1	4,9	5,6	5 4
Pourcentage de ménages avec des enfants sans leurs parents	23,8	30,0	26 9	23 1	24,4

Le tableau 2 4 donne la répartition des ménages comptant un ou plusieurs enfants de moins de 15 ans selon l'état de survie des parents et leur résidence Au niveau national, 16 % des enfants de moins de 15 ans ne vivent avec aucun de leurs parents, le quart des enfants de moins de 15 ans (24 %) vivent avec un seul parent, 16 % vivent seulement avec leur mère, et 8 % vivent seulement avec leur père Enfin, seulement 60 % des enfants vivent avec les deux parents biologiques Cette proportion varie de 78 % chez les enfants de 0-2 ans à 47 % chez ceux de 10-14 ans Les enfants qui vivent avec les deux parents biologiques sont proportionnellement plus nombreux dans les zones rurales (64 %) que dans les villes (51 %) Cette proportion varie de 75 % dans la région des Savanes à 54 % dans la région Maritime Cette dernière compte plus de ménages monoparentaux ou l'enfant vit seul avec la mère (20 % contre 13 % dans la région des Savanes)

Tableau 2 4 Enfants orphelins et residence des enfants avec les parents

Répartition (en %) de la population (de jure) des enfants de moins de quinze ans par etat de survie des parents et résidence avec les parents selon l âge le sexe et le milieu de residence de l enfant Togo 1998

Caractéristique	Vivant avec les 2 parents	Vivant avec la mère		Vivant avec le pere		Vivant avec aucun				ND	Total	Effectif
		Père en vie	Pere décedé	Mère en vie	Mère décedée	Les deux en vie	Père en vie	Mère en vie	Les deux décédés			
Âge												
0 2	77 7	17 2	1 7	0 8	0 2	1 7	0 2	0 1	0 0	0 4	100 0	3 493
3 5	68 1	13 5	2 2	4 6	0 6	8 5	0 6	1 1	0 3	0 5	100 0	3 894
6 9	58 1	10 5	3 9	7 7	1 7	14 1	1 1	1 9	0 7	0 3	100 0	5 690
10 14	46 9	9 7	6 1	9 2	2 4	17 6	1 2	4,4	1 1	1 3	100 0	6 092
Sexe												
Masculin	60 5	11 8	3 8	7 5	1 6	10 4	0 8	2,2	0 7	0 6	100 0	9 929
Féminin	59 8	12 4	3 8	4 9	1 3	13 3	0 9	2 2	0 5	0 8	100 0	9 221
Milieu de residence												
Lomé	53 4	15 0	4 4	6 9	1 4	12 8	1 4	2 7	1 3	0 7	100 0	2 148
Autres villes	48 5	15 8	3 6	7 0	1 5	18 1	0 9	3 0	0 8	0 8	100 0	2 820
Urbain	50 7	15 5	3 9	7 0	1 4	15 8	1 1	2 8	1 0	0 8	100 0	4 968
Rural	63 5	10 9	3 8	6 0	1 4	10 4	0 8	2 0	0 5	0 7	100 0	14 201
Region												
Ensemble Maritime	53 6	15 7	3 7	6 4	1 1	14 0	1 2	2 6	0 8	0 8	100 0	6 662
Maritime	53 7	16 1	3 4	6 2	1 0	14 6	1 1	2,5	0 5	0,8	100 0	4 514
Plateaux	58 9	12 0	3 5	7 2	1 4	12 6	0 8	2 1	0 6	0 7	100 0	5 227
Centrale	63 2	7 7	2 3	7 5	1 8	13 7	0 7	2 2	0 3	0 7	100 0	2 271
Kara	63 0	11 3	4 2	6 0	1 2	10 1	0 6	2 5	0 5	0 7	100 0	2 577
Savanes	74 8	7 3	5 9	3 0	2 2	4 1	0 6	1 2	0 6	0 3	100 0	2 432
Ensemble	60 1	12 1	3 8	6 3	1 4	11 8	0 9	2 2	0 6	0 7	100,0	19 169

2 1 3 Niveau d'instruction de la population des ménages et fréquentation scolaire

Des questions sur le niveau d'instruction atteint et sur la dernière classe achevée ont ete posées pour chaque membre du ménage âgé de 6 ans ou plus dans le cadre de l'enquête ménage

Selon les résultats (Tableau 2 5), un homme sur quatre (26 %) et une femme sur deux (50 %) n'ont aucun niveau d'instruction On note cependant une amélioration du niveau d'instruction de la population féminine par rapport aux données de la premiere EDST de 1988 la proportion des femmes sans niveau d'instruction est passée de 58 % en 1988 a 50 % en 1998, soit une baisse absolue de 8 % en dix ans On constate, en outre, que la proportion des personnes sans niveau d'instruction augmente avec l'âge quel que soit le sexe Chez les femmes, elle passe de 30 % chez celles âgées de 15-19 à 74 % chez celles de 45-49 ans, puis à 95 % chez celles de 65 ans ou plus Ces variations par âge traduisent une nette amélioration de la scolarisation On note également que la population urbaine est beaucoup plus instruite que la population rurale, dans les centres urbains, neuf hommes sur dix (89 %) et deux femmes sur trois (68 %) sont instruits, tandis que dans les zones rurales seulement deux hommes sur trois (67 %) et quatre femmes sur dix (40 %) sont instruits Au niveau régional, les proportions des femmes et des hommes instruits varient de respectivement 55 % et 84 % dans la region Maritime a respectivement 24 % et 53 % dans la région des Savanes Toutefois, a l'exclusion de la ville de Lomé, le pourcentage de femmes instruites observé dans la région Maritime est inférieur à celui de la région des Plateaux (45 % contre 55 %)

Tableau 2 5 Niveau d'instruction de la population des ménages

Répartition (en %) de la population féminine et de la population masculine (de fait) des menages âgee de six ans ou plus, par niveau d'instruction atteint selon l'âge et le milieu de residence
Togo 1998

Caractéristique	Niveau d'instruction				Total	Effectif	Mediane
	Aucun	Primaire	Secondaire ou plus	NSP/ND			
FEMMES							
Groupe d'âges							
6-9	35 0	64 6	0,1	0 4	100 0	2 755	0 0
10-14	27,6	68 8	3 3	0 3	100,0	2 781	1 3
15-19	30,0	48 3	21 4	0 3	100,0	1 836	2,8
20-24	41 2	38,6	20 1	0,1	100 0	1 506	1 7
25-29	50 8	33,1	15,8	0,3	100,0	1 576	0 0
30-34	53 3	30,4	16,0	0,3	100,0	1 299	0,0
35-39	64,5	22 1	12 5	0 9	100,0	1 070	0 0
40-44	71,1	17,8	10 9	0,2	100,0	663	0 0
45-49	74,1	18,6	6,5	0,8	100,0	558	0,0
50-54	87 9	9,5	1 5	1 0	100 0	817	0 0
55-59	91,4	6 0	1,9	0 7	100,0	544	0,0
60-64	93,8	4,3	0 7	1 1	100,0	372	0 0
65 ou plus	94 6	3,8	0,1	1,5	100,0	936	0 0
NSP/ND	57 7	14,4	0 0	27,9	100 0	8	0 0
Milieu de residence							
Lome	29,0	46 0	24,7	0,3	100,0	2 791	2,5
Autres villes	35 2	49 3	15,0	0 5	100,0	2 770	1,1
Urbain	32 1	47,6	19,9	0,4	100,0	5 561	1,7
Rural	59,5	36 3	3 7	0 5	100 0	11 159	0 0
Region							
Ensemble Maritime	44 1	41 8	13,6	0 5	100 0	6 765	0 1
Maritime	54 6	38 9	5 8	0,7	100,0	3 974	0,0
Plateaux	45,4	47 8	6 7	0,2	100 0	4 106	0 0
Centrale	52,1	41 2	6 1	0,6	100 0	1 737	0 0
Kara	57 2	34 2	7 9	0,7	100 0	2 336	0,0
Savanes	75,5	22,0	1,8	0,7	100,0	1 777	0,0
Ensemble	50 4	40 1	9,1	0 5	100,0	16 721	0,0
HOMMES							
Groupe d'âges							
6-9	28,3	71 6	0,0	0 1	100,0	2 911	0,0
10-14	11 1	82 4	6,4	0,0	100 0	3 260	1 9
15-19	10 9	49,9	39,0	0,2	100 0	2 036	4 4
20-24	14,9	37 3	47 3	0 5	100,0	1 400	5,0
25-29	19,2	41 5	38 8	0 5	100 0	1 165	4 5
30-34	23 0	30,1	45,7	1,2	100,0	1 124	5,2
35-39	30 0	25,9	42 9	1,3	100 0	907	4 8
40-44	33 3	32,6	32,6	1,5	100,0	667	4 1
45-49	39 2	37,0	22 6	1 2	100 0	559	2 5
50-54	48,5	35 1	15 4	1 1	100 0	380	0,2
55-59	63,2	23 7	12 4	0,7	100 0	279	0 0
60-64	65 7	25 1	8 3	1 0	100 0	372	0 0
65 ou plus	78 1	17 8	2 9	1 1	100 0	787	0 0
NSP/ND	58 9	0 0	0 0	41 1	100 0	8	0 0
Milieu de residence							
Lome	6 9	44 2	47 6	1 2	100 0	2 316	5 3
Autres villes	13 4	50 2	35 7	0 7	100 0	2 569	3 8
Urbain	10 3	47 4	41 4	0 9	100 0	4 885	4 6
Rural	32 2	53 8	13 6	0 4	100 0	10 969	0 9
Région							
Ensemble Maritime	15 5	53 8	29 9	0 7	100 0	6 250	3 4
Maritime	20 6	59 5	19 5	0 4	100,0	3 935	2 1
Plateaux	25 1	55 7	18,9	0 3	100,0	4 154	1,7
Centrale	31 5	50,2	17 9	0,4	100 0	1 769	1 1
Kara	35 0	44 6	19,9	0 5	100,0	2 114	1,0
Savanes	46 5	45 5	7 5	0 5	100 0	1 567	0 0
Ensemble	25 5	51 8	22 1	0 5	100,0	15 854	1 9

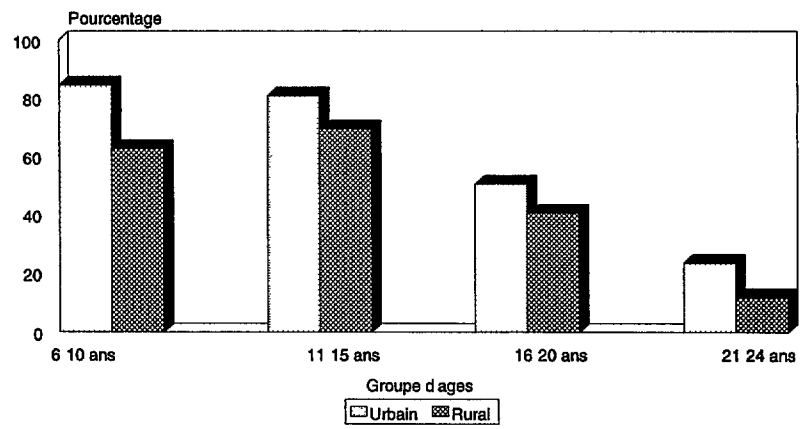
Le taux de fréquentation scolaire qui, pour un groupe d'âges donné, est le pourcentage de personnes frequentant un établissement scolaire au moment de l'enquête, est un indicateur d'accès de la population au système éducatif Les résultats du tableau 2 6 montrent qu'un peu plus des deux tiers (68 %) des enfants de 6-10 ans frequentaient un établissement scolaire au moment de l'enquête Ce taux a atteint son maximum (73 %) à 11-15 ans (graphique 2 2) Par rapport au sexe de l'enfant, il faut noter que si à 6-10 ans, la variation du taux de frequentation est relativement faible (73 % de garçons qui fréquentaient contre 64 % de filles), au fur et a mesure que l'on avance en âge, on trouve beaucoup plus de garçons qui fréquentent que de filles Par exemple, à 11-15 ans, plus de huit garçons sur dix fréquentent un établissement scolaire contre six filles sur dix Après 15 ans, a 16-20 ans et 21-24 ans, âges auxquels les enfants devraient fréquenter un établissement d'enseignement secondaire ou supérieur, on note une importante chute de la fréquentation scolaire chez les filles aussi bien en milieu rural (respectivement 13 % et 3 %) qu'en milieu urbain (respectivement 38 % et 23 %) Le mariage précoce des filles pourrait être l'une des causes de cette déperdition scolaire massive chez les filles

Tableau 2 6 Taux de scolarisation

Proportion de la population (de fait) des ménages âgée de 6 à 24 ans fréquentant un établissement scolaire par âge selon le sexe et le milieu de résidence, Togo 1998

	Hommes					Femmes					Ensemble				
	Résidence					Résidence					Résidence				
Groupe d ages	Lomé	Autres villes	Urbain	Rural	En semble	Lomé	Autres villes	Urbain	Rural	En semble	Lomé	Autres villes	Urbain	Rural	En semble
6 10	90,1	86,8	88,1	68 0	72,5	83 4	80 2	81 6	56 3	63 6	86 3	83,0	84,4	62 6	68,2
11 15	89 3	93 8	91 9	77 2	81 5	68 5	70 8	69 7	59 0	62 8	78 3	82 7	80,7	69 4	73 0
6 15	89 7	90 3	90 1	71 9	76 5	76 1	75 9	76 0	57 4	63 3	82 2	82 9	82 6	65 4	70 3
16 20	60 0	69 3	65 3	55,0	58,7	31 9	44,1	37 5	22 9	29,3	43,3	57 2	50 4	40 4	44,3
21 24	26 4	42 6	34 7	21 8	27 5	9 2	17 8	12 6	3 2	7 1	16 6	31 4	23,3	11,8	16 7

Graphique 2 2
Taux de fréquentation scolaire



Togo 1998

2 1 4 Caractéristiques de l'habitat et des biens possédés par les ménages

Le questionnaire ménage a permis de recueillir des informations sur les caractéristiques socio-économiques du ménage et le niveau de confort du logement qui peut être évalué, d'une part, par la nature des matériaux de construction et, d'autre part, par les équipements, notamment le type de toilette, le mode d'approvisionnement en eau, la possession de certains biens de consommation et des moyens de transport Ces caractéristiques qui servent d'indicateurs de niveau de vie des ménages, ont également une influence déterminante sur l'état de santé des membres du ménage Les données du tableau 2 7, illustrées par le graphique 2 3 montrent que très peu de ménages togolais disposent de l'électricité 15 % pour l'ensemble du pays La faible couverture en électricité concerne surtout les zones rurales (2 % contre 41 % en milieu urbain)

Concernant les modes d'approvisionnement en eau, on note que 53 % des ménages utilisent, pour la boisson, une eau potable (eau courante, robinet public, forage équipé de pompe ou puits protégé) Une assez forte proportion de ménages utilise l'eau de puits non protégé (22 %) ou l'eau des rivières et marigots (22 %) Le mode d'approvisionnement en eau varie fortement selon le milieu de résidence et la proportion des ménages qui utilise les sources d'eau potable est beaucoup plus élevée en milieu urbain (84 %) qu'en milieu rural (37 %) Toutefois, dans un rayon d'un kilomètre, plus de huit ménages sur dix peuvent accéder à une source d'eau potable ou non

Concernant le type de toilettes, 21 % des ménages utilisent des fosses étanches, 8 % seulement disposent de fosses sceptiques L'utilisation des latrines couvertes ou non est également faible (8 %) Enfin, plus de six ménages sur dix (61 %) ne disposent pas de toilettes Cette situation est beaucoup plus préoccupante en milieu rural où 77 % des ménages ne disposent pas de toilettes contre 29 % dans les centres urbains Les fosses sceptiques et étanches représentent respectivement 22 % et 36 % dans les centres urbains contre 1 % et 14 % dans les zones rurales

Le type de logement est souvent utilisé comme un indicateur des conditions matérielles de vie des ménages Les résultats de l'ESDT-II indiquent que le ciment est le principal matériau utilisé pour couvrir le sol (72 %) Cette proportion est plus élevée en milieu urbain (92 %) qu'en milieu rural (62 %) Dans les zones rurales, on note, toutefois, une proportion assez importante de ménages qui ont le sol de leur logement en sable ou en terre (38 %)

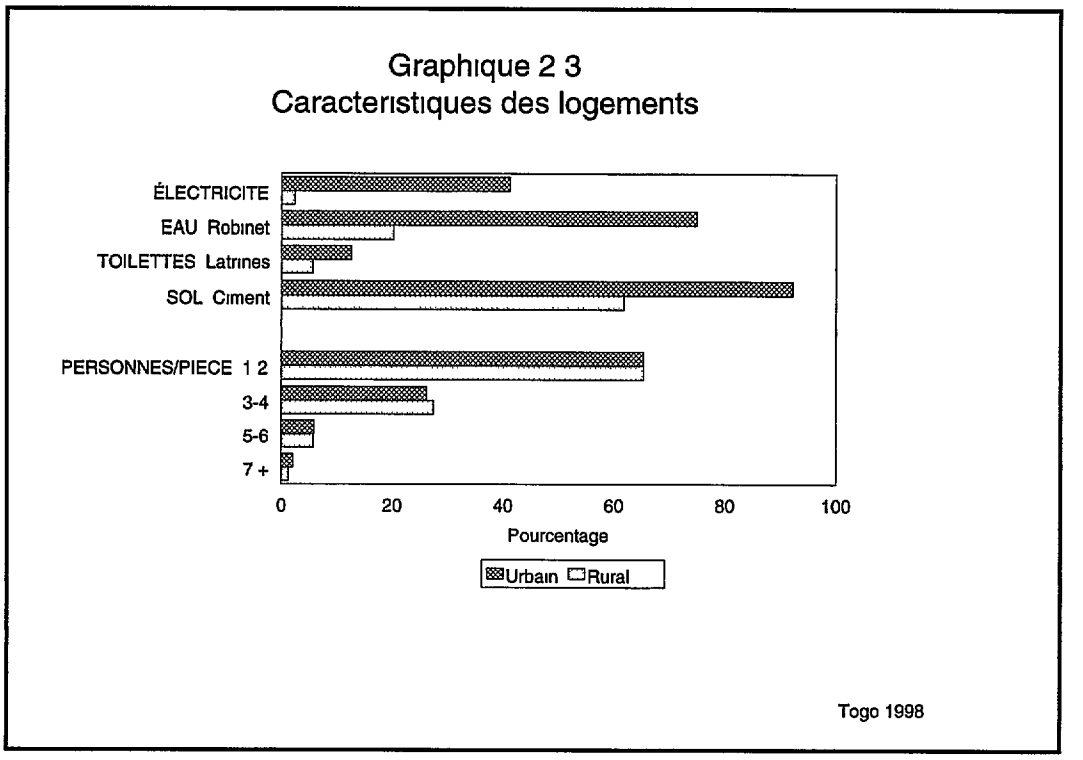
Le nombre moyen de personnes qui dorment dans une pièce permet de mesurer le niveau de promiscuité des ménages Les données du tableau 2 7 montrent que dans 65 % des ménages, moins de 3 personnes dorment dans une même pièce, et dans 27 %, 3 ou 4 personnes partagent une même pièce Il n' y a pratiquement pas de différence entre les milieux urbain et rural puisque le nombre moyen de personnes par pièce est identique, soit 2,5 personnes par pièce

Les questions posées sur les biens de consommation durables des ménages ont porté sur la possession d'un poste radio, d'un poste téléviseur, d'un réfrigérateur, d'un moyen de déplacement (bicyclette, motocyclette, voiture, etc)

Tableau 2 7 Caracteristiques des logements

Répartition (en %) des ménages par caractéristiques des logements selon le milieu de residence Togo 1998

Caracteristique des logements	Lome	Autres villes	Urbain	Rural	Ensemble
Électricite					
Non	48 8	68 6	58 8	97 5	84 6
Oui	51 2	31 4	41,2	2 4	15,3
ND	0 0	0 0	0,0	0 1	0 1
Total	100 0	100 0	100 0	100 0	100 0
Approvisionnement en eau a boire					
Eau courante dans le logement	17 5	5 7	11 6	0 2	4 0
Eau courante ailleurs	49 9	29 8	39,8	3 2	15 4
Robinet public	13 9	33 2	23 6	16 8	19 0
Forage equipé de pompe	0 4	2 7	1 6	12 0	8 5
Buse/puits protegé	6 7	8 4	7 6	4 7	5 7
Puits non protége	11 3	16 4	13 9	25 5	21 7
Source	0 0	0 1	0 0	3 4	2 3
Rivière/fleuve	0 0	2 9	1 4	32 0	21 9
Eau de pluie	0 0	0 1	0 1	1 0	0 7
Autre eau de pluie	0 0	0 2	0 1	0 3	0 2
Autre	0 1	0 7	0,4	0 6	0 5
Total	100 0	100 0	100 0	100 0	100 0
Distance a la source d'eau					
Dans le logement	33 9	20 4	27 1	7 6	14 1
1 km ou moins	63 7	74 7	69 2	73 4	72 0
Plus d'un km	2 4	3 8	3 1	17 8	12 9
NSP/ND	0 1	1 1	0,6	1,1	0 9
Type de toilettes					
Latrine couverte	11 4	5 2	8 3	2 3	4 3
Latrine non couverte	3 3	5 2	4 3	3 3	3 7
Fosse septique	33 9	9 1	21 5	1 1	7 8
Fosse etanche	36 4	34 7	35 5	13 6	20 9
Pas de toilettes/nature	13 8	43 1	28 5	76 7	60 7
Autre	0 8	2 3	1,5	2 5	2 2
ND	0 3	0 3	0 3	0 4	0 4
Total	100 0	100 0	100 0	100 0	100 0
Type de sol					
Terre/sable	1 9	7 6	4 8	37 6	26 7
Planches	0 1	0 0	0 1	0 0	0 0
Carreau	4 7	0,9	2 8	0,1	1 0
Ciment	93 1	91 4	92 2	61 8	71 9
Autre	0 0	0 0	0 0	0 3	0 2
ND	0 2	0 0	0 1	0 1	0 1
Total	100 0	100 0	100 0	100 0	100 0
Nombre de personnes par piece utilisee pour dormir					
1-2	61 1	69 7	65 4	65 4	65 4
3-4	29 3	23 2	26 2	27 4	27 0
5-6	6 4	5 3	5 9	5 8	5 8
7 ou plus	3 0	1 2	2 1	1 3	1 5
NSP/ND	0 2	0 6	0 4	0 2	0 3
Total	100 0	100 0	100 0	100 0	100 0
Moyenne	2 6	2 3	2 5	2 5	2 5
Effectif de ménages	1 242	1 255	2 497	5 020	7 517



Le tableau 2 8 fournit le pourcentage des ménages possédant des biens de consommation Au niveau national, 51 % des ménages possèdent un poste radio Cette proportion est plus élevée en milieu urbain (69 %) qu'en milieu rural (42 %) Par contre, le poste téléviseur est peu répandu (13 %), surtout dans les zones rurales où seulement 3 % des ménages en possèdent contre 32 % en milieu urbain Il en est de même de la possession d'un réfrigérateur, 4 % au niveau national, 12 % en milieu urbain et moins de 1 % en milieu rural

Au niveau du tableau 2 8 figurent également des informations sur le moyen de transport (bicyclette, motocyclette, voiture) que possedent les ménages Dans l' ensemble, la bicyclette est plus répandue (34 % des ménages en possèdent), suivie de la motocyclette (10 %) et, dans une faible proportion, de la voiture (3 %) Même en milieu urbain, une faible proportion de ménages disposent d'une voiture (6 %)

Tableau 2 8 Biens durables possedes par le menage

Pourcentage de menages possedant certains biens de consommation durables selon le milieu de residence Togo 1998

Biens durables	Lome	Autres villes	Urbain	Rural	Ensemble
Radio	74 9	63 8	69 3	41 8	50 9
Television	42 4	22 2	32 2	3 1	12 8
Réfrigerateur	17 7	7 0	12 3	0 3	4 3
Bicyclette	14 5	28 5	21 5	40 4	34 2
Motocyclette	21 2	16 9	19 0	6 2	10 4
Voiture	8 6	3 8	6 2	0 7	2 5
Aucun	20 7	29 6	25 2	40 7	35 5
Effectif de menages	1 242	1 255	2 497	5 020	7 517

2 1 5 Consommation de sel iodé par les ménages

Il est établi qu'une faible consommation de sel iodé peut entraîner un retard du développement mental chez l'enfant et une apparition du goitre chez l'adulte

Au cours de l'EDST- II, pour evaluer la qualité du sel consommé par les ménages, on a testé le sel lorsque celui-ci était disponible Les données montrent que dans 92 % des ménages enquêtés, le sel était disponible et, dans 73 % des cas, le sel consommé était iodé Cependant ces données cachent de grandes disparités au niveau régional car dans la région des Savanes seulement 22 % des ménages utilisent du sel iodé contre 81 % dans les régions de la Kara et 79 % dans les Plateaux (tableau 2 9)

Tableau 2 9 Consommation de sel iodé

Répartition des ménages par type de sel utilisé pour la cuisine Togo 1998

	Type de sel pour les repas					
Residence	Pas de sel disponible	Sel iode	Sel non iode	ND	Total	Effectif
Milieu de residence						
Lomé	9 0	81 1	8 8	1 0	100 0	1 242
Autres villes	9 1	78 5	11 3	1,0	100,0	1 253
Urbain	9 1	79 8	10 1	1 0	100 0	2 494
Rural	6 8	69 3	23 1	0 9	100 0	5 023
Region						
Ensemble Maritime	9 5	75,8	13 8	0 9	100 0	3 412
Maritime	9 8	72 8	16 6	0 8	100 0	2 170
Plateaux	6 6	79 3	12 8	1 2	100,0	1 987
Centrale	6 9	69 3	22 6	1 2	100 0	668
Kara	4 7	81,1	13 4	0 8	100 0	883
Savanes	4 0	22 4	73 1	0 4	100 0	568
Ensemble	7 5	72 8	18,8	0 9	100 0	7 517

2 2 CARACTÉRISTIQUES SOCIO-DÉMOGRAPHIQUES DES FEMMES ET DES HOMMES ENQUÊTÉS

L'etude des caracteristiques individuelles des femmes et des hommes enquêtés est essentielle pour comprendre et expliquer les comportements en matière de fécondité, de contraception, d'hygiène, de nutrition et d'utilisation des services les questionnaires individuels ont permis de recueillir quelques caractéristiques socio-démographiques des enquêtes âge, état matrimonial, milieu et région de résidence, niveau d'instruction, religion et appartenance ethnique

L'âge est une variable fondamentale dans l'analyse des événements démographiques, mais en même temps, l'une des informations les plus difficiles a obtenir de façon précise lorsque les événements ne sont pas transcrits ou lorsque l'état civil fonctionne tres mal comme c'est souvent le cas au Togo De ce fait, un soin particulier a été accordé a son estimation au moment de l'enquête On demandait aux femmes et aux hommes enquêtés leur date de naissance, puis leur âge Lorsque la date de naissance et l'âge étaient obtenus, l'enquêtrice contrôlait la cohérence entre les deux informations Dans le cas où l'enquêté ne connaissait pas sa date ou son âge, l'enquêtrice essayait d'obtenir un document officiel (acte de naissance, carnet de baptême etc) où figure la date de naissance Lorsqu'aucun document n'était disponible, l'enquêtrice devait estimer l'âge, soit par comparaison avec l'âge d'autres membres du ménage, soit par déduction a partir de l'histoire génésique de l'enquêté ou en utilisant des reférences historiques

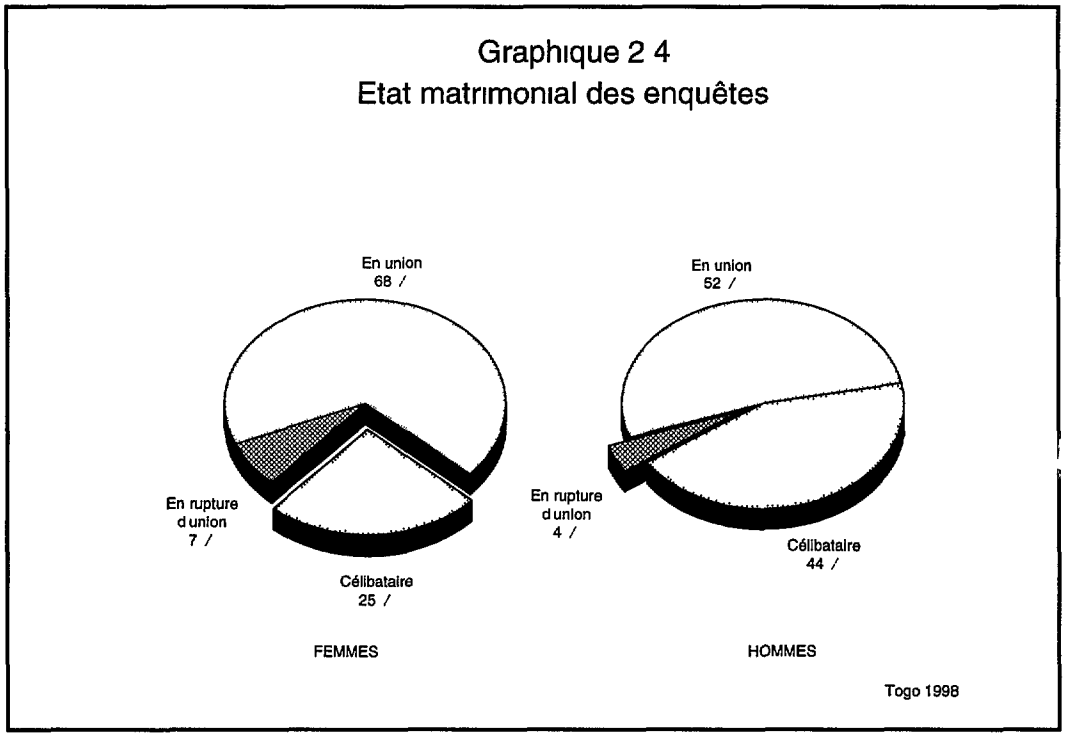
Les résultats du tableau 2 10 indiquent que la repartition des femmes de 15-49 ans par groupes d'âges quinquennaux présente une allure assez régulière allant de 21 % pour les 15-19 ans à 7 % pour les 45-49 ans Comme chez les femmes, la structure par âge des hommes de 15-59 ans est caractérisée par des proportions qui diminuent au fur et à mesure que l'age avance en passant de 22 % à 15-19 ans a 3 % à 55-59 ans

Tableau 2 10 Caractéristiques socio démographiques des enquêtés

Repartition (en %) des femmes et des hommes enquêtés par âge, état matrimonial milieu de résidence niveau d instruction, religion et ethnie Togo 1998

Caractéristique socio démographique	Femmes			Hommes		
	Pourcentage pondéré	Effectif		Pourcentage pondéré	Effectif	
		Pondéré	Non pondéré		Pondéré	Non pondéré
Âge des enquêt(e)s						
15 19	20 9	1 787	1 757	22 3	853	882
20 24	17 1	1 466	1 464	15 9	607	631
25 29	18 0	1 545	1 574	14 2	542	509
30 34	15 7	1 344	1 328	13 7	522	508
35 39	12 5	1 075	1 072	11 3	430	422
40 44	8 4	717	721	8 2	312	313
45 49	7 4	636	653	7 1	270	261
50-54		-	-	4 4	168	175
55-59		-	-	3 0	113	118
Etat matrimonial actuel						
Jamais en union	24 9	2 137	2 019	43 6	1 663	1 672
Mariee	60,5	5 184	5 420	45 5	1 738	1 804
Vivant avec quelqu un	7 4	635	556	6 7	254	190
Veuf(ve)	2 4	203	204	0 5	18	21
Divorce(e)	1 5	129	119	1 5	56	57
Ne vivant pas ensemble	3 3	281	251	2 3	88	75
Milieu de residence						
Lome	20 8	1 782	1 417	19 0	724	578
Autres villes	16 7	1 434	1 632	17 3	661	755
Urbain	37 5	3 216	3 049	36 3	1 385	1 333
Rural	62 5	5 353	5 520	63 7	2 434	2 486
Region						
Ensemble Maritime	43 2	3 700	2 645	43 0	1 640	1 173
Maritime	22 4	1 918	1 228	24 0	916	595
Plateaux	24 4	2 089	1 597	24 7	945	722
Centrale	9 5	816	1 286	10 0	383	622
Kara	13 0	1 111	1 362	13 3	506	601
Savanes	10 0	854	1 679	9 0	345	701
Niveau d'instruction						
Aucun	48 1	4 123	4 423	23 0	877	1 022
Primaire	34 9	2 990	2 800	36 4	1 389	1 351
Secondaire ou plus	17 0	1 456	1 346	40 7	1 553	1 445
NSP/ND				0 0	1	1
Religion						
Traditionelle	27 8	2 380	2 482	27 7	1 057	1 125
Islamique	11 1	947	1 379	13 4	513	726
Catholique	29 8	2 551	2 377	33 2	1 266	1 169
Protestante méthodiste	8 6	735	613	7 1	270	209
Autre chrétienne	12 9	1 102	932	12 0	457	394
Autre	0 4	30	32	0 4	15	11
Aucune	9 5	816	747	6 3	240	185
ND	0 1	8	7	0 0	0	0
Groupe ethnique						
Adja/Ewe	44 2	3 791	2 692	46 4	1 772	1 250
Akposso/Akebou	4 2	359	305	3 6	136	119
Ana Ife	3 2	275	232	2 8	108	95
Kabye/Tem	25 9	2 217	2 614	26 4	1 009	1 188
Para-Gourma/Akan	14 6	1 253	2 021	15 1	577	926
Autre	1 4	117	171	1 7	65	92
Etranger(ére)	6 4	545	525	0 0	0	0
ND	0 1	13	9	0 2	6	4
Ensemble	100 0	8 569	8 569	100 0	3 819	3 819

Le tableau 2 10 fournit également des informations sur l'état matrimonial des femmes et de ıommes enquêtés Dans l'EDST-II, on a considéré comme union toutes les formes de mariage (civil, ligieux, coutumier ou consensuel) Au moment de l'enquête, près de sept femmes sur dix (68 %) étaient ı union Par contre, le quart des femmes (25 %) étaient encore célibataires Le célibat est particulierement ıportant chez les hommes (44 %) Seulement 52 % des hommes étaient en union au moment de l'enquête (graphique 2 4)



Du point de vue du milieu de résidence, plus de six femmes sur dix (63 %) résident dans les zones rurales Sur le plan régional, les résultats montrent que 43 % des femmes résident dans la région Maritime et 24 % dans la région des Plateaux Le tiers des enquêtees est reparti dans les autres régions (Centrale, de la Kara et des Savanes) La repartition des hommes par milieu et région de résidence est identique à celle des femmes

Des informations sur la religion et le groupe ethnique figurent également dans le tableau 2 10 Chez les femmes, la religion chretienne est la plus repandue (51 %), suivie des religions traditionnelles (28 %) et, enfin, de la religion musulmane (11 %) Du point de vue ethnique, le groupe Adja-Ewé vient en tête (44 %), suivi des groupes Kabyè-Tem (26 %) et Para-gourma (15 %) Chez les hommes, la répartition selon la religion et le groupe ethnique est identique a celle des femmes

2 3 NIVEAU D'INSTRUCTION ET CAUSES D'ABANDON SCOLAIRE

Les résultats du tableau 2 10 indiquent que près de la moitie des femmes de 15-49 ans (48 %) et pres du quart des hommes de 15-59 ans (23 %) n'ont jamais fréquenté l'école, un peu plus du tiers des femmes (35 %) et des hommes (36 %) ont le niveau d'instruction primaire et 17 % des femmes et 41 % des hommes ont le niveau d'instruction secondaire ou plus Comme on l'a observé avec les informations de l'enquête ménage, les résultats du tableau 2 11 indiquent que les femmes de 15-19 ans sont plus instruites que leurs aînées, surtout celles de 45-49 ans (72 % contre 26 %)

La proportion des femmes sans instruction est particulièrement importante dans les zones rurales (61 % contre 28 % en milieu urbain) Cette proportion est également plus importante dans la région des Savanes (83 %) que dans les autres régions, en particulier la région Maritime (41 %) Des variations similaires sont observées chez les hommes Toutefois, on peut noter que la région Maritime, sans la ville de Lomé, a une proportion de femmes sans instruction (55 %) similaire à celle des régions Centrale (52 %) et de la Kara (52 %), mais supérieure à celle de la région des Plateaux (43 %)

Tableau 2 11 Niveau d'instruction des femmes et des hommes enquêtes

Repartition (en %) des femmes et des hommes par niveau d instruction atteint selon le groupe d'âges et le milieu de residence Togo 1998

Caracteristique	Niveau d'instruction			Total	Effectif
	Aucun	Primaire	Secondaire ou plus		
FEMMES					
Groupe d'âges					
15 19	28 5	48 0	23 5	100 0	1 787
20 24	39 4	39 8	20 8	100 0	1 466
25 29	49 2	36 5	14 3	100 0	1 545
30 34	49 0	33 4	17 5	100 0	1 344
35 39	62 2	24 0	13 8	100 0	1 075
40 44	66 4	21 1	12 4	100 0	717
45 49	74 5	19 7	5 8	100 0	636
Milieu de residence					
Lome	25 3	38 7	36 0	100 0	1 782
Autres villes	30 4	41 6	27 9	100 0	1 434
Urbain	27 6	40 0	32 4	100 0	3 216
Rural	60 5	31 8	7 7	100 0	5 353
Region					
Ensemble Maritime	40 8	35 5	23 8	100 0	3 700
Maritime	55 1	32 5	12 3	100 0	1 918
Plateaux	43 4	43 9	12 7	100 0	2 089
Centrale	52 2	35 2	12 7	100 0	816
Kara	52 0	32 2	15 8	100 0	1 111
Savanes	82 7	13 4	3 9	100 0	854
Ensemble	48 1	34 9	17 0	100 0	8 569
HOMMES					
Groupe d'âges					
15-19	8 9	46 1	45 1	100 0	853
20 24	15 3	34 0	50 7	100 0	607
25-29	16 6	38 5	44 9	100 0	542
30-34	22 0	31 4	46 6	100 0	522
35-39	30 0	24 5	45 5	100 0	430
40 44	35 5	35 2	29 3	100 0	312
45 49	39 1	41 5	19 2	100 0	270
50-54	47 6	38 0	14 4	100 0	168
55-59	68 2	22 9	8 9	100 0	113
Milieu de residence					
Lomé	5 5	26 9	67 6	100 0	724
Autres villes	11 2	29 6	59 2	100 0	661
Urbain	8 2	28 2	63 6	100 0	1 385
Rural	31 3	41 0	27 6	100 0	2 434
Region					
Ensemble Maritime	11 1	38 2	50 7	100 0	1 640
Maritime	15 5	47 2	37 3	100 0	916
Plateaux	24 9	38 6	36 5	100 0	945
Centrale	33 6	32 2	34 3	100 0	383
Kara	31 6	30 8	37 6	100 0	506
Savanes	49 7	34 3	15 8	100 0	345
Ensemble	23 0	36 4	40 7	100 0	3 819

Le tableau 2 12 presente la repartition des femmes de 15-24 ans selon les raisons de l'abandon de l'école et le niveau d'instruction atteint au moment de l'enquête Sur l'ensemble des femmes instruites âgées de 15-24 ans, 38 % fréquentaient un etablissement scolaire au moment de l'enquête Par contre, plus de six femmes instruites sur dix (62 %) ne fréquentaient plus pour des raisons diverses, notamment l'echec aux examens (16 %) et le manque de moyens financiers (14 %) On note egalement 5 % d'abandons scolaires

Tableau 2 12 Fréquentation scolaire et raisons de l abandon de l'école

Répartition (en %) des femmes de 15 à 24 ans par fréquentation scolaire et raisons de l'abandon de l'école, selon le niveau d'instruction atteint Togo 1998

Fréquentation	Primaire incomplet	Primaire complet	Secondaire ou plus	Ensemble
		URBAIN		
Raison d'abandon scolaire				
Fréquente actuellement	22,4	0 0	65 4	41 2
Est tombée enceinte	3 3	5 6	3 6	3 5
S est mariée	0 6	8,1	0 6	0,9
S occupe des enfants	1 8	1 6	0 2	1 1
Aide sa famile	3 6	0 0	0,1	1 9
Ne pouvait payer école	20 7	17 8	8 3	14 9
Avait besoin argent	2 2	0 0	2 2	2 1
Assez diplômée	0 4	0 0	1 2	0 7
N a pas réussi examen	22 3	11 2	7 7	15 2
N'aimait pas l école	7 7	9 8	1 9	5 1
École non accessible	1 9	4 0	0 0	1 1
Autre	11,9	41 9	8 0	11 3
NSP/ND	1 2	0 0	0 8	1 0
Total	100 0	100 0	100 0	100 0
Effectif	577	46	524	1 148
		RURAL		
Raison d'abandon scolaire				
Frequente actuellement	28 1	5 5	67 4	35 3
Est tombée enceinte	5 3	19 4	9 2	6 4
S est mariee	1 0	0 0	0 3	0 9
S occupe des enfants	1 8	0 0	0 0	1 4
Aide sa famile	3 1	0 0	1 0	2 6
Ne pouvait payer école	13 9	44 4	4 6	12 7
Avait besoin argent	3 0	0 0	2 1	2 8
Assez diplômee	1 0	8 4	0 3	1 0
N a pas reussi examen	19,2	5 5	6 7	16 5
N aimait pas l école	8 9	0 0	0 9	7 1
Ecole non accessible	1 4	0 0	0 0	1 1
Autre	12 8	15 2	7 4	11 8
NSP/ND	0 4	1 6	0 0	0 3
Total	100 0	100 0	100 0	100 0
Effectif	797	22	200	1 018
		ENSEMBLE		
Raison d'abandon scolaire				
Fréquente actuellement	25 7	1 8	66 0	38 4
Est tombee enceinte	4 5	10 0	5 1	4 9
S est mariee	0 8	5 5	0 5	0 9
S occupe des enfants	1 8	1 1	0 2	1 2
Aide sa famile	3 3	0 0	0 4	2 2
Ne pouvait payer école	16 8	26 2	7 2	13 9
Avait besoin argent	2 7	0 0	2 2	2 4
Assez diplômee	0 7	2 7	0 9	0 9
N a pas réussi examen	20 5	9 4	7 4	15 8
N aimait pas l'école	8 4	6 7	1 6	6 1
Ecole non accessible	1 6	2 7	0 0	1 1
Autre	12 4	33 4	7 8	11 6
NSP/ND	0 7	0 5	0 6	0 7
Total	100 0	100 0	100 0	100 0
Effectif	1 374	68	724	2 166

dus à une grossesse La proportion des femmes instruites de 15-24 ans ne fréquentant plus un établissement scolaire varie peu selon le milieu de résidence (65 % en milieu rural contre 59 % en milieu urbain) Les femmes rurales ont également déclaré les mêmes raisons d'abandon scolaire que les femmes urbaines

2 4 EMPLOI

L'EDST-II a collecté des informations relatives à l'emploi des femmes Selon la définition adoptée dans l'enquête, est considérée comme ayant un emploi, toute personne ayant déclaré exercer une activité d'une manière régulière ou non, dans le secteur formel ou informel, avec une contrepartie financière ou non, etc

2 4 1 Emploi des femmes

Le tableau 2 13 fournit la répartition des femmes selon qu'elles ont ou non un emploi, par caractéristiques socio-démographiques et par milieu de résidence Au moment de l'enquête, plus d'une femme sur cinq (22 %) ne travaillait pas Par contre, 78 % des femmes travaillaient (62 % ont travaillé toute l'année et 16 % ont travaillé d'une manière saisonnière ou occasionnelle)

Tableau 2 13 Emploi des femmes

Répartition (en %) des femmes selon qu'elles ont ou non un emploi et selon la durée de l'emploi, par caractéristique socio démographique, Togo 1998

	Ne travaille pas au moment de l'enquête		Travaille au moment de l'enquête						
			Toute l'annee						
Caracteristique	N'a pas travaille dans les 12 derniers mois	A travaillé dans les 12 derniers mois	5 jours ou plus par semaine	Moins de 5 jours par semaine	Saisonnière ment	Occasionnellement	ND	Total	Effectif
Groupe d'âges									
15 19	45 2	5 1	30 0	8 1	7 5	3 9	0 2	100 0	1 787
20 24	21 2	4 3	45 0	13 0	12 3	4 1	0 1	100 0	1 466
25 29	12 2	3 0	51 0	16 6	12 1	4 9	0 2	100 0	1 545
30 34	7 5	3 5	55 7	16 2	14,2	2 8	0 0	100 0	1 344
35 39	7 0	3 2	57 3	14 6	13 9	3 7	0 3	100 0	1 075
40 44	7 5	1 7	58 6	16 2	13 3	2 0	0 6	100 0	717
45-49	7 6	1 9	58 8	15 4	12 9	3 2	0,2	100,0	636
Milieu de residence									
Lome	19 8	4 9	55 9	5 2	6 7	7 4	0,2	100 0	1 782
Autres villes	27 8	3 5	47 2	14 3	5 4	1 8	0,1	100 0	1 434
Urbain	23 4	4 3	52 0	9 2	6 1	4 9	0,1	100 0	3 216
Rural	15 6	3 2	46 1	16 5	15 4	3 0	0 2	100 0	5 353
Region									
Ensemble Maritime	16 6	4 4	56 1	9 9	7 5	5 3	0,1	100 0	3 700
Maritime	13 7	3 9	56 4	14 2	8 3	3 5	0 1	100 0	1 918
Plateaux	18 2	2 4	56 2	14 8	6 0	2 2	0 2	100 0	2 089
Centrale	22 9	3 3	42 8	21 2	7 2	2 4	0 2	100 0	816
Kara	21 4	4 0	34 6	18 6	19 7	1 5	0 2	100 0	1 111
Savanes	19 2	3 0	18 5	14 9	39 7	4 4	0 2	100 0	854
Niveau d'instruction									
Aucun	11 5	3 0	51 2	14 8	16 0	3 3	0 2	100 0	4 123
Primaire	20 9	3 9	47 8	14 3	8 8	4 1	0 2	100 0	2 990
Secondaire ou plus	33 4	4 7	41 3	9 8	6 8	3 8	0 1	100 0	1 456
Ensemble	18 5	3 6	48 3	13 8	11 9	3 7	0 2	100 0	8 569

Par rapport à l'âge, on note que les femmes de 15-19 ans etaient proportionnellement moins nombreuses à travailler au moment de l'enquête (50 %) que celles de 20 ans ou plus (74 % 20-24 ans et près de neuf femmes sur dix après l'âge de 25 ans) Le pourcentage de femmes exerçant une activité au moment de l'enquête est plus important en milieu rural qu'en milieu urbain (81 % contre 72 %), dans les régions Maritime et des Plateaux (79 % pour chacune d'elle) que dans les autres regions, en particulier la région Centrale (74 %) On note par ailleurs que la proportion des femmes ayant travaillé toute l'année est plus elevée dans les regions des Plateaux et Maritime (respectivement 71 % et 66 %) que dans les autres régions, en particulier la region des Savanes (33 %) Dans cette dernière, on note une forte prédominance d'emplois saisonniers ou occasionnels (44 %) qui peut être associée au fait que l'agriculture y est le principal secteur d'activité des femmes et que la saison sèche y dure de 6 a 8 mois

Selon le niveau d'instruction, on note que le pourcentage de femmes exerçant un emploi au moment de l'enquête est plus important chez celles sans instruction (85 %) que chez celles ayant un niveau d'instruction (75 % chez celles ayant le niveau d'instruction primaire et 62 % chez celles ayant le niveau d'instruction secondaire ou plus)

2 4 2 Employeurs et formes de revenu

Le tableau 2 14 presente la répartition en pourcentage des femmes ayant un emploi par type d'employeur, selon les caractéristiques socio-démographiques Parmi les femmes qui exercent une activité économique, 78 % travaillent pour leur propre compte, 9 % pour quelqu'un d'autre et 13 % pour des parents Quel que soit le type d'employeurs, la grande majorité des femmes qui travaillent gagnent de l'argent (81 %)

Tableau 2 14 Employeur et formes de revenus des femmes

Repartition (en %) des femmes ayant un emploi par type d employeur et par forme de revenus selon les caracteristiques socio démographiques Togo 1998

	Travaille à son compte		Travaille pour quelqu un d'autre		Travaille pour parents				
Caractéristique	Gagne de l argent	Ne gagne pas de l'argent	Gagne de l argent	Ne gagne pas de l'argent	Gagne de l argent	Ne gagne pas de l'argent	ND	Total	Effectif de femmes ayant un emploi
Groupe d'âges									
15 19	40 5	12 8	7 8	12 6	9 0	17 2	0 3	100 0	887
20 24	63 6	7 9	4 5	9 5	7 1	7 4	0 0	100 0	1 090
25-29	74 6	6 5	4 5	1 9	6 5	5,9	0 1	100,0	1 309
30 34	79 4	5 6	3 6	0 9	4 9	5 4	0 2	100 0	1 195
35 39	74 4	8 6	5 6	0 3	5 8	5 0	0 3	100,0	965
40 44	77 0	7 9	5 6	0 3	4 2	5 0	0 1	100 0	649
45 49	75 5	9 7	4 6	1 3	3 8	5 2	0 0	100 0	574
Milieu de residence									
Lome	69 3	4 4	13 0	5 7	4 3	3 3	0 1	100 0	1 340
Autres villes	71 8	6 5	7 4	6 1	3 6	4 5	0 1	100 0	986
Urbain	70 4	5 3	10 6	5 9	4 0	3 8	0 1	100 0	2 326
Rural	68 9	9 7	2 0	2 9	7 2	9 1	0 1	100 0	4 343
Region									
Ensemble Maritime	73 5	7 5	7 5	5 1	3 0	3 2	0 2	100 0	2 921
Maritime	77 2	10 1	2 8	4 7	2 0	3 0	0 2	100 0	1 581
Plateaux	61 7	10 5	3 3	4 2	11 9	8 4	0 1	100 0	1 656
Centrale	74 2	4 1	4 0	2 5	6 4	8 8	0 0	100 0	602
Kara	73 0	10 7	3 3	2 1	5 8	4 9	0 1	100 0	827
Savanes	61 6	5 4	1 6	1 8	5 2	24 2	0 2	100 0	663
Niveau d'instruction									
Aucun	70 8	7 9	2 5	2 2	7 4	9 0	0 1	100 0	3 524
Primaire	69 1	8 7	4 0	6 2	5 5	6 4	0 1	100 0	2 245
Secondaire ou plus	64 5	7 6	17 4	5 2	2 6	2 6	0 2	100 0	900
Ensemble	69 4	8 1	5 0	3 9	6 1	7 3	0 1	100 0	6 669

La proportion des femmes qui travaillent pour leur compte augmente avec l'âge passant de 53 % chez celles de 15-19 ans à 85 % à 45-49 ans Il n'y a pas de différence significative entre le milieu urbain et le milieu rural La proportion des femmes qui travaillent pour quelqu'un d'autre est, par contre, plus élevée en milieu urbain (17 %) que dans les zones rurales (8 %) Quant au pourcentage des femmes travaillant pour les parents, il est deux fois plus important en milieu rural (16 %) qu'en milieu urbain (8 %)

Au niveau régional, la proportion des femmes travaillant pour leur propre compte est plus faible dans la région des Savanes (67 %) que dans les autres régions, en particulier dans la région de la Kara (84 %) Dans la région des Savanes, on note une forte proportion de femmes qui travaillent pour le compte d'un parent sans renumération (24 % contre 5 % dans la région de la Kara et 3 % dans la région Maritime)

Quel que soit le niveau d'instruction, les résultats du tableau 2 14 indiquent que la grande majorité des femmes travaille pour leur propre compte Cependant, les femmes instruites sont plus nombreuses à travailler pour quelqu'un d'autre que les femmes sans instruction (23 % contre 5 %)

2 4 3 Occupation des femmes

D'après les résultats du tableau 2 15, trois grands secteurs d'activité occupent les femmes enquêtées à savoir la vente et les services (37 %), l'agriculture (33 %) et les emplois manuels (27 %) Les femmes qui occupent des emplois administratifs, techniques ou professionnels ne représentent que 2 % de celles qui travaillaient Les résultats révèlent qu'en milieu rural, les femmes travaillent soit dans le secteur agricole (49 %) soit dans les ventes et les services (25 %) ou occupent des emplois manuels (25 %) En revanche en milieu rural, la grande majorité des femmes travaillent dans les ventes et services (59 %) ou occupent des emplois manuels (30 %) Seulement 5 % des femmes urbaines occupent un emploi administratif, technique ou professionnel Ce type d'emploi qui requiert un certain niveau d'instruction, est plus fréquent chez les femmes ayant le niveau d'instruction secondaire ou plus (15 % contre moins de 1 % chez celles ayant le niveau d'instruction primaire ou n'ayant aucun niveau d'instruction)

Tableau 2 15 Occupation des femmes

Repartition (en %) des femmes ayant un emploi par type d occupation actuelle et par catégorie de terres sur lesquelles elles travaillent selon les caractéristiques socio-démographiques, Togo 1998

	Occupation de l enquêtée												
	Agricole				Non-agricole								
Caractéristique	Propre terre	Terre familiale	Terre louée	Autre terre	Professionnel/ Technicien/ Administration	Ventes Services	Travail manuel non qualifié	Travail manuel qualifie	Ménage et domestique	Autre	ND	Total	Effectif de femmes ayant un emploi
Groupe d'âges													
15 19	1 8	18 3	3 8	3 4	0 5	35 4	16 9	18 7	0 0	0 0	1 0	100 0	887
20 24	2 3	19 1	3 4	3 5	1 0	38 2	20 8	10 7	0 0	0 0	1 1	100 0	1 090
25 29	3 3	21 2	4 6	5 4	1 9	36 4	24 4	2 0	0 0	0 0	0 7	100 0	1 309
30 34	2 6	21 6	3 6	4 5	2 5	39 8	24 2	0 3	0 1	0 2	0 7	100 0	1 195
35 39	4 4	20 7	6 1	6 5	2 6	36 7	21 6	0 3	0 2	0 0	0 9	100 0	965
40 44	6 5	23 5	4 8	5 0	5 6	34 3	18 8	0 5	0 0	0 1	0 9	100 0	649
45 49	5 6	22 7	2 1	6 9	4 2	31 8	25 2	0 4	0 1	0 3	0 7	100 0	574
Milieu de residence													
Lomé	0 0	0 1	0 1	0 1	5 8	65 7	18 2	8 2	0 3	0 1	1 4	100 0	1 340
Autres villes	0 9	4 3	1 4	2 4	4 6	48 9	27 0	8 7	0 0	0 1	1 7	100 0	986
Urbain	0 4	1 9	0 7	1 1	5 3	58 6	21 9	8 4	0 2	0 1	1 5	100 0	2 326
Rural	5 1	31 0	6 0	7 0	0 8	24 8	21 9	2 9	0 0	0 1	0 5	100 0	4 343
Region													
Ensemble Maritime	2 1	12 5	5 8	1 6	3 1	47 5	19 9	6 2	0 1	0 1	0 9	100 0	2 921
Maritime	3 8	23 0	10 7	2 9	0 8	32 1	21 4	4 6	0 0	0 2	0 5	100 0	1 581
Plateaux	3 8	37 0	5 6	11 4	1 7	21 6	14 9	3 2	0 0	0 0	0 7	100 0	1 656
Centrale	2 5	10 5	0 9	6 3	1 8	48 3	24 8	2 8	0 0	0 0	2 1	100 0	602
Kara	8 3	15 5	0 8	2 7	2 5	27 1	36 2	6 5	0 0	0 1	0 4	100 0	827
Savanes	3 7	33 0	0 1	4 6	1 0	27 2	27 5	2 4	0 0	0 0	0 4	100 0	663
Niveau d'instruction													
Aucun	4 9	28 1	6 6	6 4	0 2	30 1	21 4	1 6	0 0	0 1	0 6	100 0	3 524
Primaire	2 4	16 3	1 8	3 9	0 6	42 6	23 2	8 2	0 1	0 1	0 8	100 0	2 245
Secondaire ou plus	0 7	3 6	0 3	1 6	15 2	47 3	20 5	8 8	0 2	0 1	1 7	100 0	900
Ensemble	3 5	20 8	4 1	4 9	2 4	36 6	21 9	4 8	0 1	0 1	0 8	100 0	6 669

2 4 4 Décision sur l'utilisation des revenus

D'après les résultats de l'enquête, la quasi-totalité des femmes qui exercent une activité économique et qui perçoivent un revenu, décident elles-mêmes de l'utilisation de l'argent qu'elles gagnent (9 femmes sur 10) quelle que soit la caractéristique socio-démographique considérée Dans 5 % des cas, les femmes décident de l'utilisation des revenus en accord avec leur partenaire et dans 2 % des cas en accord avec une autre personne En revanche, pour 3 % des femmes, c'est le partenaire qui décide de l'utilisation de l'argent et dans 2 % des cas, c'est une autre personne qui décide (tableau 2 16) Ces données montrent que les femmes togolaises sont genéralement indépendantes dans la gestion de leur revenu

Tableau 2 16 Décision sur l'utilisation des revenus des femmes

Répartition (en %) des femmes gagnant de l'argent par personne decidant de l'utilisation de cet argent, selon les caractéristiques socio démographiques Togo 1998

Caractéristique	Decision sur l utilisation des revenus					Total[1]	Effectif de femmes gagnant de l'argent
	Enquêtée decide seule	Partenaire decide seul	En accord avec partenaire	Autre personne décide seule	En accord avec autre personne		
Groupe d'âges							
15 19	72,3	2,1	1,9	12,2	11,5	100,0	509
20-24	85,7	4 1	4 0	1,9	4,1	100,0	820
25-29	87,0	4,6	7,2	0,4	0,9	100,0	1 120
30-34	89 4	2,4	7,8	0,1	0,3	100,0	1 050
35-39	91,3	3 3	4,5	0,0	0,7	100,0	829
40-44	91,9	2,6	5,1	0 0	0,4	100,0	563
45 49	94,4	2,5	2,8	0 0	0,2	100,0	481
Milieu de residence							
Lome	88,0	0 9	5 1	3 0	2,9	100 0	1 160
Autres villes	89 4	1,2	5,3	2,0	2,1	100,0	817
Urbain	88 6	1,0	5,2	2,6	2 5	100 0	1 977
Rural	87,2	4,6	5,4	0 9	1,9	100 0	3 395
Region							
Ensemble Maritime	86,7	2 0	6 3	2 3	2,7	100 0	2 457
Maritime	85 5	3 0	7 3	1 6	2 6	100 0	1 297
Plateaux	84,1	6 0	7 3	0,6	1,9	100 0	1 272
Centrale	93,2	2 1	2 4	1 0	1,2	100,0	509
Kara	91,2	3 9	2 4	1 1	1,4	100 0	680
Savanes	92,0	2,9	2,1	1,5	1,5	100,0	455
Niveau d'instruction							
Aucun	87 2	4 7	5 1	1 0	2,0	100 0	2 849
Primaire	88 0	2,0	4,8	2,6	2,6	100,0	1 763
Secondaire ou plus	89 1	1 0	7,1	1,0	1 7	100,0	761
Etat matrimonial							
Pas en union	86 7	0 0	0,0	6 7	6 6	100,0	1 129
Actuellement en union	88 0	4 1	6 7	0,2	0 9	100,0	4 243
Ensemble	87 7	3,3	5,3	1,5	2 1	100,0	5 373

[1] Y compris les ' non-determines"

2 4 5 Soins des enfants et emploi des femmes

Le tableau 2 17 donne la répartition des femmes ayant un emploi, selon qu'elles ont ou non un enfant de moins de 3 ans et la répartition des mères ayant un emploi et un enfant de moins de 3 ans et le genre de personne qui prend soin de l'enfant pendant que la mère travaille

On constate que parmi les femmes qui ont un emploi, 57 % ont, au moins, un enfant de moins de 3 ans Dans 46 % des cas, la femme garde elle-même l'enfant La garde des enfants est assurée dans 13 % des cas par un autre parent, et dans 10 % des cas par une autre fille de la femme Les femmes du milieu urbain (40 %), en particulier, celles de la ville de Lomé (37 %) et les femmes de la région des Savanes (32 %) sont

Tableau 2 17 Soins des enfants et emploi des femmes

Repartition (en %) des femmes ayant un emploi et un enfant de moins de trois ans et repartition (en %) des mères ayant un emploi et un enfant de moins de 3 ans par genre de personne qui prend soin de l enfant pendant qu elle travaille selon les caracteristiques socio démographiques Togo 1998

Caractéristique	Pas enfant <3 ans	Au moins un enfant <3 ans	Garde des enfants: En quêtée	Mari/ parte naire	Autres parents	Voisins/ amis	Domes tique	Enfant a l école/ garderie	Autre fille	Autre gar çon	Pas trav depuis nais	Autre	ND	Total	Effectif de femmes ayant un emploi
Milieu de residence															
Lomé	65 8	34 2	36 8	1 8	15 1	1 8	6 6	0 7	3 2	0 0	3 0	1 3	10 9	81 3	1 340
Autres villes	51 8	48 2	43 9	2 5	15 6	1 3	2 4	0 5	4 9	0 6	2 8	0 5	8 9	83 9	986
Urbain	59 9	40 1	40 4	2 1	15 4	1 6	4 5	0 6	4 1	0 3	2 9	0 9	9 9	82 6	2 326
Rural	33 4	66 6	47 8	1 5	12 3	0 5	0 2	0 1	12 2	3 0	3 1	0 1	6 9	87 8	4 343
Region															
Ensemble Maritime	52 1	47 9	44 4	2 6	14 2	0 6	2 4	0 3	5 9	2 0	3 7	0 6	8 1	84 8	2 921
Maritime	40 5	59 5	48 1	3 0	13 8	0 0	0 3	0 1	7 3	3 0	4 0	0 2	6 7	86 5	1 581
Plateaux	35 5	64 5	53 8	1 3	8 8	0 9	0 2	0 2	7 5	2 1	2 8	0 2	7 6	85 4	1 656
Centrale	34 8	65 2	47 4	0 7	15 8	1 3	0 7	0 3	8 6	3 6	1 8	0 1	7 6	87 9	602
Kara	39 9	60 1	45 8	1 0	14 6	0 7	1 4	0 2	11 6	2 0	3 3	0 0	8 9	89 4	827
Savanes	29 6	70 4	31 8	1 3	15 2	0 3	0 7	0 0	29 1	3 1	2 8	0 3	5 4	90 0	663
Niveau d'instruction															
Aucun	35 4	64 6	45 7	1 7	11 6	0 8	0 4	0 1	13 0	2 9	2 6	0 2	7 6	86 6	3 524
Primaire	46 5	53 5	48 2	1 6	15 4	0 6	1 4	0 3	7 0	2 0	3 9	0 7	7 5	88 5	2 245
Secondaire ou plus	61 3	38 7	40 1	2 0	14 4	0 6	6 2	1 0	2 8	0 4	3 4	0 0	8 7	79 6	900
Type de travail															
Pour membre famille	40 4	59 6	47 4	1 0	10 5	0 9	0 0	0 0	19 8	1 6	3 0	0 1	5 6	90 0	891
Pour autre personne	71 6	28 4	36 2	0 9	25 9	3 1	3 4	0 4	3 3	0 7	4 4	0 0	10 4	88 7	598
À son compte	39 7	60 3	46 3	1 8	12 8	0 6	1 4	0 3	8 9	2 6	3 0	0 4	7 8	85 9	5 172
ND	24 8	75 2	6 5	6 5	0 0	0 0	0 0	0 0	12 0	0 0	0 0	0 0	22 9	47 8	7
Occupation de l'enquêtee															
Agricole	27 3	72 7	50 9	1 3	8 5	0 3	0 0	0 1	13 5	3 1	3 3	0 2	7 1	88 4	2 225
Non agricole	50 2	49 8	42 4	2 0	16 4	1 0	2 1	0 4	7 8	1 8	2 9	0 4	8 1	85 3	4 387
ND	61 3	38 7	38 0	0 0	14 3	0 0	7 0	0 0	2 9	0 0	0 0	0 0	8 1	70 2	56
Emploi a l'annee/ saisonnier															
Année/toute semaine	45 4	54 6	47 8	1 8	12 3	0 8	1 6	0 3	7 8	2 1	2 6	0 3	8 1	85 4	4 142
Année/une partie de la semaine	38 4	61 6	46 0	2 4	15 2	0 8	0 8	0 2	9 2	2 5	3 0	0 0	6 8	86 8	1 181
Saisonnier	33 0	67 0	40 6	0 8	12 7	0 3	0 4	0 1	19 6	2 9	4 4	0 3	7 5	89 6	1 021
Occasionnel	53 9	46 1	43 6	1 4	16 0	0 9	2 1	0 0	9 1	3 1	4 7	2 6	6 1	89 6	317
Ensemble	42 7	57 3	46 0	1 7	13 0	0 7	1 3	0 2	10 2	2 4	3 1	0 3	7 7	86 5	6 669

2 4 6 Emploi des hommes

Parmi les hommes enquêtes, 75 % ont déclaré exercer un emploi au moment de l'enquête Par contre, le quart des hommes n'exerçait aucune activité économique au moment de l'enquête Cette proportion est plus importante en milieu urbain (33 %) qu'en milieu rural (21 %), chez les hommes ayant le niveau d'instruction secondaire ou plus (39 %) que chez ceux ayant le niveau d'instruction primaire (24 %) ou que chez ceux sans instruction (3 %) Sur le plan régional, le pourcentage des hommes n'exerçant pas un emploi est plus important dans la région Maritime (30 %) que dans les autres régions, en particulier la région des Savanes (17 %) Les données du tableau 2 18 montrent egalement que 41 % des hommes enquêtes exercent une activité agricole, 21 % ont des emplois manuels et 6 % exercent un emploi administratif, technique ou professionnel Au niveau régional, on constate que les proportions des hommes qui travaillent dans

2 4.6 Emploi des hommes

Parmi les hommes enquêtés, 75 % ont déclaré exercer un emploi au moment de l'enquête Par contre, le quart des hommes n'exerçait aucune activité économique au moment de l'enquête Cette proportion est plus importante en milieu urbain (33 %) qu'en milieu rural (21 %), chez les hommes ayant le niveau d'instruction secondaire ou plus (39 %) que chez ceux ayant le niveau d'instruction primaire (24 %) ou que chez ceux sans instruction (3 %) Sur le plan régional, le pourcentage des hommes n'exerçant pas un emploi est plus important dans la région Maritime (30 %) que dans les autres régions, en particulier la région des Savanes (17 %) Les données du tableau 2 18 montrent également que 41 % des hommes enquêtés exercent une activité agricole, 21 % ont des emplois manuels et 6 % exercent un emploi administratif, technique ou professionnel Au niveau régional, on constate que les proportions des hommes qui travaillent dans l'agriculture sont plus élevées dans les régions des Savanes (65 %), des Plateaux (56 %) et Centrale (51 %) que dans les régions de la Kara (47 %) et Maritime (40 %) Selon le niveau d'instruction, 81 % des hommes sans instruction exercent une activité agricole contre 42 % pour ceux qui ont le niveau primaire et 17 % pour ceux qui ont le niveau secondaire ou plus En revanche, parmi les hommes ayant le niveau d'instruction secondaire ou plus, 14 % travaillent dans le secteur administratif, technique ou professionnel contre moins de 2 % chez ceux ayant le niveau d'instruction primaire ou chez ceux sans instruction

Tableau 2 18 Occupation des hommes

Répartition (en %) des hommes ayant un emploi par type d occupation actuelle et par catégorie de terres sur lesquelles ils travaillent selon les caractéristiques socio-démographiques, Togo 1998

	Occupation de l'enquêté												
						Non agricole							
		Agricole											
Caractéristique	Ne travaille pas	Propre terre	Terre familiale	Terre louée	Autre terre	Professionnel/ Technicien/ Administration	Ventes/ services	Travail manuel non qualifié	Travail manuel qualifié	Ménage et domestique	ND	Total	Effectif
Groupe d'âges													
15 19	69 9	0 6	12 9	0 7	3 8	0 4	1 9	1,8	7 6	0,4	0 1	100 0	853
20 24	38 0	2 6	18,7	2 3	5,4	1 3	4 9	13,9	11 9	0 5	0 4	100 0	607
25 29	11 8	3 6	22,2	4 6	11,9	5 1	7,1	26 3	6,4	0 0	1,0	100 0	542
30 34	3 5	9 8	20 0	5 7	14 6	7,7	8 3	23 5	5 8	0 0	1 1	100 0	522
35 39	2 7	11 3	19 7	5 5	13 4	13,0	11 0	19 0	4 0	0,0	0 4	100 0	430
40 44	2 9	15 0	19 2	5 6	14 0	18 2	4 7	15 3	4 4	0 0	0 7	100 0	312
45 49	4,3	19 0	20,7	6 6	14,7	10,7	6,8	16,1	1 1	0,0	0 0	100,0	270
50 54	4 7	17,8	24,9	4 9	15 4	11,9	6,8	12 5	1,1	0 0	0 0	100 0	168
55-59	8 1	31 3	23 8	5 7	13,3	2,1	2,1	13 7	0,0	0 0	0 0	100,0	113
Milieu de residence													
Lomé	30 5	0,0	0 0	0 0	0 1	10,3	14 8	30,6	11 5	0 9	1 3	100 0	724
Autres villes	34 6	2 3	4 7	1 6	3 9	10,9	7 9	20 8	12 1	0 0	1 2	100 0	661
Urbain	32 5	1 1	2 2	0 8	1 9	10 6	11 5	25 9	11 8	0 5	1 2	100 0	1 385
Rural	20 9	11 8	28 2	5 7	14 9	4 0	2 6	8 8	3 1	0 0	0 1	100 0	2 434
Region													
Ensemble Maritime	30 4	7 6	6 9	5 4	2 3	8 0	8 5	22 3	7 3	0 4	0 7	100 0	1 640
Maritime	30 4	13 6	12 4	9 7	4 1	6 2	3 6	15 7	4 0	0 0	0 3	100 0	916
Plateaux	19 5	8 4	23 6	5 4	19 0	5 0	3 6	11 7	3 3	0 0	0 5	100 0	945
Centrale	22 4	7 2	23 8	0 5	19 9	6 3	4 3	9 0	6 5	0 0	0 2	100 0	383
Kara	25 9	6 0	28 5	0 7	11 7	5 4	2 7	9 5	9 3	0 0	0 2	100 0	506
Savanes	16 9	12 0	42 5	0 7	10 1	3 8	5 2	4 6	4 1	0 0	0 1	100 0	345
Niveau d'instruction													
Aucun	3 1	15 2	37 0	8 1	20 8	0 3	4 7	9 2	1 6	0 0	0 0	100,0	877
Primaire	23 7	8 0	20 5	3 5	10 2	1 7	4 2	20 2	7 3	0 0	0 6	100 0	1 389
Secondaire ou plus	38 8	3 8	7 0	1 8	4 1	14 0	7 9	13 7	7 9	0 4	0 6	100 0	1 553
Ensemble	25 1	7 9	18 8	3 9	10 2	6 4	5 8	15 0	6 2	0 2	0 5	100 0	3 819

2 5 ACCÈS AUX MÉDIA

Le tableau 2 19 fournit des informations relatives à l'accès aux média chez les femmes et les hommes Ces résultats sont particulièrement importants pour la mise en place des programmes d'éducation et de diffusion des informations sui la santé et la planification familiale

Dans l'ensemble, 41 % des femmes et 49 % des hommes n'ont acces à aucun média On note, cependant, que les hommes sont proportionnellement plus nombreux que les femmes à lire un journal, au moins, une fois par semaine (32 % contre 14 %), ou à écouter la radio, au moins, une fois par semaine (34 % contre 11 %) En revanche, la majorité des femmes (57 %) regardent la télévision, au moins, une fois par semaine contre 8 % seulement chez les hommes L'accès aux média varie considérablement en fonction du niveau d'instruction, du milieu et de la région de résidence Les femmes ayant le niveau d'instruction secondaire ou plus ont, en effet, plus accès aux média (91 %) que celles ayant le niveau primaire (71 %) ou que celles sans instruction (40 %) De même l'acces aux média est plus important chez les femmes du milieu urbain que chez celles du milieu rural (79 % contre 48 %) Du point de vue régional, les femmes de la région des Savanes ont moins fréquemment acces aux média que celles des autres régions (14 % contre 50 % ou plus) En effet, alors que la majorité des femmes des autres regions regardent la télévision, au moins, une fois par semaine, 13 % seulement de celles de la région des Savanes le font Chez les hommes, les variations de l'accès aux média en fonction des caractéristiques sont similaires à celles observées chez les femmes

Tableau 2 19 Accès aux média

Pourcentage des enquêté(e)s qui, habituellement, lisent un journal, au moins, une fois par semaine, regardent la télévision, au moins, une fois par semaine ou écoutent la radio, au moins, une fois par jour selon les caractéristiques socio démographiques Togo 1998

Caractéristique	Aucun media	Lit un journal au moins une fois/ semaine	Regarde la TV au moins une fois/ semaine	Écoute la radio au moins une fois/ jour	Les trois média	Effectif
			FEMMES			
Groupe d'âges						
15-19	37,0	24,7	58,1	9,2	4,3	1 787
20-24	34,3	14,9	63,9	13,9	4,3	1 466
25-29	40,8	9,1	58,3	11,3	2,7	1 545
30-34	41,1	11,4	57,5	12,4	3,6	1 344
35-39	42,9	9,4	55 7	9,4	3 4	1 075
40-44	47,1	9,7	50,5	10,7	4,1	717
45-49	50,5	8 7	48 2	9 2	3,4	636
Milieu de residence						
Lomé	15,2	26,7	82,4	27,4	11,0	1 782
Autres villes	28,5	20,8	68,3	14,1	5,0	1 434
Urbain	21 1	24 1	76 1	21,4	8,3	3 216
Rural	52,1	7,6	46,1	4 8	0,9	5 353
Région						
Ensemble Maritime	30 1	18,8	67 6	17,2	6 1	3 700
Maritime	43,9	11 4	53,7	7,7	1,6	1 918
Plateaux	37 8	11 8	59 2	6 2	2 5	2 089
Centrale	35,0	8,8	64,1	7,9	1,1	816
Kara	49,2	11,5	49,4	9,2	2,1	1 111
Savanes	85,7	4,4	12,5	1,8	0,5	854
Niveau d'instruction						
Aucun	59,6	0,7	40,1	4,9	0,1	4 123
Primaire	29,4	15,3	67,1	10,5	2,5	2 990
Secondaire ou plus	9,1	47,8	86,2	29,5	16,3	1 456
Ensemble des femmes	40,5	13,8	57,4	11,1	3,7	8 569
			HOMMES			
Groupe d'âges						
15-19	52 1	34 6	6,7	18,3	1,1	853
20-24	43,0	35 2	8,7	36,6	4,3	607
25-29	40,7	33,1	8,2	44,2	3,4	542
30-34	45,6	31,5	9,6	40,0	5,0	522
35-39	46,2	35,0	8,2	42,1	5,1	430
40 44	52 6	28,3	9,3	36,5	6,4	312
45-49	53,9	26,3	10,0	37,9	7,2	270
50 54	64,6	22,5	7,2	28,2	5,9	168
55 59	66,0	10,6	8,0	30,9	4,6	113
Milieu de résidence						
Lomé	22 9	52 8	23,3	54 8	11 4	724
Autres villes	35,6	44 0	14,3	41,1	7,7	661
Urbain	28 9	48 6	19,0	48,3	9,6	1 385
Rural	59,8	22 2	2,2	26,2	0,9	2 434
Région						
Ensemble Maritime	44 6	33 9	11 9	39 0	5,9	1 640
Maritime	61 8	19 0	2 8	26 5	1 5	916
Plateaux	43 6	33 8	6 0	39 0	3 7	945
Centrale	52 3	26 0	6 5	31 9	2 6	383
Kara	52 7	34 2	5 4	24 7	2 5	506
Savanes	71 5	18 7	3 9	14 6	0 8	345
Niveau d'instruction						
Aucun	80 6	0,8	1 2	18 6	0 0	877
Primaire	58 2	18 0	4 7	29,2	1 2	1 389
Secondaire ou plus	21 9	61,6	15 5	47,5	8,9	1 553
Ensemble des femmes	48 6	31,8	8 3	34,2	4,1	3 819

CHAPITRE 3

FÉCONDITÉ

Kodjo Anipah et Rissy Salami-Odjo

L'un des principaux objectifs de l'EDST-II est de recueillir des informations sur les niveaux et les tendances de la fécondité au Togo, et d'étudier leurs variations selon les caractéristiques socio-démographiques de la femme (âge, milieu de résidence, niveau d'instruction, etc) L'enquête a permis de collecter des informations sur l'histoire génésique des femmes âgées de 15-49 ans en précisant le sexe de l'enfant, sa date de naissance, le type de naissance (simple ou multiple), l'état de survie de l'enfant à la date de l'enquête et éventuellement sa date de décès ou son âge au décès Par ailleurs, l'EDST-II a collecté des informations sur les caractéristiques de la fécondité différentielle des femmes, sur la grossesse actuelle et sur les intentions concernant les grossesses futures

Afin d'améliorer la qualité des données sur la fécondité, les questions étaient posées de façon rigoureuse de manière à permettre aux enquêtrices de pouvoir déceler les erreurs dans les déclarations des mères Après avoir posé toutes les questions du tableau de l'historique des naissances, l'enquêtrice devait rapprocher le nombre total d'enfants déclaré par la mère de celui obtenu à partir du tableau de l'historique des naissances afin de corriger d'éventuelles incohérences

3 1 NIVEAU ET STRUCTURE DE LA FÉCONDITÉ

Le tableau 3 1 présente les taux de fécondité par groupe d'âges selon le milieu de résidence, la région et le taux brut de natalité des cinq dernières années ayant précédé l'enquête, ainsi que l'indice synthétique de fécondité (ISF) Au niveau national, la courbe (graphique 3 1) illustrant les taux de fécondité par groupe d'âges présente une allure classique, celle qui caractérise les pays à forte fécondité La procréation

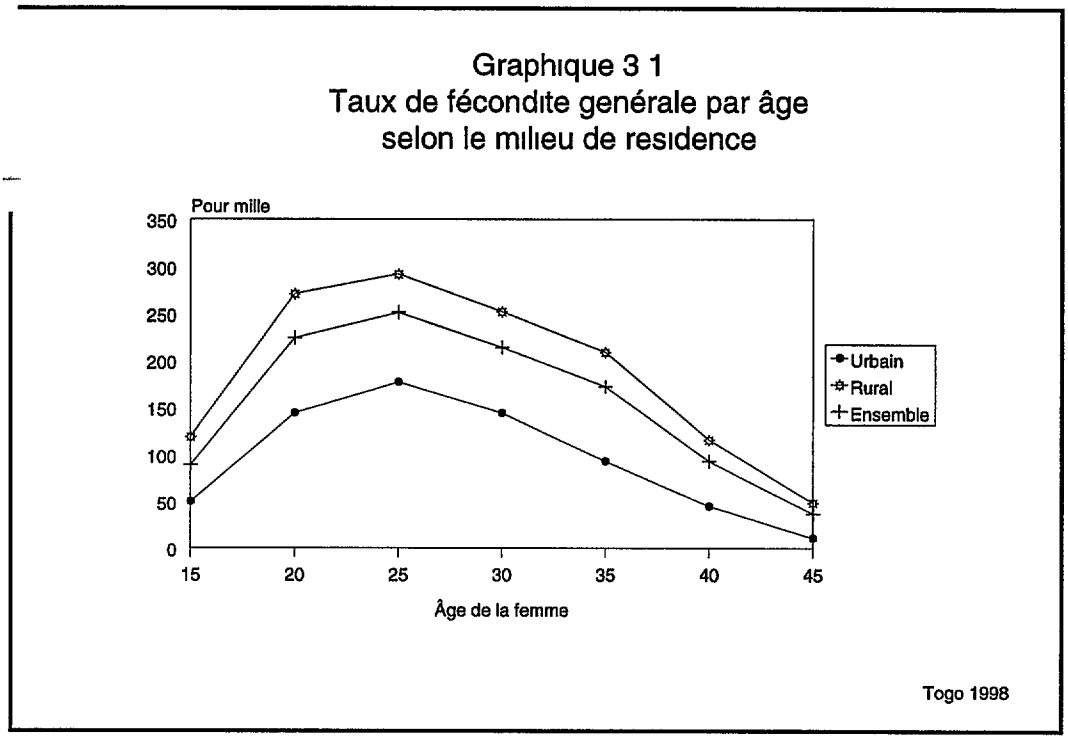
Tableau 3 1 Fecondite actuelle

Taux de fecondite par âge, indice synthetique de fecondité (ISF), taux brut de natalité (TBN) et taux global de fecondité générale (TGFG) pour la période des cinq années precedant l enquête, selon le milieu de résidence Togo 1998

	Résidence				
Groupe d âges	Lome	Autres villes	Urbain	Rural	Ensemble
15 19	42	60	50	119	89
20 24	121	179	144	271	224
25 29	162	195	177	292	251
30 34	137	152	144	252	214
35-39	73	118	93	209	172
40 44	40	51	45	116	93
45 49	7	15	11	49	37
ISF 15-49 (pour 1 femme)	2 91	3 85	3,32	6 54	5 40
ISF 15-44 (pour 1 femme)	2 87	3 78	3 26	6,29	5,21
TGFG (pour 1 000)	100	129	112	221	181
TBN (pour 1 000)	28 5	26,8	27,7	38 6	35 5

Note Les taux sont calculés pour la période de 1 59 mois avant l'enquête Les taux à 45-49 ans peuvent être légèrement biaises du fait de données incomplètes pour ce groupe d âges

Previous Page Blank



commence tres tôt puisque dès l'âge de 15-19 ans le taux de fécondité s'élève déjà à 89 ‰, ces taux augmentent rapidement avec l'âge atteignant 224 ‰ à 20-24 ans et leur maximum (251 ‰) à 25-29 ans Ensuite, on observe une baisse de la fécondité à partir de 40 ans et les taux tombent à 93 ‰ à 40-44 ans et 37 ‰ à 45- 49 ans

L'Indice Synthetique de Fécondité (ISF) est une mesure de la fécondité actuelle calculée à partir du cumul des taux de fécondite par âge L'ISF représente le nombre d'enfants nés vivants qu'aurait une femme à la fin de sa vie feconde dans les conditions actuelles de fécondité Au niveau national, l'ISF des femmes âgées de 15-49 ans calculé sur les cinq dernières années est estimée à 5,4 enfants par femme

Le Taux Global de Fécondité Genérale (TGFG), qui donne le nombre annuel moyen de naissances vivantes pour 1 000 femmes en âge de procréer, est de 181 ‰ tandis que le Taux Brut de Natalité (TBN) ou le nombre annuel moyen de naissances vivantes survenues au sein de la population totale est de 35 ‰

Les taux de fecondité par âge et l'ISF présentent d'importantes variations selon le milieu de résidence On constate dans le tableau 3 1 qu'à tous les âges, les taux de fécondité sont beaucoup plus élevés en milieu rural qu'en milieu urbain En effet les femmes du milieu rural débutent plus tôt et terminent beaucoup plus tard leur vie feconde que les femmes du milieu urbain L'ISF est ainsi deux fois plus élevé en milieu rural (6,5 enfants par femme) qu'en milieu urbain (3,3 enfants par femme) La ville de Lomé a le niveau de fécondité le plus faible (2,9 enfants par femme)

Avec un ISF actuel de 5,4 enfants par femme, d'un enfant inférieur à celui de 1988, la fécondité du Togo a amorcé une transition à la baisse à l'instar de celle des autres pays d'Afrique au Sud du Sahara comme la Côte d'Ivoire (5,7 en 1994), le Sénegal (5,7 en 1997) et le Ghana (5,0 en 1998) Le niveau de fecondité du Togo est, en effet, inférieur à ceux observés au Bénin en 1996 (6,3), au Burkina Faso en 1993 (6,9) et au Niger en 1998 (7,0) Toutefois, le niveau d'ISF observé au Togo est nettement supérieur à ceux observés dans les pays d'Afrique Anglophone comme le Zimbabwé, le Botswana et le Kenya qui sont parmi

les premiers pays dont les EDS, réalisées au début des années 1990, ont révélé une baisse significative de la fécondité

3 2 FÉCONDITÉ DIFFÉRENTIELLE

Le tableau 3 2 et le graphique 3 2 révèlent des différences de niveau de fécondité selon certaines caractéristiques socio-démographiques à savoir le milieu de résidence, la région et le niveau d'instruction

Au niveau régional, les niveaux de fécondité les plus élevés ont été enregistrés dans les régions septentrionales notamment dans les Savanes (7,6 enfants par femme), suivis des régions Centrale et de la Kara (respectivement 6,1 et 6,0 enfants par femme) La région Maritime détient le niveau de fécondité le plus faible (4,3 enfants par femme) Toutefois, sans Lomé, cette région a un ISF similaire à celui de la région des Plateaux (respectivement 5,6 et 5,7)

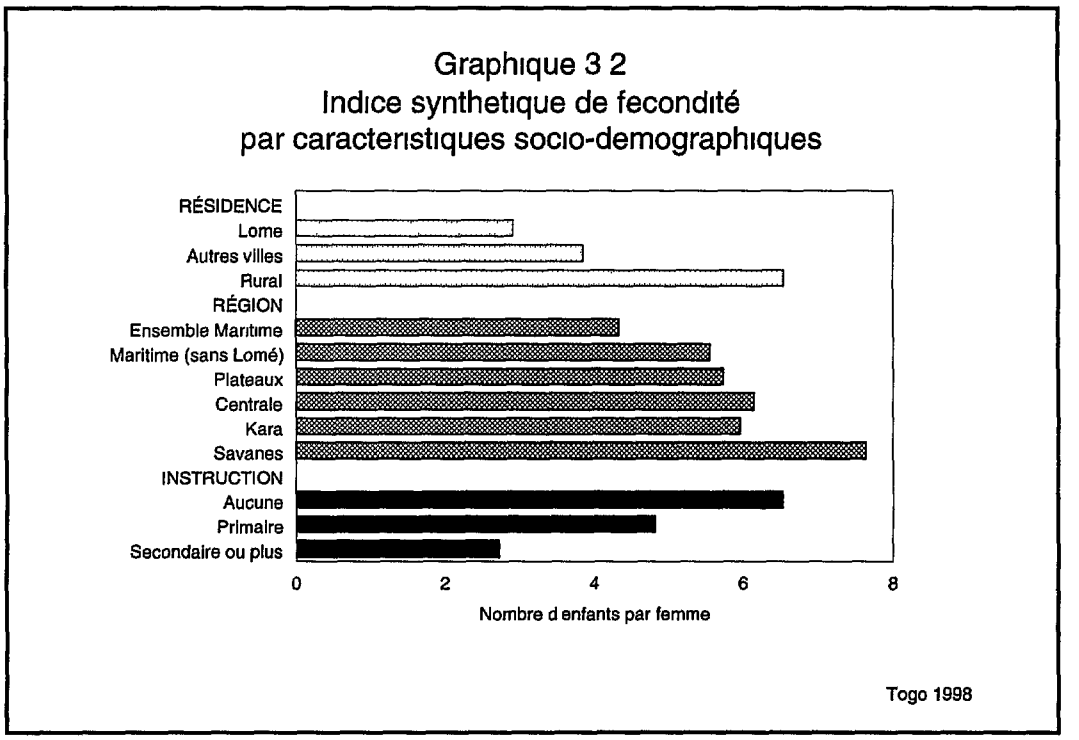
Les résultats de l'EDST-II indiquent également que les femmes non instruites sont plus fécondes (6,5 enfants par femme) que les femmes instruites (4,8 enfants chez celles ayant un niveau d'instruction primaire et 2,7 enfants chez les femmes qui ont un niveau d'instruction secondaire ou plus) La faible fécondité des femmes instruites s'expliquerait par le fait que non seulement elles entrent en union tardivement mais qu'elles utilisent aussi la contraception (voir chapitres 4 et 5)

Tableau 3 2 Fécondite par caracteristiques socio demographiques

Indice synthetique de fecondite pour les cinq années précédant l'enquête proportion de femmes actuellement enceintes et nombre moyen d'enfants nes vivants pour les femmes de 40-49 ans, par caracteristiques socio demographiques, Togo 1998

Caracteristique	Indice synthetique de fecondite[1]	Pourcentage de femmes actuellement enceintes	Nombre moyen d'enfants nés vivants pour les femmes de 40-49 ans
Milieu de résidence			
Lome	2 91	5,45	4,68
Autres villes	3,85	6 20	5,85
Urbain	3 32	5,79	5,24
Rural	6,54	11,38	6,99
Région			
Ensemble Maritime	4,33	6,94	5 66
Maritime	5,55	8 33	6,33
Plateaux	5,73	10 69	6,82
Centrale	6,14	11,28	6,88
Kara	5,95	10,26	6 74
Savanes	7 63	12,76	7,55
Niveau d'instruction			
Aucun	6 52	11,06	6 88
Primaire	4 81	8 77	5 99
Secondaire ou plus	2 72	5 27	3 80
Ensemble	5 40	9 28	6 41

[1] Indice synthetique de fecondite pour les femmes âgees de 15-49 ans



Le tableau 3 2 donne également la proportion des femmes enceintes au moment de l'enquête Sur le plan national, moins d'une femme sur dix (9 %) etait enceinte au moment de l'enquête Au niveau régional, cette proportion varie de 13 % dans la région des Savanes à 7 % dans la région Maritime Par milieu de résidence, elle passe de 11 % en milieu rural a 6 % en milieu urbain Enfin, les femmes sans instruction etaient plus nombreuses à être enceintes au moment de l'enquête (11 % contre 5 % chez les femmes ayant le niveau d' instruction secondaire ou plus)

Le tableau 3 2 presente enfin le nombre moyen d'enfants nés vivants des femmes âgées de 40-49 ans, selon leurs caractéristiques socio-démographiques Contrairement à l'ISF qui est une mesure de la fecondité du moment, ce nombre moyen, qui peut être assimile a une descendance finale, est le résultat de toute la fécondité passée des femmes de 40-49 ans Au niveau national, la descendance finale de ces femmes est égale à 6,4 enfants par femme, donc supérieure à l'ISF (5,4 enfants par femme) Ceci traduit une baisse récente de la fécondité Sur le plan régional, cette descendance varie de 7,6 enfants dans la région des Savanes à 5,7 enfants dans la région Maritime Toutefois, cette dernière a, sans Lome, une descendance supérieure à 6 (6,3 enfants)

3 3 TENDANCES DE LA FÉCONDITÉ

Le tableau 3 3 présente les taux de fécondité par âge des Enquêtes Démographiques et de Santé EDST-I de 1988 et EDST-II de 1998 Il ressort des donnees de ce tableau qu'à tous les âges, on enregistre une baisse significative des taux de fécondité Cette baisse est plus particulièrement accentuée chez les femmes de moins de 25 ans et chez celles âgées de 45-49 ans que chez les autres

Tableau 3 3 Fécondité selon différentes sources

Taux de fecondite par âge indice synthétique de fecondite selon différentes sources Togo 1998

Groupe d âges	EDST I 1988	EDST-II 1998
15 19	127	89
20 24	273	224
25 29	277	251
30-34	245	214
35 39	208	172
40 44	111	93
45 49	76	37
ISF 15 49 (pour 1 femme)	6 6	5 4

Au tableau 3 4 figurent les taux de fécondité par âge et par période de 5 ans précédant l'enquête Si l'on fait le cumul des taux de 15 à 34 ans, on observe une baisse modérée du niveau de la fécondité jusque cinq ans avant l'enquête, en effet le nombre moyen d'enfants par femme passe de 4,8 à 4,7 entre les périodes 15-19 et 5-9 ans avant l'enquête (graphique 3 3) Cette baisse s'est accentuée au cours des cinq dernières années où le nombre moyen d'enfants par femme est passé à 3,9 Ce phénomène est confirmé par les données du tableau 3 5 qui présentent les taux de fécondité des femmes en union selon la durée écoulée depuis la première union et par periode de 5 ans précédant l'enquête, en effet quelle que soit la durée de mariage, on observe une diminution assez significative du niveau de la fécondite au cours des cinq dernières années Pendant la période 0-4 ans précédant l'enquête et 20 ans après le mariage, une femme togolaise donnerait naissance à 4,9 enfants contre 5,8 pour la période 5-9 ans et 6,0 enfants pour les périodes 10-14 et 15-19 ans, soit un écart d'un enfant sur une période de quinze ans

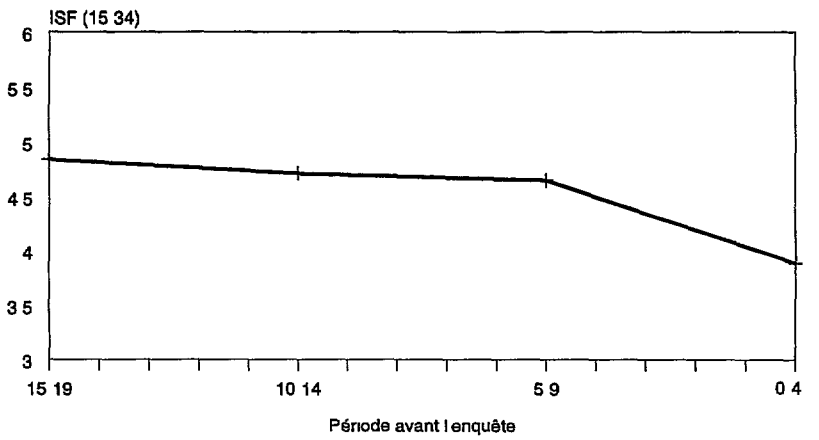
Tableau 3 4 Tendances de la fécondité par âge

Taux de fécondité par âge par période de cinq ans precédant l'enquête, selon l'âge de la mère, Togo 1998

Groupe d âges	Periodes précédant l enquête (en années)			
	0 4	5-9	10-14	15-19
15-19	89	122	133	130
20 24	224	266	266	258
25-29	251	277	302	298
30-34	214	265	281	282
35-39	172	224	226	
40-44	93	150	-	-
45-49	37	-	-	

Note Taux de fécondité par groupe d âges pour 1 000 femmes Les taux entre crochets sont calculés sur la base de donnees incomplètes

Graphique 3 3
Tendances de l'ISF des femmes
(Cumul des taux de 15 a 34 ans)



Togo 1998

Tableau 3 5 Tendances de la fécondite par duree de l union

Taux de fecondité des femmes non-celibataires par période de cinq ans precedant l enquête selon la duree écoulée depuis la première union Togo 1998

Nombre d'années depuis le premier mariage	Périodes précedant l enquête (en années)			
	0 4	5-9	10-14	15-19
0 4	299	327	326	332
5-9	262	302	313	300
10-14	236	273	299	290
15-19	183	257	255	278
20 24	134	180	225	181
25 29	62	103	55	-

Note Taux de fécondite pour 1 000 femmes non célibataires
Les taux entre crochets sont calcules sur la base de données incomplètes

3 4 PARITÉ MOYENNE

A partir des informations sur le nombre total d'enfants que les femmes ont eu au cours de leur vie féconde on a calculé les parites moyennes par groupes d'âges pour l'ensemble des femmes et les femmes actuellement en union (tableau 3 6)

On constate que les parites augmentent rapidement et de façon régulière avec l'âge elles passent de 0,2 enfant par femme à 20 ans a 1,0 enfant a 25 ans puis à 3,9 enfants à 35 ans À la fin de sa vie féconde une femme a donné naissance à 6,7 enfants en moyenne Dans l'ensemble 14 % des femmes ont eu 10 enfants ou plus et seulement 2 % des femmes de 40-49 ans n'ont pas eu d'enfants Chez les femmes en union, on observe cette même évolution a un rythme plus intense À 40-49 ans, seulement 1 % des femmes en union n'ont pas eu d'enfants Ce faible pourcentage indique que le Togo n'est pas un pays à sterilite élevée comme on le constate dans les pays d'Afrique Centrale tels que le Cameroun et la République Centrafricaine Dans ces pays, le pourcentage de femmes en union âgées de 40-49 ans sans enfant dépasse les 5 %

Au moment de l'enquête, on a collecté des informations sur la fécondité des hommes, en particulier sur le nombre d'enfants nés vivants Ces informations sont présentées dans le tableau 3 6 Les hommes commencent à avoir des enfants moins précocement que les femmes, mais terminent avec une fécondité plus élevée À 20-24 ans, 85 % des hommes n'ont pas encore eu d'enfants contre 41 % chez les femmes Cependant, a 45-49 ans, le nombre moyen d'enfants des hommes est nettement superieur à celui des femmes (8,0 enfants par homme contre 6,7 enfants par femme) Apres 50 ans, alors que les femmes sont en ménopause, les hommes continuent à avoir des enfants, avec des femmes plus jeunes, pour avoir, en moyenne, 11,2 enfants à 55-59 ans Ce niveau elevé de la fecondité des hommes s'explique aussi, en partie, par la pratique de la polygamie au Togo (voir chapitre 5)

Tableau 3 6 Enfants nés vivants et enfants survivants des femmes et des hommes

Répartition (en %) de toutes les femmes et des femmes actuellement en union et de tous les hommes et des hommes en union par nombre d'enfants nés vivants, nombre moyen d enfants nés vivants et nombre moyen d'enfants survivants, selon l âge des femmes, Togo 1998

Groupe d âges	Nombre d enfants nés vivants											Total	Effectif	Nombre moyen d enfants nés vivants	Nombre moyen d enfants survivants
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 ou +				
TOUTES LES FEMMES															
15 19	84 5	13 5	1 9	0 1	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	100,0	1 787	0 18	0 15
20 24	40 9	31 4	17 4	8 1	1 7	0 4	0 0	0 1	0 0	0 0	0 0	100 0	1 466	1 00	0 89
25 29	11 8	15 4	22 8	22 2	16 4	8 2	2 1	1 1	0 1	0 0	0 0	100 0	1 545	2 55	2 20
30 34	3 9	8 4	12 5	17 3	19 4	15 3	13 7	6 1	2 4	0 8	0 3	100 0	1 344	3 93	3 37
35 39	2 7	4 6	8 4	9 5	14 3	16 1	15 8	13 2	9 6	3 3	2 4	100 0	1 075	5 06	4 18
40-44	1 6	2 4	4 7	7 2	10 8	13 4	13 9	13 9	13 5	10 2	8 4	100 0	717	6 14	5 02
45-49	2 1	2 4	2 8	4 9	6 8	10 3	14 0	15 1	15 4	12 3	13 8	100 0	636	6 72	5 30
Ensemble	28 0	13 2	11 1	10 3	9 5	7 9	6 7	5 1	3 9	2 3	2 1	100 0	8 569	2 93	2 45
FEMMES ACTUELLEMENT EN UNION															
15 19	38 2	51 6	9 6	0 6	0 1	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	100 0	341	0 73	0 63
20 24	13 6	42 4	27 6	12 8	2 6	0 7	0 1	0 1	0 1	0 0	0 0	100 0	878	1 52	1 35
25 29	6 0	14 1	24 4	24 3	18 4	9 2	2 4	1 2	0 1	0 0	0 0	100 0	1 341	2 79	2 40
30 34	2 7	6 7	11 7	17 8	20 3	15 8	14 7	6 7	2 6	0 9	0 2	100 0	1 217	4 09	3 51
35 39	2 1	3 8	7 2	8 3	14 4	16 5	16 7	14 2	10 4	3 7	2 7	100 0	955	5 27	4 35
40-44	1 2	1 9	3 8	5 5	8 6	13 8	13 6	15 2	15 3	11 5	9 6	100 0	582	6 45	5 26
45-49	1 1	2 3	2 6	4 7	5 6	8 8	15 8	16 0	15 4	13 1	14 6	100 0	506	6 92	5 49
Ensemble	6 8	15 1	14 6	13 6	12 6	10 4	9 1	6 9	5 1	3 1	2 7	100 0	5 819	3 88	3 24
TOUS LES HOMMES															
15 19	98 5	1 3	0 2	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	100 0	853	0 02	0 01
20 24	84 9	9 6	4 2	0 9	0 3	0 0	0 1	0 0	0 0	0 0	0 0	100 0	607	0 23	0 19
25 29	46 1	18 2	16 5	9 0	3 8	3 8	1 5	0 5	0 7	0 0	0 0	100 0	542	1 30	1 08
30 34	23 4	12 2	19 8	13 6	9 6	7 2	4 6	3 7	1 8	1 5	2 5	100 0	522	2 77	2 35
35 39	6 9	10 9	10 1	17 1	11 7	11 6	10 0	7 2	5 5	3 2	5 8	100 0	43	4 37	3 74
40-44	1 9	5 8	6 9	7 5	8 0	9 8	10 2	10 1	9 9	7 7	22 3	100 0	312	6 88	5 57
45-49	2 3	3 4	2 9	5 6	5 9	11 2	10 0	9 3	8 0	10 3	31 2	100 0	27	7,97	6 51
50 54	1 8	1 4	0 5	4 8	2 2	5 9	3 8	11 9	15 5	8 7	43 4	100 0	168	9 81	7 81
55 59	1 8	0 0	1 9	2 4	4 0	9 5	8 7	4 0	4 9	8 4	54 4	100 0	113	11 15	8 82
Ensemble	46 5	8 1	7 8	6 5	4 5	5 0	4 0	3 5	3 2	2 5	8 5	100 0	3 819	2 99	2 45
HOMMES ACTUELLEMENT EN UNION															
15 19	40 0	49 6	10 3	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	100 0	19	0 70	0 64
20 24	22 5	47 1	22 6	5 3	1 6	0 0	0 9	0 0	0 0	0 0	0 0	100 0	99	1 20	1 01
25 29	11 5	28	26 5	16 2	6 8	6 4	2 6	1 0	1 0	0 0	0 0	100 0	301	2 20	1 84
30 34	9 1	12 4	23 8	15 5	12 4	8 7	5 9	4 8	2 3	1 9	3 1	100 0	408	3 40	2 88
35 39	1 6	10 5	9 5	18 5	12 4	12 1	11 2	7 8	6 2	3 6	6 7	100 0	377	4 76	4 10
40-44	0 0	3 8	6 7	7 4	7 8	10 5	10 5	11 1	10 8	8 5	23 0	100 0	284	7 21	5 85
45-49	0 9	2 2	2 4	4 0	6 2	11 7	10 1	9 0	8 8	10 7	34 1	100 0	243	8 42	6 91
50 54	0 0	1 5	0 6	4 4	2 4	5 1	3 7	12 8	15 9	9 3	44 3	100 0	157	10 10	8 07
55 59	1 1	0 0	0 5	2 6	2 8	8 8	8 2	3 7	5 4	9 1	57 8	100 0	105	11 61	9 21
Ensemble	5 6	12 5	13 2	11 4	8 2	8 8	7 2	6 5	6 0	4 8	15 9	100 0	1 993	5 46	4 50

3 5 INTERVALLE INTERGÉNÉSIQUE

Comme on le montre dans le chapitre VII (Mortalité des enfants de moins de cinq ans), les intervalles intergénésiques courts (inférieur à 24 mois) augmentent la morbidité et la mortalité chez les enfants de moins de cinq ans Le tableau 3 7 fournit la répartition des naissances des cinq années précédant l'enquête par nombre de mois écoulés depuis la naissance précédente selon certaines caractéristiques socio-démographiques

Tableau 3 7 Intervalle intergenésique

Répartition (en %) des naissances des cinq années precedant l enquête par nombre de mois ecoulés depuis la naissance précedente selon certaines caracteristiques socio démographiques, Togo 1998

Caractéristique	Nombre de mois écoulés depuis la naissance precédente					Total	Effectif de naissances	Nombre médian de mois depuis la naissance précédente
	7-17	18 23	24-35	36 47	48 ou +			
Groupe d'âges								
15 19	7 3	23 0	38 4	21 9	9,5	100,0	36	26,7
20 29	4 6	9,7	40,4	29,2	16,1	100,0	2 132	35,1
30 39	4 5	9,2	32,8	27,1	26 4	100,0	2 536	37,1
40 ou plus	6 2	9 8	30,2	26,1	27,8	100 0	691	37,2
Rang de naissance								
2 3	3 7	8 7	35 5	28 6	23 5	100 0	2 110	36,5
4 6	4,5	9 6	35 3	28 1	22,6	100,0	2 213	36 2
7 ou plus	7 5	11 3	36 0	25 2	20 0	100 0	1 072	34,5
Sexe de l'enfant precedent								
Masculin	4 9	10,8	35,9	26,4	22,0	100 0	2 690	35,6
Féminin	4 6	8 4	35 1	29 1	22 9	100 0	2 706	36 5
Survie de l'enfant precedent								
Décédé	14 9	17,5	31,5	22,7	13,4	100 0	834	30 6
Toujours vivant	2 9	8 1	36 2	28 7	24 1	100 0	4 562	36,7
Milieu de residence								
Lomé	5 0	7 1	26,7	23,5	37,7	100 0	532	40 7
Autres villes	2 5	5,1	33 0	29 6	29 8	100 0	582	38,9
Urbain	3,7	6,1	30,0	26,7	33,5	100,0	1 114	39,6
Rural	5 0	10,5	36 9	28 0	19 5	100 0	4 282	35 4
Region								
Ensemble Maritime	4 4	10,0	29 8	25,8	30,0	100,0	1 740	37,7
Maritime	4 1	11,3	31 2	26 7	26 6	100,0	1 208	37 0
Plateaux	5,6	9,5	35,4	27 4	22 1	100,0	1 462	35,9
Centrale	4,8	9 0	34,4	32,1	19 7	100 0	618	36,5
Kara	3,6	8,5	37,9	30 2	19 8	100,0	749	36,0
Savanes	5 0	10 3	46,3	27 0	11 3	100,0	827	33 5
Niveau d'instruction								
Aucun	5 3	10,9	36,8	27,4	19,5	100,0	3 452	35,3
Primaire	3 5	7 8	33 8	29 8	25,0	100,0	1 552	37,6
Secondaire ou plus	4,6	4,7	30,3	22 3	38,0	100,0	391	40,4
Ensemble	4,8	9 6	35,5	27 7	22 4	100,0	5 395	36 0

Note Les naissances de rang 1 sont exclues L intervalle pour les naissances multiples est le nombre de mois écoulés depuis la grossesse précédente qui a abouti à une naissance vivante

Il ressort de ce tableau que l'intervalle intergénésique est court (moins de 2 ans) pour 14 % des naissances Dans 63 % des cas, cet intervalle se situe entre 24 et 47 mois, et dans 22 % des cas, il est supérieur à 4 ans La durée médiane de l'intervalle intergénésique est de trois ans (36 mois)

Par rapport à l'âge de la femme, on remarque que les intervalles intergénésiques sont plus courts chez les femmes de 15-19 ans (26,7 mois) que chez les femmes âgees de 40 ans et plus (37,2 mois) Le décès de l'enfant précedent semble être un facteur de raccourcissement de l'intervalle intergénésique 36,7 mois quand l'aîne a survécu, l'intervalle n'est plus que de 30,6 mois lorsque l'enfant précedent est décéde Le raccourcissement de l' intervalle entre naissances a la suite du déces d'un enfant peut trouver son explication d'une part, par le désir de la femme de remplacer rapidement l'enfant décédé et, d'autre part, par l'abandon de l'allaitement qui a pour conséquence la réduction de la durée d'aménorrhée post-partum

Selon le milieu de résidence, on constate que les intervalles intergénésiques sont plus longs chez les femmes qui résident en milieu urbain (39,6 mois) que chez celles vivant en milieu rural (35,4 mois) Par ailleurs, sur le plan régional, les intervalles intergénésiques sont plus courts dans la région des Savanes (33,5 mois contre 36 mois ou plus dans les autres régions) Enfin, l'intervalle intergénésique augmente avec le niveau d'instruction, estimé à 35,3 mois chez les femmes sans niveau d'instruction, il passe à 37,6 mois chez celles ayant le niveau d'instruction primaire, et dépasse 40 mois chez celles ayant le niveau d'instruction secondaire ou plus (40,4 mois)

3 6 ÂGE À LA PREMIÈRE NAISSANCE

L'âge auquel les femmes ont leur premier enfant influence généralement leur descendance finale, et peut avoir des répercussions importantes sur la santé maternelle et infantile Le tableau 3 8 donne la répartition des femmes par âge à leur première naissance selon le groupe d'âges au moment de l'enquête Il ressort du tableau 3 9 que la moitié des femmes ont eu leur première naissance à 20,1 ans L'âge médian à la première naissance est pratiquement identique pour tous les groupes d'âges et varie peu d'une région à l'autre En revanche, on observe une relation positive entre l'âge médian à la première naissance et le niveau d'instruction de la femme les femmes ayant un niveau d'instruction secondaire ou plus ont eu, en moyenne, leur premier enfant 2,2 ans plus tard que les femmes sans instruction et que celles du niveau primaire (22,0 ans contre 19,8 ans)

Tableau 3 8 Âge à la première naissance

Répartition (en %) des femmes par âge à la première naissance, et âge médian à la première naissance selon l'âge actuel, Togo 1998

Âge actuel	Femmes sans naissance	Âge à la première naissance						Total	Effectif de femmes	Âge médian à la première naissance
		<15	15-17	18 19	20 21	22-24	25 ou +			
15-19	84 5	1 7	9 9	4 0	a	a	a	100 0	1 787	b
20-24	40 9	3 7	15 1	19 5	15 1	5 7	a	100 0	1 466	b
25-29	11 8	5 2	22 6	21 7	17 9	15 1	5 8	100 0	1 545	20 0
30-34	3 9	6 6	21 5	23 3	18 4	15 6	10 9	100 0	1 344	19 9
35 39	2,7	4 4	22 6	21,1	18 7	17,6	13 0	100,0	1 075	20 2
40 44	1,6	4 0	24 0	20 3	21 7	16 2	12 2	100,0	717	20 1
45 49	2 1	5,2	24 3	19 3	16,3	16 6	16,1	100 0	636	20 1

[a] Sans objet
[b] Non applicable moins de 50 % de femmes ont eu un enfant

Tableau 3 9 Âge médian à la première naissance

Âge médian à la premiere naissance (femmes de 20 49 ans) selon l'âge actuel et les caractéristiques socio démographiques Togo 1998

Caractéristique	Âge actuel						Âge 20 49	Âge 25 49
	20 24	25 29	30 34	35-39	40 44	45 49		
Milieu de residence								
Lomé	a	23,4	21 3	21,4	21 6	20 3	22,8	21,7
Autres villes	a	20 1	20 1	20 5	19 4	19 6	a	20 0
Urbain	a	21 5	20,7	21 1	20,5	19 9	a	20 8
Rural	19 9	19 6	19 5	19 8	19,9	20 3	19 7	19 7
Region								
Ensemble Maritime	a	21 1	20,4	21 0	20 7	20,6	a	20 8
Maritime	a	20 1	19 8	20 7	20 3	20 7	a	20 2
Plateaux	a	19 3	19,7	19 2	19,5	18,7	19 5	19 3
Centrale	a	19 7	19,6	20 1	19 8	20 2	19 9	19 8
Kara	a	19,9	19 6	19,9	20,0	21,0	a	19,9
Savanes	18 8	19,1	18 7	19 5	19 6	20 8	19 2	19 3
Niveau d'instruction								
Aucun	19 7	19 8	19 3	20,0	20 2	20 0	19 8	19 8
Primaire	a	19 6	20 1	20 1	19 4	20 5	a	19 8
Secondaire ou plus	a	24 2	21 3	21 3	21 6	21 2	a	22 0
Ensemble	a	20,0	19 9	20,2	20 1	20,1	a	20 1

Note L'âge médian pour la cohorte 15 19 ans ne peut être determiné car de nombreuses femmes peuvent encore avoir une naissance avant d atteindre 20 ans
[a] Non applicable moins de 50 % de femmes ont eu un enfant

3 7 FÉCONDITÉ DES ADOLESCENTES

L'étude de la fecondité des adolescentes (jeunes filles âgées de 15-19 ans) est importante dans la mesure où l'accouchement precoce a des conséquences negatives sur la sante des mères et des enfants Le tableau 3 10 presente les proportions des jeunes filles âgees de 15 à 19 ans qui ont déjà eu un ou plusieurs enfants et celles qui sont enceintes pour la premiere fois, selon certaines caractéristiques socio-démographiques Il ressort de ce tableau que 19 % des adolescentes ont déja commencé leur vie féconde, 16 % ont déjà eu, au moins, un enfant et près de 4 % sont enceintes d'un premier enfant De 2 % à 15 ans, la proportion des adolescentes ayant commencé leur vie feconde augmente rapidement et atteint 41 % à 19 ans

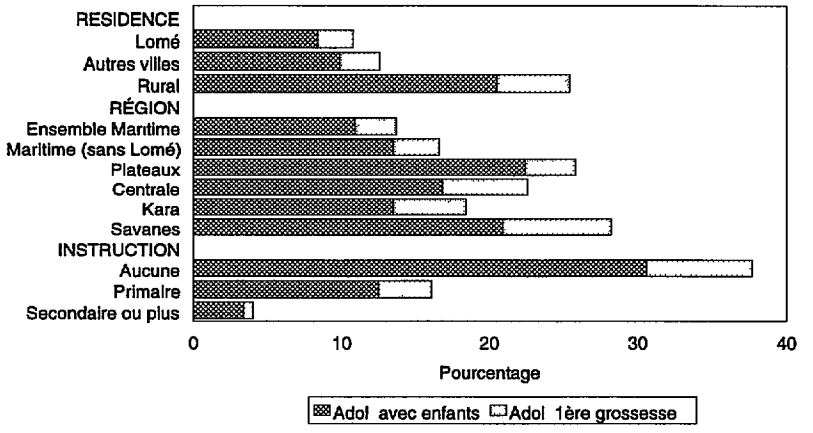
La précocite de la fécondité est plus accentuée chez les adolescentes vivant en milieu rural où 25 % des adolescentes ont deja commencé leur vie feconde contre 12 % en milieu urbain Les adolescentes sans instruction ont plus fréquemment commence leur vie féconde que celles ayant le niveau d' instruction primaire ou secondaire (38 % contre respectivement 16 % et 4 %) Par rapport à celles des autres régions, les adolescentes de la region des Savanes commencent leur vie féconde plus tôt en effet, 28 % sont déjà mères ou enceintes pour la première fois, cette proportion n'est que de 14 % dans la région Maritime (graphique 3 4)

Tableau 3 10 Fécondité des adolescentes

Pourcentage d'adolescentes de 15 à 19 ans ayant déjà eu un enfant ou étant enceintes d'un premier enfant par caractéristiques socio démographiques, Togo 1998

Caracteristique	Adolescentes (%) qui sont Mères	Adolescentes (%) qui sont Enceintes d'un premier enfant	Adolescentes (%) ayant déjà commencé leur vie féconde	Effectif
Âge				
15	1,1	1,3	2,4	356
16	5 9	2,3	8 2	365
17	14 6	2,5	17 2	344
18	22,6	7 2	29,8	428
19	35 7	5,7	41 3	294
Milieu de résidence				
Lome	8 4	2,4	10,9	405
Autres villes	9 9	2 7	12,6	379
Urbain	9 2	2,6	11,7	784
Rural	20 5	4 9	25,4	1 003
Région				
Ensemble Maritime	10 9	2,8	13,7	795
Maritime	13 5	3 1	16,6	391
Plateaux	22 4	3 4	25,8	454
Centrale	16 8	5,8	22,6	149
Kara	13,5	4,9	18 4	234
Savanes	20,9	7,3	28,2	155
Niveau d'instruction				
Aucun	30 6	7,1	37,7	509
Primaire	12,5	3,6	16 1	858
Secondaire ou plus	3 4	0 6	4,0	420
Ensemble	15,5	3,9	19 4	1 787

Graphique 3 4
Pourcentage d'adolescentes (15-19 ans) ayant commencé leur vie feconde



Togo 1998

CHAPITRE 4

PLANIFICATION FAMILIALE

Rissy Salami-Odjo

Depuis les conférences internationales sur la population de Mexico (1984) et du Caire (1994), les autorités politiques du Togo ont officiellement manifesté leur volonté de promouvoir et de soutenir la planification familiale (PF) en vue de l'amélioration de la santé maternelle et infantile Cette volonté s'est traduite entre autre par l'adoption en octobre 1998 de la Politique Nationale de Population (PNP)

L'évaluation de la connaissance et de l'utilisation de la contraception faite au cours de l'EDST-I de 1988 était la première à couvrir l'ensemble du territoire national Lors de l'EDST-II, des informations relatives à la planification familiale ont été également collectées aussi bien auprès des femmes que des hommes Il s'agit de

- la connaissance et la pratique de la contraception,
- le nombre d'enfants à la première utilisation d'une méthode contraceptive,
- la connaissance de la période féconde,
- les sources d'approvisionnement en contraceptifs,
- l'intention d'utiliser la contraception dans le futur,
- les opinions et attitudes vis-à-vis de la planification familiale

Ces informations permettent de faire l'état de la situation actuelle en matière de planification familiale et d'envisager de nouvelles orientations dans ce domaine

4.1 CONNAISSANCE DE LA CONTRACEPTION

Dans le cadre de l'EDST-II, la connaissance d'une méthode contraceptive par une personne enquêtée signifie tout simplement qu'elle a entendu parler de cette méthode Les informations sur la connaissance des méthodes contraceptives ont été collectées de deux façons différentes Premièrement, après avoir informé la personne enquêtée de l'existence de méthodes ou moyens qu'un couple pouvait utiliser pour retarder ou prévenir la survenue d'une grossesse, l'enquêtrice lui posait la question suivante "De quels moyens ou méthodes avez-vous entendu parler?" Chaque méthode ou moyen cité ainsi était noté et considéré comme connaissance *spontanée* Deuxièmement, chaque méthode non mentionnée par l'enquêté (e) a été décrite par l'enquêtrice avant de lui demander si il ou elle en avait entendu parler Toute méthode mentionnée, dans ce cas, est considérée comme connaissance *apres description* Pour les besoins de l'analyse, on distinguera deux catégories de méthodes

- **Méthodes modernes** pilules, DIU ou stérilet, injection, méthodes vaginales (spermicides, mousses, gelée, crème, diaphragme), préservatifs masculins, stérilisation féminine (généralement ligature des trompes), stérilisation masculine (vasectomie), norplant

- **Méthodes traditionnelles** continence périodique, retrait, abstinence

Les autres méthodes comme les cordes, les bagues ont été classées dans la catégorie *méthodes populaires*

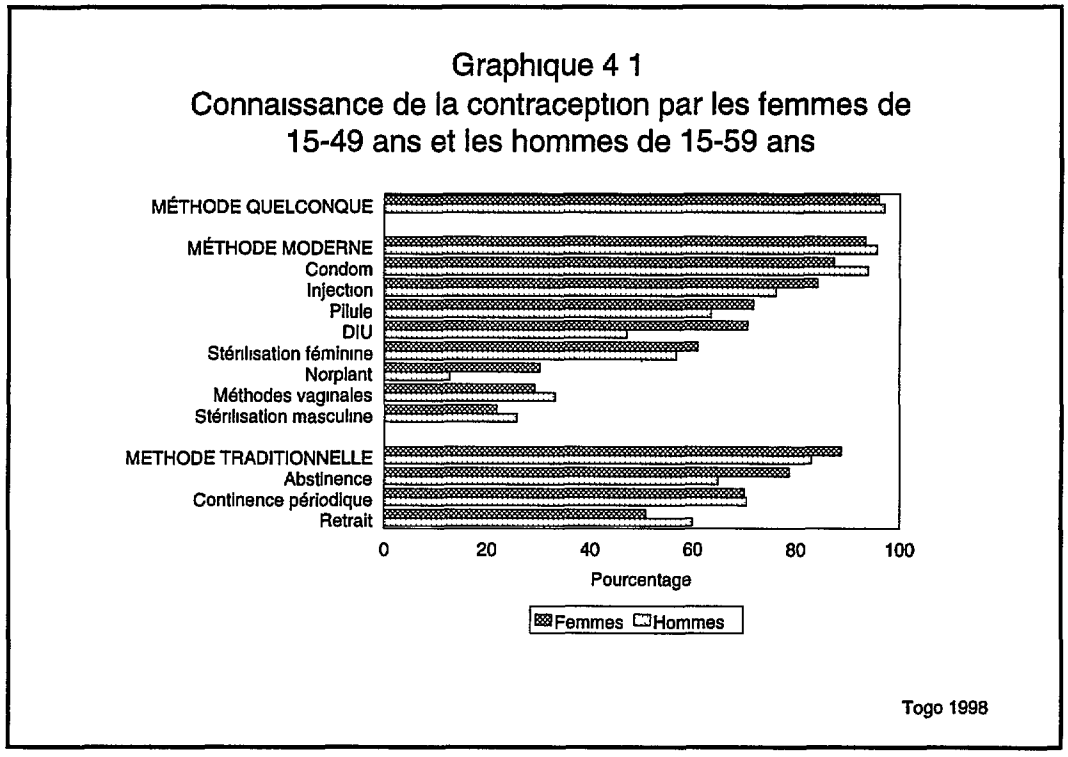
Previous Page Blank

Les résultats présentés dans le tableau 4 1 et illustrés par le graphique 4 1 montrent qu'au Togo, plus de neuf femmes sur dix ont déclare connaître, au moins, une méthode de contraception (96 %) et une proportion quasiment identique (93 %) a déclaré connaître une méthode moderne Cette bonne connaissance des méthodes de contraception est également observée chez les hommes (97 % pour une méthode quelconque et 96 % pour une méthode moderne)

Tableau 4 1 Connaissance des methodes contraceptives

Pourcentages de femmes et d'hommes de femmes et d hommes actuellement en union de femmes et d hommes qui ne sont pas en union et qui sont sexuellement actifs et de femmes et d hommes qui n ont jamais eu de rapports sexuels qui connaissent une methode contraceptive selon les méthodes specifiques Togo 1998

	Femmes					Hommes			
Méthode contraceptive	Ensemble	En union	Pas en union et sexuellement actives	Pas en union et sexuellement inactives	N ayant jamais eu de rapports sexuels	Ensemble	En union	Pas en union et sexuellement actifs	N ayant jamais eu de rapports sexuels
N'importe quelle methode	96 1	96 7	99 2	98 3	85 3	97 1	98 2	99 3	94 7
Methode moderne	93 4	93 4	98 9	97 0	82 6	95 7	96 0	99 1	94 2
Pilule	71,7	76,5	71,7	70,2	38 2	63,5	70,1	72,6	50,9
DIU	70 6	75 2	73 9	69 3	35 7	47 2	52 3	53 4	37 6
Injection	84 1	87 3	88 9	85 8	53 3	76,1	83,9	80 7	63 2
Méthodes vaginales	29 4	31 2	34 1	29 8	11 4	33 3	33 6	47 6	28 2
Condom	87 4	86 1	97 9	94 0	76,9	94,0	93 6	99 1	92 7
Stérilisation féminine	61 0	62 8	67 9	63 2	38 8	56,8	62,0	62 7	47 2
Stérilisation masculine	21,9	23,1	23,3	20 5	13 9	25,8	28,1	29,3	21,3
Norplant	30 3	34 9	25 9	25 0	8 8	12 8	16 9	11 8	7 4
Methode traditionnelle	88 7	91 2	94 1	93 0	58 4	82 9	90 6	90 7	69 0
Continence périodique	70 0	69 2	87 6	80 9	42 5	70 5	76 4	84 7	57 2
Retrait	50 9	53 6	64 8	54 8	13 4	59,9	66 7	75 4	44 7
Abstinence	78 7	83 8	74 8	79 9	42 2	64 9	75 9	66 8	48 2
Autre	6 4	6 1	8 7	8 2	3 8	6 9	6 9	9 9	6 0
Méthode traditionnelle ou populaire	88 9	91 3	94 1	93 5	58 9	83 2	91 0	91 0	69 2
Nombre moyen de methodes connues	6 6	6 9	7 2	6 8	3 8	6 1	6 7	6 9	5,0
Effectif	8 569	5 819	626	1 345	778	3 819	1 993	456	1 370



La connaissance de la contraception moderne est quasi universelle aussi bien chez les femmes que chez les hommes quelles que soient les caractéristiques socio-démographiques (tableau 4 2) Chez le adolescentes (15-19 ans) et chez les femmes de la région des Savanes qui ont le niveau de connaissance le moins élevé, plus de huit femmes sur dix ont déclaré connaître, au moins, une méthode moderne (83 %) Les campagnes intenses d'Informations, Éducation et Communications (IEC) en matière de planification familiale menées dans le pays depuis plusieurs années pourraient expliquer la quasi-universalité de la connaissance des méthodes modernes de contraception

Tableau 4 2 Connaissance des methodes contraceptives modernes par caractéristiques socio démographiques

Pourcentage de femmes et d hommes actuellement en union qui connaissent au moins une méthode de contraception moderne par caractéristiques socio-démographiques, Togo 1998

	Femmes			Hommes		
Caractéristique	Connaît une méthode	Connaît une méthode moderne	Effectif	Connaît une méthode	Connaît une méthode moderne	Effectif
Groupe d'âges						
15 19	86 7	83 0	341	94 0	94,0	19
20 24	96 9	93 8	878	100,0	98,4	99
25-29	97,6	95 1	1 341	97,9	96 7	301
30 34	98 0	95 4	1 217	99,4	97 4	408
35-39	97,2	93,3	955	97 7	95,2	377
40-44	97 7	94 3	582	99 2	98 0	284
45-49	95 8	90,0	506	97,4	92 6	243
50 54		-	-	98 7	96 8	157
50 59				93 2	90 9	105
Milieu de residence						
Lome	98 3	97 9	921	97 9	97 7	336
Autres villes	98 6	97 3	817	98 2	97,3	266
Urbain	98 4	97 7	1 738	98 0	97 5	602
Rural	96 0	91 6	4 081	98 3	95 3	1 391
Region						
Ensemble Maritime	98 6	98 3	2 221	98 9	97 3	820
Maritime	98 9	98 6	1 300	99 6	97 0	484
Plateaux	98 2	94 6	1 513	97 3	95 6	514
Centrale	97 3	93 3	607	98 3	96 8	196
Kara	96 5	87 0	767	96 6	91 1	259
Savanes	87 5	82 7	711	99 5	97 4	203
Niveau d'instruction						
Aucun	95 0	89 7	3 393	96 9	91 9	663
Primaire	99 0	98 4	1 789	97,9	96,9	680
Secondaire ou plus	99 8	99 6	638	99 9	99 2	649
Ensemble	96 7	93 4	5 819	98,2	96,0	1 993

4 2 PRATIQUE DE LA CONTRACEPTION

Aux femmes ayant declaré connaître une methode contraceptive, l'enquêtrice a demandé si elles avaient déjà utilisé cette méthode Ces informations permettent de mesurer le niveau d'utilisation de la contraception a un moment quelconque

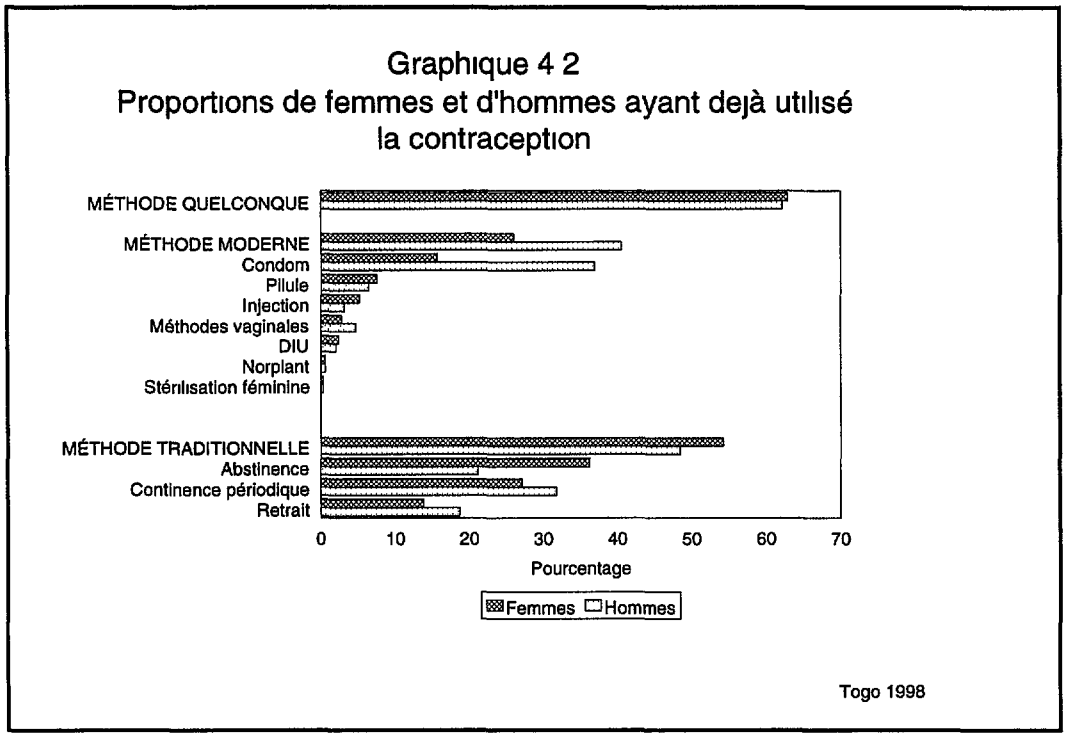
Lorsqu'on s'interesse à l'ensemble des femmes, on remarque que la majorité (63 %) a déjà utilisé, au moins, une méthode contraceptive à un moment quelconque (tableau 4 3 et graphique 4 2) Les méthodes traditionnelles, en particulier la continence périodique (27 %), sont plus utilisées que les méthodes modernes (54 % contre 26 %) Parmi les méthodes modernes, le condom, avec 16 % d'utilisatrices, vient en tête suivi de la pilule (8 %) et de l'injection (5 %) Selon l'âge, on constate que c'est à partir de 20 ans que les femmes ont plus frequemment utilisé les methodes contraceptives (40 % à 15-19 ans contre 66 % et plus à 20-49 ans)

Par ailleurs, par rapport à l'ensemble des femmes, les femmes en union sont proportionnellement plus nombreuses à avoir utilisé les méthodes contraceptives (67 % contre 63 % pour l'ensemble) et cette utilisation est beaucoup plus orientée vers les méthodes traditionnelles (58 % contre 25 % pour les méthodes modernes) Cependant, selon l'âge, les pourcentages de femmes en union ayant utilisé une méthode à un moment quelconque sont similaires à celles observées pour l'ensemble des femmes

Tableau 4 3 Utilisation de la contraception à un moment quelconque

Pourcentages d'enquêtés (femmes et hommes), d'enquêtés actuellement en union, et d'enquêtés qui ne sont pas en union et qui sont sexuellement actifs qui ont déjà utilisé une méthode contraceptive par méthode spécifique et selon l'âge Togo 1998

Groupe d ages	N im porte quelle méth	N im porte quelle méthode moderne	Méthodes modernes								N im porte quelle méth trad	Méthodes traditionnelles			Méth popu laire	N im porte quelle méth trad / pop	Effectif
			Pi lule	DIU	Injec tion	Vagi nales	Con dom	Stéril fémin	Stéril masc	Nor plant		Contin pério-dique	Retrait	Absti nence			
TOUTES LES FEMMES																	
15 19	39 5	20 3	2 3	0 2	0 5	1 2	18 6	0 0	0 1	0 1	32 3	23 3	8 1	15 7	0 8	32 6	1 787
20 24	66 9	32 5	7 5	0 9	3 2	2 5	26 2	0 0	0 1	0 2	57 8	36 5	17 8	30 3	1 8	58 3	1 466
25 29	70 6	29 6	9 3	2 0	6 1	3 8	18 8	0 1	0 0	0 6	60 2	28 9	17 1	42 4	1 5	60 4	1 545
30 34	72 1	28 5	10 4	2 9	8 0	4 0	13 6	0 4	0 0	1 1	63 3	28 6	16 9	44 6	2 6	63 9	1 344
35 39	65 7	23 3	8 6	3 9	6 5	2 9	8 1	0 1	0 0	0 9	57 8	24 7	13 3	44 0	1 5	57 9	1 075
40-44	68 7	23 8	8 1	5 8	9 2	2 8	6 9	1 5	0 0	0 5	60 5	22 4	12 8	47 1	2 2	61 1	717
45-49	69 5	21 1	9 2	6 1	8 2	2 3	2 6	1 0	0 0	0 9	61 1	18 0	7 6	51 0	2 1	61 8	636
Ensemble	62 9	26 0	7 5	2 4	5 2	2 8	15 7	0 3	0 0	0 6	54 2	27 1	13 8	36 3	1 7	54 6	8 569
FEMMES ACTUELLEMENT EN UNION																	
15 19	47 9	19 1	5 2	0 4	1 3	1 0	13 7	0 0	0 0	0 2	39 7	19 4	13 0	27 5	1 3	40 3	341
20 24	64 7	25 9	6 4	1 2	4 3	2 7	18 3	0 0	0 0	0 3	56 8	28 1	17 9	35 4	1 6	57 4	878
25 29	69 3	26 4	9 0	2 1	6 1	3 4	15 0	0 1	0 0	0 6	58 8	25 1	16 2	43 1	1 6	59 0	1 341
30 34	71 0	27 4	10 2	2 8	7 9	4 1	12 6	0 4	0 0	1 3	62 3	27 0	16 1	44 8	2 6	63 0	1 217
35 39	64 8	22 7	8 6	3 7	6 5	2 6	7 4	0 1	0 0	0 8	56 8	23 8	13 4	43 6	1 4	57 0	955
40-44	69 1	22 3	7 8	4 6	9 8	3 0	5 5	1 7	0 0	0 7	62 0	22 9	14 0	48 8	1 4	62 5	582
45-49	70 3	21 0	9 3	6 2	8 6	2 6	2 6	0 8	0 0	1 0	61 4	18 1	8 2	51 0	2 6	62 3	506
Ensemble	67 0	24 6	8 5	2 9	6 6	3 0	11 7	0 4	0 0	0 8	58 3	24 6	14 9	42 7	1 8	58 8	5 819
FEMMES PAS EN UNION SEXUELLEMENT ACTIVES																	
15 19	80 6	53 1	6 1	0 8	1 1	4 2	50 6	0 0	0 4	0 0	63 2	53 4	19 0	20 2	0 8	63 2	295
20 24	82 7	54 7	14 4	0 8	1 4	4 6	50 1	0 0	0 0	0 0	71 3	63 1	27 9	18 3	3 5	71 3	189
25 29	84 1	60 9	18 2	2 4	10 9	7 5	43 3	0 0	0 0	0 6	72 0	51 9	24 7	37 1	3 6	72 0	142
Ensemble	82 0	55 3	11 3	1 2	3 4	5 1	48 8	0 0	0 2	0 1	67 7	56 0	23 0	23 5	2 2	67 7	626
HOMMES																	
Ensemble	62 2	40 5	6 4	2 0	3 2	4 7	36 9	0 3	0 0	0 6	48 4	31 8	18 7	21 2	1 9	49 0	3 819
Ensemble en union	73 7	39 4	7 8	3 1	5 4	5 4	33 4	0 4	0 0	1 1	62 2	37 6	23 6	32 1	1 9	62 8	1 993
Non en union et sexuel lement actifs	81 7	72 0	10 2	1 6	0 6	5 5	71 1	0 3	0 1	0 0	55 7	46 3	24 9	10 4	4 0	56 9	456



De plus, les femmes qui ne sont pas en union mais sexuellement actives ont plus fréquemment déclaré avoir utilisé la contraception que celles en union (82 % contre 67 %) On constate également un ecart lorsqu'on considère uniquement les méthodes modernes (55 % contre 25 %) Cette différence de niveau provient, en grande partie, d'une utilisation plus fréquente du condom de la part des femmes qui ne sont pas en union mais sexuellement actives (49 % contre 12 % pour les femmes en union)

Chez les hommes, l'utilisation à un moment quelconque de la contraception est quasi identique à celle observée chez les femmes (62 % contre 63 %) Cependant, s'agissant des seules méthodes modernes, l'utilisation est nettement plus importante chez les hommes que chez les femmes (41 % contre 26 %) du fait essentiellement d'une utilisation plus importante du condom (37 % contre 16 %)

Comme on l'a constaté chez les femmes, les hommes qui ne sont pas en union mais sexuellement actifs ont eu plus fréquemment recours aux méthodes modernes de contraception que les hommes en union (72 % contre 39 %) Le condom constitue la principale méthode de contraception qu'utilisent les hommes non mariés (71 % contre 33 % par ceux qui sont en union)

4 3 UTILISATION ACTUELLE DE LA CONTRACEPTION

La prévalence contraceptive est definie par le pourcentage de femmes qui utilisent une methode de contraception au moment de l'enquête Elle permet d'évaluer l'impact des programmes de planification familiale dans le pays

Le tableau 4 4 présente le niveau de prévalence contraceptive par âge et par méthode pour l'ensemble des femmes, pour celles en union et celles qui ne sont pas en union et qui sont sexuellement actives D'apres ce tableau, on note une faible prevalence contraceptive (25 %) chez les femmes malgré leur connaissance presque universelle des méthodes contraceptives (96 %) (graphique 4 3) La prévalence contraceptive chez les femmes en union (24 %) est presque identique à celle de l'ensemble des femmes Concernant les

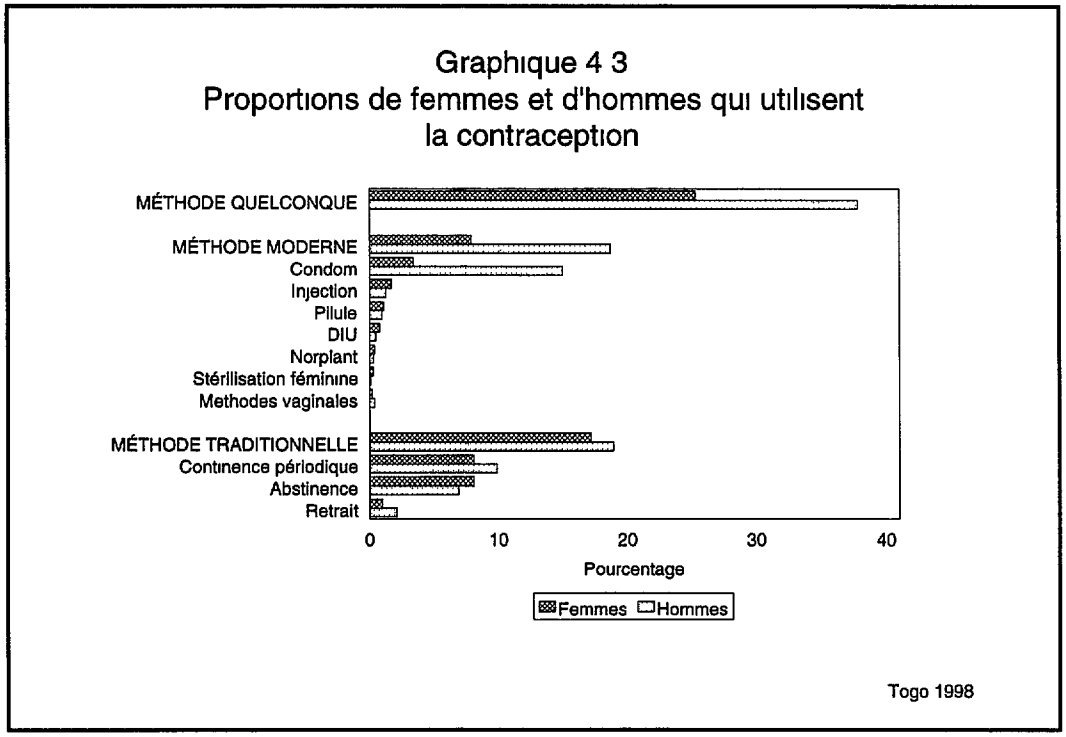
Tableau 4 4 Utilisation actuelle de la contraception

Pourcentages d'enquêtés (femmes et hommes) d'enquêtés actuellement en union, et d'enquêtés qui ne sont pas en union et qui sont sexuellement actifs qui utilisent actuellement une méthode contraceptive par méthode spécifique selon l'âge, Togo 1998

Groupe d'âges	N'im porte quelle méth	N'im porte quelle méthode moderne	Méthodes modernes							N'im porte quelle méth trad	Méthodes traditionnelles				N'utili sent pas actuelle ment	Total	Effectif
			Pi lule	DIU	Injec tion	Vagi nales	Con dom	Stéril fémin	Nor plant		Contin pério dique	Retrait	Absti nence	Méth popu laire			
TOUTES LES FEMMES																	
15 19	22 2	7 8	0 5	0 0	0 3	0 0	6 9	0 0	0 1	14 1	10 8	0 3	3 0	0 3	77 8	100 0	1 787
20 24	33 0	9 8	1 1	0 3	1 4	0 1	6 7	0 0	0 1	22 8	14 6	1 1	7 2	0 5	67 0	100 0	1 466
25 29	25 6	7 0	1 1	0 6	2 2	0 3	2 2	0 1	0 4	18 5	6 5	1 8	10 3	0 0	74 4	100 0	1 545
30 34	26 3	8 1	1 4	0 7	2 7	0 2	1 8	0 4	0 8	17 9	5 8	0 7	11 5	0 3	73 7	100 0	1 344
35 39	22 7	6 7	1 1	1 6	1 8	0 5	0 9	0 1	0 8	15 7	5 3	1 6	8 8	0 3	77 3	100 0	1 075
40 44	26 0	9 0	1 6	2 3	2 4	0 2	0 4	1 5	0 5	16 3	4 3	1 2	10 8	0 7	74 0	100 0	717
45 49	17 2	6 0	0 7	1 8	1 7	0 0	0 0	1 0	0 7	10 9	3 5	0 0	7 5	0 3	82 8	100 0	636
Ensemble	25 3	7 9	1 1	0 8	1 7	0 2	3 4	0 3	0 4	17 2	8 1	1 0	8 1	0 3	74 7	100 0	8 569
FEMMES ACTUELLEMENT EN UNION																	
15 19	15 0	4 2	1 4	0 0	0 6	0 0	2 2	0 0	0 0	10 8	3 0	0 6	7 2	0 0	85 0	100 0	341
20 24	23 6	6 0	0 8	0 6	2 1	0 1	2 2	0 0	0 2	17 2	7 2	1 3	8 7	0 4	76 4	100 0	878
25 29	24 3	6 6	0 9	0 7	2 1	0 4	2 0	0 1	0 5	17 6	5 3	1 9	10 4	0 0	75 7	100 0	1 341
30 34	26 4	8 3	1 5	0 8	2 5	0 3	1 8	0 4	0 9	17 8	5 8	0 7	11 3	0 3	73 6	100 0	1 217
35 39	22 2	7 1	1 3	1 8	2 0	0 5	0 7	0 1	0 7	14 9	5 2	1 3	8 4	0 2	77 8	100 0	955
40 44	27 2	8 6	1 6	1 6	2 3	0 3	0 5	1 7	0 7	17 7	5 0	1 5	11 3	0 8	72 8	100 0	582
45 49	17 7	6 2	0 8	1 8	2 1	0 0	0 0	0 8	0 7	11 1	3 8	0 0	7 4	0 3	82 3	100 0	506
Ensemble	23 5	7 0	1 2	1 0	2 1	0 3	1 5	0 4	0 6	16 2	5 4	1 2	9 6	0 3	76 5	100 0	5 819
FEMMES PAS EN UNION SEXUELLEMENT ACTIVES																	
15 19	56 2	25 3	1 7	0 2	0 9	0 2	22 4	0 0	0 0	30 4	29 3	1 1	0 0	0 5	43 8	100 0	295
20 24	62 6	23 5	3 1	0 0	0 3	0 4	19 7	0 0	0 0	38 5	36 9	1 6	0 0	0 6	37 4	100 0	189
25 29	35 1	16 9	4 3	0 0	4 7	0 0	7 3	0 0	0 6	18 2	14 3	2 9	1 1	0 0	64 9	100 0	142
Ensemble	53 4	22 9	2 7	0 1	1 6	0 2	18 2	0 0	0 1	30 1	28 2	1 7	0 2	0 4	46 6	100 0	626
HOMMES																	
Ensemble	37 8	18 7	1 0	0 5	1 3	0 4	15 0	0 1	0 3	18 9	9 9	2 1	6 9	0 2	62 2	100 0	3 819
Ensemble en union	42 1	14 1	1 4	1 0	2 5	0 4	8 0	0 2	0 6	27 8	12 2	3 4	12 1	0 2	57 9	100 0	1 993
Non en union et sexuel lement actifs	64 4	48 4	1 4	0 0	0 1	0 7	46 3	0 0	0 0	16 0	14 2	1 7	0 0	0 0	35 6	100 0	456

méthodes modernes, on remarque que la prévalence contraceptive a plus que doublé en l'espace de 10 ans De 3 % en 1988, elle est passée à 8 % en 1998 Comme on l'a constaté pour l'ensemble des femmes, l'utilisation de la contraception par les femmes en union concerne, en grande partie, les méthodes traditionnelles (16 %)

Le tableau 4 4 indique également que la majorité des femmes qui ne sont pas en union mais sexuellement actives utilisent actuellement une méthode de contraception (53 %) Cette proportion est plus de deux fois plus élevée que celle des femmes en union (24 %) L'écart est encore plus prononcé lorsqu'on considère les méthodes modernes (23 % contre 7 %), ou la seule utilisation du condom (18 % contre 2 %)



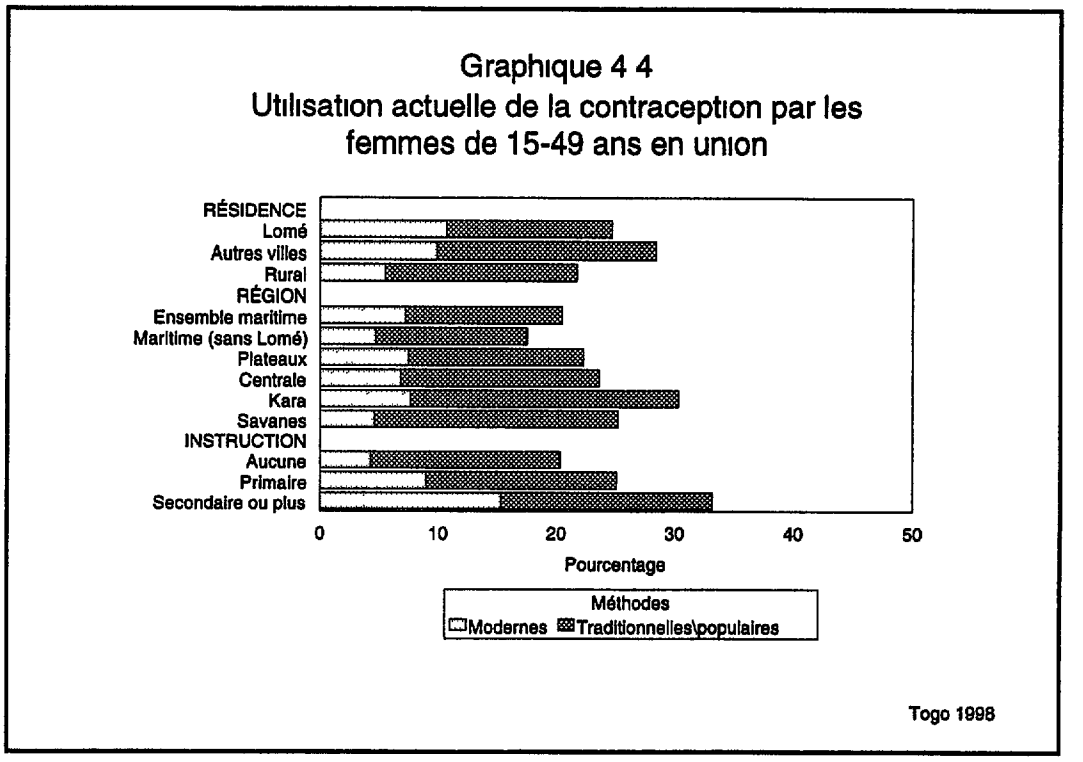
Selon l'âge, le tableau 4 4 montre que pour l'ensemble des femmes, la prévalence contraceptive est plus élevée dans le groupe d'âges 20-24 ans alors que chez les femmes en union, ce sont les femmes de la tranche d'âges 40-44 ans qui utilisent plus fréquemment la contraception Pour celles qui ne sont pas en union mais sexuellement actives (généralement âgées de moins de 30 ans), la contraception est moins utilisée chez les plus âgées (35 % pour les 25-29 ans contre 63 % pour les 20-24 ans et 56 % pour les 15-19 ans)

La prévalence contraceptive est de loin plus élevee chez les hommes en union (42 % contre 24 % chez les femmes en union) du fait d'une plus grande utilisation aussi bien des méthodes modernes (14 % contre 7 %) que des methodes traditionnelles (28 % contre 16 %)

Selon le milieu de résidence, quel que soit le sexe, la variation du taux de prévalence contraceptive est faible 27 % en milieu urbain (dont 10 % de méthodes modernes) contre 22 % en milieu rural (dont 6 % de méthodes modernes) chez les femmes, chez les hommes, la prévalence a été estimée à 49 % en milieu urbain contre 39 % en milieu rural (graphique 4 4)

Au niveau régional, chez les femmes, la pratique de la contraception est plus élevée dans la région de la Kara (31 %) Au niveau des régions des Savanes, Centrale et des Plateaux, près du quart des femmes utilisent une methode de contraception La region Maritime détient, enfin, le taux de prevalence contraceptive le plus faible (21 %) Par ailleurs, il faut noter que le niveau elevé de la pratique contraceptive dans la région de la Kara est essentiellement dû à une utilisation plus importante de méthodes traditionnelles (23 %) Concernant les méthodes modernes, la région de la Kara a une prévalence (8 %) similaire à celles observées dans les autres regions à l'exception des Savanes qui détient le niveau le plus faible (5 %)

On note, par ailleurs, que les femmes ayant le niveau secondaire ou plus ont une prévalence contraceptive plus élevée que les femmes qui ont une instruction primaire et que celles qui n'ont aucune instruction (34 % contre respectivement 25 % et 21 %) Le même constat s'impose pour les methodes modernes (15 % contre respectivement 9 % et 4 %)



Selon la parité atteinte, le tableau 4 5 révele que la prévalence contraceptive varie de 20 % pour les primipares à 26 % pour les femmes ayant quatre enfants et plus Cependant, elle est faible chez les femmes sans enfant parmi lesquelles 6 % seulement utilisent une méthode quelconque de contraception

Le tableau 4 5 montre egalement que l'utilisation des méthodes de contraception par les hommes en union varie selon les caractéristiques socio-démographiques Ainsi les hommes du milieu urbain ont plus fréquemment recours à la contraception (49 %) que ceux du milieu rural (39 %) Sur le plan régional, c'est la région des Savanes qui a enregistré la plus forte prévalence (48 %), la plus faible se situant dans la région Centrale (34 %) Elle varie également selon la parité atteinte De 16 % chez les nullipares, elle passe à 37 % chez ceux ayant un enfant et elle atteint 48 % chez ceux qui en ont deux

Tableau 4 5 Utilisation actuelle de la contraception par caractéristiques socio démographiques

Répartition (en %) des femmes et des hommes actuellement en union par methode actuellement utilisee selon les caracteristiques socio démographiques Togo 1998

Groupe d ages	N im porte quelle méth	N im porte quelle méthode moderne	Méthodes modernes							N im porte quelle méth trad	Méthodes traditionnelles			Méth popu laires	N utili sent pas actuelle ment	Total	Effectif
			Pi lule	DIU	Injec tion	Vagi nales	Con dom	Stéril fémin	Im plant		Contin pério dique	Retrait	Absti nence				
FEMMES																	
Milieu de residence																	
Lomé	25 2	10 7	1 9	2 6	1 9	0 7	2 6	0 2	0 8	14 0	10 2	1 6	2 1	0 5	74 8	100 0	921
Autres villes	29 0	9 9	1 6	1 2	2 6	0 7	2 6	0 5	0 7	18 5	9 0	1 8	7 8	0 5	71 0	100 0	817
Urbain	27 0	10 3	1 8	2 0	2 2	0 7	2 6	0 3	0 8	16 1	9 7	1 7	4 8	0 5	73 0	100 0	1 738
Rural	22 0	5 5	0 9	0 6	2 1	0 1	1 0	0 4	0 5	16 2	3 5	1 0	11 7	0 2	78 0	100 0	4 081
Region																	
Ens Maritime	20 9	7 2	1 4	1 5	1 5	0 4	1 7	0 3	0 5	13 3	7 0	1 8	4 5	0 4	79 1	100 0	2 221
Maritime	17 9	4 7	1 1	0 6	1 1	0 2	1 1	0 4	0 2	12 8	4 7	1 9	6 2	0 4	82 1	100 0	1 300
Plateaux	22 5	7 5	1 1	0 8	2 8	0 3	1 5	0 5	0 5	14 8	5 5	1 5	7 8	0 2	77 5	100 0	1 513
Centrale	24 0	6 8	1 7	0 7	2 2	0 2	1 1	0 3	0 5	16 8	3 9	0 6	12 3	0 4	76 0	100 0	607
Kara	30 6	7 6	0 6	1 2	2 0	0 0	1 8	0 6	1 4	22 7	3 8	0 4	18 6	0 2	69 4	100 0	767
Savanes	25 4	4 6	0 6	0 4	2 6	0 1	0 5	0 1	0 2	20 6	3 0	0 0	17 6	0 1	74 6	100 0	711
Niveau d'instruction																	
Aucun	20 6	4 3	0 7	0 7	1 4	0 1	0 7	0 3	0 4	16 0	3 0	1 1	11 8	0 3	79 4	100 0	3 393
Primaire	25 2	9 0	1 6	1 1	3 2	0 3	2 0	0 2	0 6	16 1	6 5	1 4	8 2	0 2	74 8	100 0	1 789
Secondaire	33 6	15 3	2 5	2 6	2 7	0 9	4 2	0 9	1 5	17 9	14 5	1 4	2 0	0 4	66 4	100 0	638
Nombre d enfants vivants																	
Aucun	5 5	2 4	0 8	0 0	0 2	0 5	0 8	0 1	0 0	3 1	2 7	0 1	0 3	0 0	94 5	100 0	472
1	20 0	4 2	0 4	0 2	1 1	0 1	2 5	0 0	0 1	15 4	6 9	1 0	7 5	0 4	80 0	100 0	1 002
2	25 4	7 4	0 8	1 3	2 0	0 2	2 3	0 3	0 5	17 8	8 2	0 9	8 7	0 2	74 6	100 0	973
3	27 1	9 1	2 1	1 0	2 6	0 6	1 8	0 3	0 8	18 1	5 6	2 5	10 0	0 0	72 9	100 0	923
4+	26 2	8 0	1 4	1 5	2 8	0 2	0 7	0 6	0 8	17 7	4 0	1 1	12 6	0 5	73 8	100 0	2 449
Ensemble	23 5	7 0	1 2	1 0	2 1	0 3	1 5	0 4	0 6	16 2	5 4	1 2	9 6	0 3	76 5	100 0	5 819
HOMMES																	
Milieu de residence																	
Lomé	47 4	25 1	2 6	1 4	3 2	0 9	14 8	0 0	2 1	21 9	17 7	1 2	3 0	0 5	52 6	100 0	336
Autres villes	51 4	18 3	0 9	2 0	2 0	0 8	12 2	0 0	0 3	33 1	18 4	1 9	12 9	0 0	48 6	100 0	266
Urbain	49 2	22 1	1 8	1 7	2 7	0 9	13 7	0 0	1 3	26 8	18 0	1 5	7 4	0 3	50 8	100 0	602
Rural	39 1	10 7	1 2	0 7	2 5	0 2	5 5	0 2	0 3	28 2	9 7	4 3	14 2	0 2	60 9	100 0	1 391
Region																	
Ens Maritime	45 0	17 1	1 9	1 0	2 4	0 6	10 4	0 0	0 9	27 6	16 4	4 8	6 4	0 4	55 0	100 0	820
Maritime	43 4	11 5	1 4	0 6	1 8	0 3	7 3	0 0	0 1	31 5	15 5	7 3	8 7	0 4	56 6	100 0	484
Plateaux	41 8	14 3	1 9	1 6	3 2	0 2	6 7	0 5	0 2	27 5	10 7	4 4	12 5	0 0	58 2	100 0	514
Centrale	33 9	10 7	0 7	0 3	2 7	0 3	6 0	0 5	0 2	23 2	9 3	1 3	12 6	0 0	66 1	100 0	196
Kara	35 3	12 1	0 0	0 7	2 3	0 7	7 4	0 0	1 0	22 9	6 0	1 5	15 4	0 3	64 7	100 0	259
Savanes	48 0	7 9	1 0	0 8	1 7	0 3	4 2	0 0	0 0	40 0	9 9	0 3	29 8	0 0	52 0	100 0	203
Niveau d'instruction																	
Aucun	29 4	4 1	0 8	0 1	1 2	0 0	1 9	0 1	0 0	25 1	4 9	2 9	17 3	0 1	70 6	100 0	663
Primaire	41 2	12 4	1 3	0 8	2 9	0 0	6 9	0 0	0 5	28 3	12 4	4 6	11 3	0 5	58 8	100 0	680
Secondaire	56 1	26 3	2 1	2 1	3 6	1 3	15 3	0 4	1 3	29 9	19 5	2 8	7 6	0 0	43 9	100 0	649
Nombre d enfants vivants																	
Aucun	15 5	7 5	0 0	0 0	0 0	0 0	7 5	0 0	0 0	6 8	6 5	0 0	0 3	1 2	84 5	100 0	134
1	37 0	13 9	0 4	0 3	1 1	0 5	11 2	0 0	0 4	23 1	10 9	2 5	9 6	0 0	63 0	100 0	301
2	47 8	22 2	2 5	2 0	3 8	1 3	11 8	0 0	0 9	25 5	14 6	2 4	8 5	0 0	52 2	100 0	285
3	46 6	14 3	1 8	0 8	0 8	0 4	9 2	0 0	1 3	32 3	12 5	4 8	15 0	0 0	53 4	100 0	253
4+	44 5	12 8	1 5	1 1	3 4	0 3	5 7	0 3	0 5	31 4	12 6	4 1	14 7	0 3	55 5	100 0	1 019
Ensemble	42 1	14 1	1 4	1 0	2 5	0 4	8 0	0 2	0 6	27 8	12 2	3 4	12 1	0 2	57 9	100 0	1 993

4 4 NOMBRE D'ENFANTS À LA PREMIÈRE UTILISATION

L'utilisation de la contraception pour la première fois peut, en fonction de la parité atteinte, répondre à des objectifs différents retard de la première naissance si l'utilisation commence lorsque la femme n'a pas encore d'enfants, espacement des naissances si la femme désire retarder la prochaine naissance, ou encore limitation de la descendance lorsque la femme a atteint le nombre d'enfants désirés

Le tableau 4 6 fournit, par groupe d'âges, la répartition des femmes en union selon le nombre d'enfants vivants qu'elles avaient au moment où elles ont utilisé la contraception pour la première fois On remarque que les jeunes générations ont plus tendance que les anciennes à retarder la venue du premier enfant en pratiquant la contraception En effet, la proportion des femmes qui ont utilisé la contraception pour la première fois alors qu'elles étaient nullipares diminue des plus jeunes générations aux plus anciennes (31 % chez celles de 15-19 ans, 26 % à 20-24 ans et 4 % chez celles de 45-49 ans) Quelle que soit la génération considérée, c'est après leur premier enfant que les femmes semblent davantage utiliser la contraception À quatre enfants ou plus, ce sont les femmes de 35-49 ans qui utilisent le plus fréquemment la contraception Cette contraception a probablement pour but de limiter les naissances

Tableau 4 6 Nombre d'enfants à la premiere utilisation de la contraception

Répartition (en %) des femmes non-célibataires par nombre d'enfants vivants lors de la première utilisation de la contraception, selon l'âge actuel, Togo 1998

Groupe d'âges	Jamais utilise la contra-ception	Nombre d'enfants à la première utilisation de la contraception					ND	Total	Effectif de femmes	Médiane
		0	1	2	3	4+				
15-19	51,6	30 9	17,2	0,2	0 0	0,2	0,0	100,0	356	0,0
20-24	35,3	26 0	32 1	5 6	0 5	0 3	0,2	100 0	929	0 2
25-29	29 9	17 3	35 4	10 1	4 7	2 2	0,4	100,0	1 425	0,5
30-34	27 9	11 4	31 4	12 3	8,1	8 4	0,5	100 0	1 311	0 8
35 39	33 8	8 5	28 9	7,2	7 4	14,2	0,0	100,0	1 063	0 9
40 44	31 5	5 7	26,1	8 2	7 8	20 6	0 2	100 0	713	1 3
45-49	30 4	4 4	31 0	8 2	6 4	19,6	0 0	100 0	634	1 0
Ensemble	32 4	14 1	30 6	8,5	5 5	8 8	0 2	100 0	6 432	0,6

4 5 CONNAISSANCE DE LA PÉRIODE FÉCONDE

Une meilleure connaissance de la période féconde du cycle menstruel permet l'utilisation efficace de la continence périodique Ainsi, pendant l'enquête, on a demandé aux femmes si elles pensaient qu'au cours du cycle, il y avait une période durant laquelle elles avaient plus de chance de tomber enceintes et, si oui, à quel moment du cycle se situait cette période Les réponses à ces questions sont regroupées en trois catégories dans le tableau 4 7

- Connaissance exacte *milieu du cycle,*
- Connaissance douteuse *juste avant le début des regles* ou *juste apres la fin des regles,*
- Méconnaissance *pendant les regles, n'importe quand, autres* et *ne sait pas*

Tableau 4 7 Connaissance de la période féconde

Répartition (en %) des femmes selon leur connaissance de la période féconde au cours du cycle menstruel pour toutes les femmes et pour celles pratiquant la continence périodique selon la méthode utilisée pour déterminer la période pendant laquelle s abstenir Togo 1998

Connaissance de la période féconde	Utilisatrices de la continence périodique	Basé sur le calendrier	Basé sur les symptômes ou la température	Ensemble des femmes
Connaissance				
Au milieu du cycle	62 4	64 8	61 6	24 2
Connaissance douteuse				
Après fin des règles	15 7	13 5	28 5	16 4
Avant début règles	4 2	3 9	8,3	2 8
Ne connaît pas				
Pendant les règles	1 3	1 2	0 0	0 9
N importe quand	3 9	4 0	0,0	10 0
Autre	0,2	0 2	1 6	0 7
NSP/ND	12,1	12 4	0 0	45 0
Total	100 0	100 0	100 0	100 0
Effectif de femmes	696	624	22	8 569

D'après le tableau 4 7, un peu moins du quart des femmes (24 %) identifient avec exactitude leur période feconde, 19 % en ont une connaissance douteuse tandis que 57 % ne savent pas situer correctement cette période Dans la majorité des cas (62 %), les femmes pratiquant la continence périodique arrivent correctement à localiser leur période feconde, ce qui assure plus de succès à cette méthode

4 6 EFFET CONTRACEPTIF DE L'ALLAITEMENT

Le tableau 4 8 donne la proportion des femmes en union selon leur perception du rôle de l'allaitement sur le risque de tomber enceinte Si seulement 7 % des femmes en union ont affirmé que l'allaitement diminue le risque de grossesse, 25 % ont déclaré le contraire Par ailleurs, 37 % ont déclaré que l'allaitement n'influence pas le risque de tomber enceinte Parallèlement, 30 % de ces femmes ont déclaré n'avoir aucune idée ou pas d'opinion à ce sujet

Tableau 4 8 Effet contraceptif de l'allaitement

Répartition (en %) des femmes actuellement en union selon leur perception du rôle de l'allaitement sur le risque de tomber enceinte pourcentages de femmes actuellement en union qui ont dejà compté et de celles qui comptent actuellement sur l'allaitement pour éviter de tomber enceinte et pourcentage de celles qui répondent aux critères de la methode de l'aménorrhee lactaire selon certaines caractéristiques socio démographiques Togo 1998

	Risque de grossesse et allaitement									
Caractéristique	Allaitement n a pas d'effet sur le risque de grossesse	Allaitement augmente le risque de grossesse	Allaitement diminue le risque de grossesse	Cela dépend	NSP/ ND	Total	A déjà utilisé l'allaitement pour éviter une grossesse	Utilise actuellement l allaitement pour éviter une grossesse	Répond aux critères de l'aménorrhée lactaire[1]	Effectif de femmes
Groupe d'âges										
15 19	39 7	17 4	5 5	6 4	30 9	100 0	1 7	1 2	5 8	341
20 24	36 3	22 9	8 4	11 0	21 4	100 0	2 9	2 1	4 4	878
25 29	36 7	25 5	7 2	11 5	19 2	100 0	3 3	2 2	5,2	1 341
30 34	35 8	27 5	7 9	11 8	17 1	100 0	3 8	2 2	4 3	1 217
35-39	37 2	25 8	8 1	11 8	17 1	100 0	4 8	2 9	3 5	955
40 44	40 0	26 3	5 2	12 9	15,6	100 0	3 3	2 4	1 9	582
45 49	39 0	26 5	5 1	14 2	15 2	100 0	3 8	1 2	0 9	506
Milieu de residence										
Lomé	37 2	17 8	13 8	8 4	22 8	100 0	6 2	4 0	2 7	921
Autres villes	35 0	26 3	8 7	10 7	19 2	100 0	3 8	2 6	2 4	817
Urbain	36 2	21 8	11 4	9 5	21 1	100 0	5 1	3 4	2 6	1 738
Rural	37 7	26 7	5 4	12 5	17 7	100 0	2 9	1 7	4 5	4 081
Region										
Ensemble Maritime	30 3	31 2	8 1	14 6	15 8	100 0	4 7	3 1	3 2	2 221
Maritime	25 5	40 6	4 1	19 0	10 7	100 0	3 7	2 4	3 5	1 300
Plateaux	30 8	30 0	7 0	10 0	22 2	100 0	4 1	2 2	4 4	1 513
Centrale	55 8	8 7	4 3	7 1	24 1	100 0	1 4	1 0	3 8	607
Kara	34 4	21 6	10 2	11 8	22 0	100 0	1 3	0 6	5 1	767
Savanes	59 8	14 8	3 8	9 3	12 3	100 0	3 0	2 1	4 1	711
Niveau d'instruction										
Aucun	40 5	24 3	5 2	11 4	18 6	100 0	2 8	1 7	3 7	3 393
Primaire	32 3	27 1	8 2	12 9	19 6	100 0	4 1	2,5	4 7	1 789
Secondaire ou plus	34 0	24 9	15 0	9 2	16 9	100 0	5 9	3 8	2 9	638
Ensemble	37 2	25 2	7 2	11 6	18 7	100 0	3 5	2 2	3 9	5 819

[1] La mère allaite exclusivement ou allaite en donnant seulement de l'eau en plus du sein l'enfant est âge de moins de 6 mois et la mère est en période d'aménorrhée

La proportion des femmes en union qui pensent que l'allaitement diminue le risque de tomber enceinte varie très peu selon l'âge (de 5 % à 8 %) Cette opinion est deux fois plus répandue dans les zones urbaines (11 %) que dans les zones rurales (5 %) De même, on constate des disparités selon la région de résidence Parmi les femmes de la capitale (Lomé) et celles ayant un niveau secondaire ou plus, la proportion de celles qui pensent que l'allaitement diminue le risque de tomber enceinte est plus élevée que chez les autres femmes (respectivement 14 % et 15 %)

Si 7 % des femmes en union savent que l'allaitement diminuent le risque de tomber enceinte, seulement 4 % de ces femmes ont déjà pratiqué cette méthode pour éviter de tomber enceinte et 2 % la pratiquaient pour le même objectif au moment de l'enquête Les femmes qui, actuellement, ont plus fréquemment recours à l'allaitement pour éviter des grossesses sont celles de Lomé et celles ayant le niveau secondaire ou plus (4 % dans chacun des cas)

4 7 SOURCES D'APPROVISIONNEMENT EN MÉTHODES CONTRACEPTIVES

Pour evaluer les contributions des secteurs public et privé dans la distribution des méthodes modernes de contraception, on a demandé aux femmes utilisatrices d'indiquer l'endroit où elles s'approvisionnent Le tableau 4 9 présente, par type de méthode, la répartition des utilisatrices actuelles de méthodes contraceptives modernes par source d'approvisionnement la plus recente

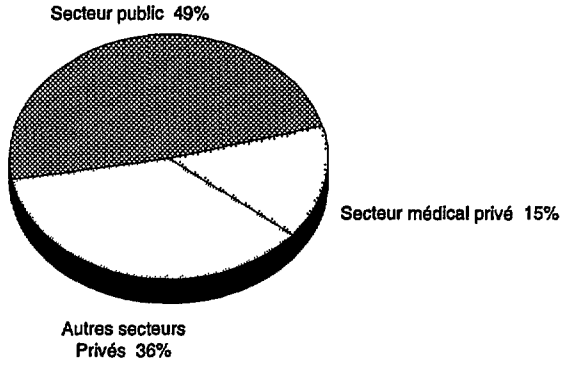
Les données du tableau 4 9 et du graphique 4 5 indiquent que le secteur public (48 %), en particulier, les dispensaires (21 %) et les hôpitaux (16 %), est la première source d'approvisionnement en contraceptifs modernes suivi du secteur prive non-médical (36 %) et, enfin, du secteur privé medical (15 %) Toutefois, les sources d'approvisionnement varient selon les méthodes Si le secteur public constitue la principale source d'approvisionnement du DIU (83 %), de l'injection (92 %), de la stérilisation féminine (88 %) et du norplant (86 %), le secteur privé non-medical est la première source d'approvisionnement des autres methodes comme la pilule, les methodes vaginales et le condom (respectivement 42 %, 52 % et 67 %) La part du secteur privé medical est relativement faible, même pour l'approvisionnement en condoms (18 %)

Tableau 4 9 Source d approvisionnement en contraceptifs modernes

Répartition (en %) des utilisatrices actuelles de methodes contraceptives modernes par source d approvisionnement la plus récente selon les méthodes spécifiques Togo 1998

Source d'approvisionnement	Pilule	DIU	Injection	Methode vaginales	Condom	Sterilisation féminine	Norplant	Ensemble
Secteur public	37 6	82 9	91 6	19 6	14 9	87 8	85 8	48 0
Hôpital	6 3	35 1	24 0	3 1	2 3	87 8	44 4	16,3
Centre medico social	5 8	22 7	10 8	0 0	0 5	0 0	10 7	6 2
Dispensaire/infirmerie	20 2	21 9	56 0	3 8	6 2	0 0	30 7	21 4
PMI	0 0	0 0	0 4	0 0	0 1	0 0	0 0	0 1
Case/poste de sante	0 0	2 2	0 0	0 0	0 7	0 0	0 0	0 5
Pharmacie	5 4	0 0	0 0	12 7	4 5	0 0	0 0	3 0
Autre	0 0	1 2	0 5	0 0	0 7	0,0	0 0	0 5
Secteur medical prive	15 4	17 1	7 4	19 5	18,0	9,7	14 2	14 8
Hôpital	0 0	7 6	2 1	9 3	0 0	9 7	0 0	1 8
Pharmacie	11 2	0 0	0 0	4 6	11 3	0 0	0 0	6 5
ATBEF	2 5	8 4	4 3	5 6	4 8	0 0	14 2	5 1
Cabinet medical	0 0	1 1	1 1	0 0	0 0	0,0	0 0	0 3
Agent de terrain	1 6	0 0	0 0	0 0	1 8	0 0	0 0	1 0
Autre secteur prive	42 3	0 0	1 0	51 6	66 5	2 6	0 0	36 0
Marche/boutique	35 7	0 0	0 0	11 1	21 3	0 0	0 0	14 3
Amis/parents	6 7	0 0	0 5	40 5	44 8	0 0	0,0	21 4
Station d'essence	0 0	0 0	0 0	0 0	0 3	0 0	0 0	0 1
Autre	0 0	0 0	0 4	0 0	0 1	2 6	0 0	0 2
ND	4 7	0 0	0 0	9 3	0 7	0 0	0 0	1 1
Total	100 0	100 0	100 0	100 0	100 0	100 0	100 0	100 0
Effectif de femmes	90	70	143	16	292	24	37	674

Graphique 4 5
Sources d'approvisionnement de la contraception
(femmes de 15-49 ans)



Togo 1998

4 8 UTILISATION FUTURE DE LA CONTRACEPTION

On a demandé aux femmes et aux hommes, qui n'utilisaient pas la contraception au moment de l'enquête, s'ils avaient l'intention d'utiliser une méthode dans l'avenir Le tableau 4 10 et le graphique 4 6 présentent la répartition des femmes et des hommes en union et non utilisateurs de la contraception selon leur intention d'utiliser une méthode dans l'avenir Ce tableau montre que 51 % des femmes en union non-utilisatrices déclarent avoir l'intention d'utiliser une méthode dans l'avenir 37 % dans les 12 prochains mois et 14 % plus tard Par contre 47 % des femmes estiment n'avoir pas l'intention d'en utiliser une

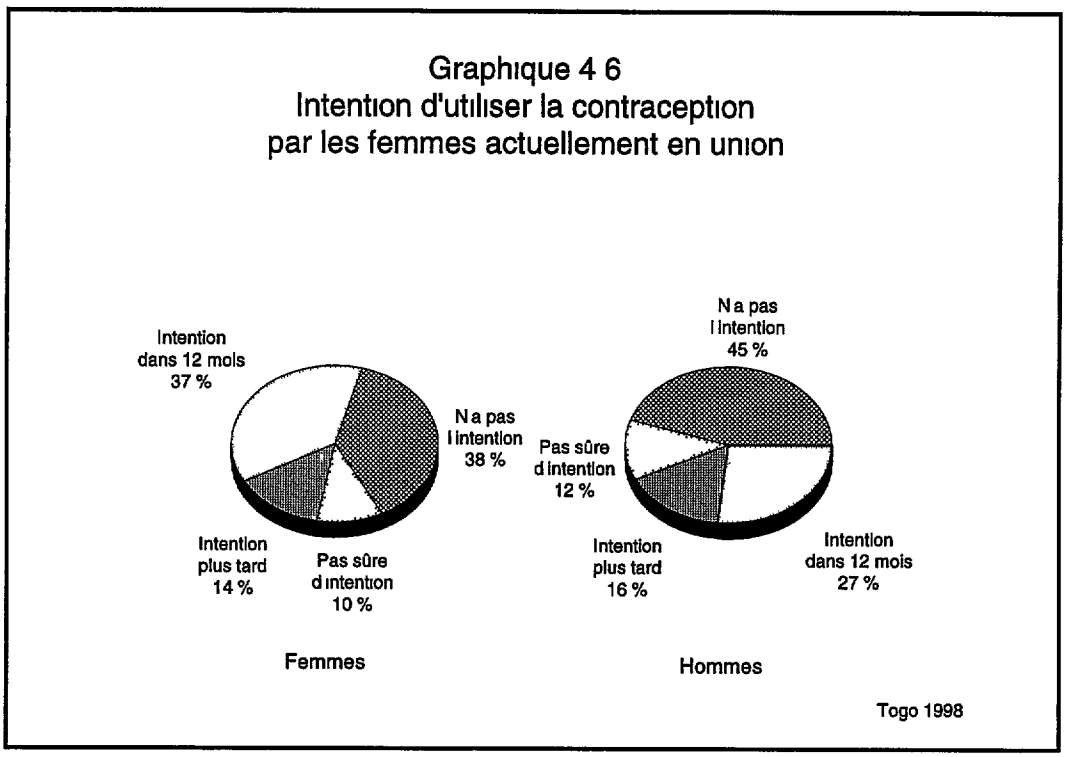
L'intention d'utiliser une méthode varie selon la parité En effet, la proportion de femmes en union qui ont l'intention d'utiliser une méthode dans les 12 prochains mois passe de 11 % chez celles qui n'ont pas d'enfants à 36 % chez celles qui ont un enfant ou deux, à 40 % chez celles qui en ont 3 et à 41 % chez celles qui ont 4 enfants ou plus

Concernant les hommes en union, 43 % ont l'intention d'utiliser une méthode dans l'avenir dont 26 % dans les 12 prochains mois et 16 % plus tard

Tableau 4 10 Utilisation future de la contraception

Répartition (en %) des femmes et des hommes actuellement en union n'utilisant pas actuellement une methode contraceptive par intention d utiliser une methode dans l avenir selon le nombre d enfants vivants (pour les femmes) et selon l experience passée en matière de contraception Togo 1998

Intention utiliser dans le futur	Femmes						Ensemble des hommes
	Nombre d enfants vivants[1]					Ensemble	
	0	1	2	3	4 ou +		
N'a jamais utilise contraception							
Intention d utiliser							
Dans 12 prochains mois	5 8	15 1	10 3	12 6	13 2	12 4	8 4
Plus tard	14 5	6 4	4 4	3 1	3 2	4 8	4 6
Pas sûre quand	0 8	0 3	1,3	0 6	0 6	0 7	0 1
Pas sûre d utiliser	7 0	5,0	3 9	3 5	2 9	3 8	7 6
N a pas l intention	39 1	24 2	21 2	20 8	17 6	21 4	24 7
ND	0 0	0 0	0 0	0 2	0 0	0 0	0 1
A deja utilise contraception							
Intention d utiliser							
Dans 12 prochains mois	5 0	20 5	25 7	27 5	27 8	24 5	18 1
Plus tard	11 7	10 8	11 3	9 9	8 1	9 6	11 5
N est pas sûre quand	0 3	1 3	0 7	1 1	0 8	0 9	1 0
Pas sûre d utiliser	4 0	4 3	5 8	4 9	4 5	4,7	3 5
Pas intention utiliser	11 6	11 8	15 0	15 9	21 0	16 9	19 9
ND	0 4	0 3	0 3	0 0	0,3	0 3	0 4
Total	100 0	100 0	100,0	100 0	100 0	100,0	100 0
Non utilisatrices en union							
Intention d utiliser							
Dans 12 prochains mois	10 8	35,5	36 0	40 1	41 0	36 9	26 4
Plus tard	26 2	17,2	15,7	13 0	11 3	14,4	16,2
N est pas sûre quand	1 0	1 6	2 0	1 6	1 4	1 6	1 1
Pas sûre d utiliser	10 9	9,3	9,7	8 5	7 4	8 5	11 1
Pas intention utiliser	50 7	36 0	36 2	36 6	38 6	38 3	44 6
ND	0 4	0 3	0,3	0 2	0 3	0 3	0 5
Total	100 0	100 0	100 0	100 0	100 0	100 0	100 0
Effectif	317	752	785	666	1 933	4 454	1 153



4.9 RAISON DE NON-UTILISATION DE LA CONTRACEPTION

Au cours de l'EDST-II, on a demandé aux femmes et aux hommes qui n'avaient pas l'intention d'utiliser la contraception dans le futur d'en donner la raison

Il ressort du tableau 4 11 que le désir d'avoir des enfants constitue la principale raison de non-utilisation de la contraception aussi bien chez les femmes que chez les hommes (respectivement 28 % et 35 %) Ce désir d'avoir des enfants est plus manifeste chez les femmes âgées de moins de 30 ans que chez les autres (38 % contre 23 %) Les femmes plus âgées (30 ans ou plus) ont cité davantage la ménopause et l'infécondité comme raisons de non-utilisation de la contraception (respectivement 20 % et 16 %) Toutefois, aussi bien chez les femmes âgées de moins de 30 ans que chez celles de 30 ans ou plus, les principales raisons citées sont les suivantes opposition a la contraception (respectivement 10 % et 7 %), peur des effets secondaires (respectivement 12 % et 6 %), ignorance des méthodes ou de leurs sources d'approvisionnement (respectivement 11 % et 6 %)

Tableau 4 11 Raison de non utilisation de la contraception

Répartition (en %) des femmes et des hommes en union n'utilisant pas actuellement une méthode contraceptive et n ayant pas l intention d en utiliser une dans l avenir selon la principale raison pour laquelle elles/ils n ont pas l intention d utiliser la contraception, selon l âge Togo 1998

Raison de non-utilisation de la contraception	Femmes			Hommes		
	Âge		Tous les âges	Âge		Tous les âges
	15-29	30 49		15-29	30 59	
Raison liee a la fecondite						
Rapport sexuels peu fréquents	1 8	6 0	4 6	2 4	7 4	6 6
Ménopause/hystérectomie	0 0	19 6	13,2	0,0	14,2	12 1
Stérile/non féconde	5 8	15 5	12 3	3 4	4 5	4 4
Veut des enfants	38,1	23,0	28,0	45,9	33,4	35,3
Opposition a l'utilisation						
Enquête(e) opposé(e)	9 6	6 9	7 8	9 3	11 0	10 7
Mari/épouse opposé	3 2	2 2	2 5	0 0	0 7	0 6
Autre personne opposée	0 6	0 1	0 3	0 0	0 3	0 2
Interdits religieux	4 3	4 0	4 1	6 7	11 9	11,1
Ne connaît						
Aucune methode	4 2	1 8	2 6	1 5	1 1	1 1
Aucune source	6,6	4,0	4 9	3 9	2,1	2,4
Raison liee a une methode						
Problèmes de sante	1 0	2 4	1 9	0 0	0 5	0 5
Peur des effets secondaires	11 7	6 2	8 0	12 2	5 4	6 4
Pas accessible	0 3	0 1	0 2	0 6	0 2	0 2
Trop chère	2 4	0,8	1 3	0 0	0 6	0 5
Pas pratique à utiliser	0 6	0 5	0 6	0 0	1 0	0 8
Interfère avec le corps	0 7	0 8	0 8	2 1	0 0	0 3
Autre	4 6	3 5	3 9	2 9	3 1	3 1
NSP	4 1	2 3	2 9	9 1	2 6	3 6
Manquant	0 3	0 3	0 3	0 0	0 0	0 0
Total	100 0	100 0	100 0	100 0	100 0	100 0
Effectif	562	1 144	1 705	77	437	514

Aux femmes qui avaient l'intention d'utiliser la contraception dans l'avenir, on a demandé quelle méthode elles préféreraient utiliser (tableau 4 12) Plus des trois quarts des femmes (76 %) ont déclaré vouloir utiliser les méthodes contraceptives modernes L'injection (40 %), le norplant (15 %) et la pilule (14 %) sont les méthodes modernes preférées

Tableau 4 12 Méthode contraceptive preférée pour une utilisation future

Repartition (en %) des femmes actuellement en union n utilisant pas actuellement une méthode contraceptive mais ayant l'intention d'en utiliser une dans l'avenir, par méthode préférée, selon l'intention de l utiliser dans les 12 prochains mois ou plus tard, Togo 1998

	Intention d'utiliser			
Méthode contraceptive préférée	Dans les 12 prochains mois	Plus tard	Ne sait pas quand	Ensemble
Pilule	15,5	10,0	12,9	13 9
DIU	2 9	2 1	2,6	2,7
Injection	40 9	39 0	33,4	40,1
Methodes vaginales	0,2	0,2	0,0	0,2
Condom	2 5	3 8	5,2	2,9
Stérilisation féminine	1 0	0,9	0,0	1,0
Stérilisation masculine	0 1	0,0	0,0	0,1
Norplant	14,4	15,9	14,3	14,8
Continence périodique	4,2	4,5	6,5	4 4
Retrait	0,3	0,1	0,0	0 2
Methode populaire	2,4	2,7	2,0	2,5
ND	15,7	20,7	23 1	17 3
Total	100,0	100,0	100 0	100 0
Effectif de femmes	1 644	641	69	2 354

4 10 INFORMATIONS SUR LA CONTRACEPTION

Pour évaluer l'apport des média dans la vulgarisation de la pratique contraceptive, on a demandé aux femmes et aux hommes s'ils avaient entendu, au cours des derniers mois, à la radio ou à la télévision, un message sur la PF

Le tableau 4 13 montre que la majorité des femmes et des hommes n'a pas reçu de message sur la PF (respectivement 76 % et 60 %) ni à la radio, ni à la télévision Cette proportion est particulièrement élevée dans la région des Savanes (91 %), chez les femmes sans instruction (86 %) et dans les zones rurales (83 %) La possession peu fréquente d'une radio ou d'une télévision (chapitre 2) pourrait, en partie, justifier le faible niveau de la diffusion des messages sur la PF à la radio ou à la télévision

Tableau 4 13 Messages sur la planification familiale diffusés à la radio et à la télévision

Repartition (en %) des femmes et des hommes selon qu ils ont entendu ou non un message diffusé par la radio ou la télévision sur la planification familiale dans le mois précédant l enquête selon certaines caractéristiques socio démographiques Togo 1998

	Message sur la planification familiale						
Caractéristique	Aucun	À la radio seulement	À la telé seulement	À la radio et à la télé	ND	Total	Effectif
Groupe d'âges							
15-19	79 2	9,2	4,9	6,5	0 1	100 0	1 787
20 24	72 5	13 8	3 4	10 1	0 1	100 0	1 466
25 29	74 6	15,4	2 2	7 6	0 2	100,0	1 545
30-34	73 3	14 8	2 7	9 1	0 1	100 0	1 344
35-39	77 5	12 5	2 5	7 5	0 0	100 0	1 075
40 44	79 9	13 3	1 8	4 5	0 5	100,0	717
45 49	81 4	12 6	1,2	4,4	0 4	100 0	636
Milieu de residence							
Lome	61 8	11 4	7 8	19 0	0 1	100 0	1 782
Autres villes	69 4	15 3	4 3	10 5	0,5	100 0	1 434
Urbain	65 2	13 1	6 2	15 2	0 3	100 0	3 216
Rural	83 0	12 9	1,0	2 9	0 1	100 0	5 353
Region							
Ensemble Maritime	72 1	12,1	4 5	11 2	0 1	100 0	3 700
Maritime	81 7	12 8	1,4	4,0	0 1	100 0	1 918
Plateaux	82 1	12,9	1 3	3 3	0 4	100,0	2 089
Centrale	70 7	18,5	2 9	7 8	0 2	100 0	816
Kara	72 4	18,2	2 5	6 8	0 1	100,0	1 111
Savanes	90 8	5 0	1 3	2 7	0 2	100 0	854
Niveau d'instruction							
Aucun	85 8	10,3	0,8	2 9	0 1	100 0	4 123
Primaire	71 9	16 4	3 1	8 4	0 2	100,0	2 990
Secondaire ou plus	58 4	13 8	8 7	18 8	0 4	100 0	1 456
Ensemble des femmes	76 3	13 0	3 0	7 5	0 2	100 0	8 569
Ensemble des hommes	59 8	19 5	3 5	17 1	0 0	100 0	3 819

Le tableau 4 14 permet d'apprecier le rôle de la presse écrite et des affiches dans la diffusion des messages sur la planification familiale On constate que seulement 15 % des femmes ont reçu un message sous forme écrite au cours des derniers mois précédant l'enquête 4 % par les journaux et magazines, 13 % par les posters et 4 % par les brochures Les femmes les plus informées par les messages écrits sont les femmes de 20-24 ans (18 %), celles du milieu urbain (21 %) et celles ayant le niveau secondaire ou plus (37 %)

Tableau 4 14 Messages par ecrit sur la planification familiale

Repartition (en %) des femmes selon qu elles ont reçu ou non un message par ecrit sur la planification familiale dans le mois précedant l'enquête selon certaines caracteristiques socio démographiques Togo 1998

Caractéristique	Message sur la planification familiale				Effectif
	Une des sources	Journaux/ Magazines	Poster	Brochure	
Groupe d'âges					
15 19	16 0	6 0	13 0	5 4	1 787
20 24	17 5	5 4	14 7	5 0	1 466
25-29	15 4	3 5	14 0	2 8	1 545
30 34	13 4	3 6	11 4	2 5	1 344
35-39	14 2	4 3	12 9	3 5	1 075
40 44	11,3	3,3	10 2	2 9	717
45 49	8 2	2 5	6 9	2 4	636
Milieu de residence					
Lome	23 1	12 1	18 3	9 2	1 782
Autres villes	19 0	6 1	16 6	5 4	1 434
Urbain	21 3	9 5	17 6	7 5	3 216
Rural	10 5	1 3	9 5	1,5	5 353
Region					
Ensemble Maritime	16,5	6 9	13 6	5 2	3 700
Maritime	10 4	2 1	9 2	1 5	1 918
Plateaux	15 4	2 2	13 9	2 7	2 089
Centrale	12 3	3 9	10,6	3,3	816
Kara	4 4	2 3	3 2	1 7	1 111
Savanes	18 9	1 7	18 2	3 0	854
Niveau d'instruction					
Aucun	8 1	0 6	7 6	0 7	4 123
Primaire	12 6	2 5	11 0	1 8	2 990
Secondaire ou plus	36 7	18 9	29 4	16 1	1 456
Ensemble	14 5	4 4	12 5	3 7	8 569

Les données du tableau 4 15 montrent qu'au cours des 12 derniers mois, la majorité des femmes non-utilisatrices de la PF (54 %) n'ont eu de contact ni avec un agent de PF ni avec un agent de santé Près du quart des femmes (23 %) n'ont pas eu la visite d'un agent de PF mais se sont rendues dans un établissement de santé où elles n'ont pas été informées sur la PF En somme, au cours des 12 derniers mois, plus des trois quarts des femmes non-utilisatrices (77 %) n'ont pas rencontré un agent de PF et n'ont pas été informées de la PF dans un service de santé En revanche, 23 % des femmes non-utilisatrices étaient informées sur la PF soit par le personnel de santé, soit par un agent de PF au cours des douze derniers mois Au niveau régional, cette proportion varie de 16 % dans les régions Maritime et de la Kara à 30 % ou plus dans les autres régions Par rapport au milieu de résidence et au niveau d'instruction, les variations sont faibles Toutefois, les femmes plus jeunes (15-19 ans) comme celles plus âgées (45-49 ans) ont été moins informées sur la PF que les autres

Tableau 4 15 Contact des non utilisatrices de la contraception avec des agents de planning familial

Répartition (en %) des non utilisatrices de la contraception selon qu'elles ont été ou non, contactées par un agent de planning familial ou qu elles ont parlé des méthodes de planning familial avec des membres du personnel d un établissement de santé au cours des 12 mois ayant precédé l enquête selon certaines caractéristiques socio-démographiques Togo 1998

Caractéristique	A reçu visite d un agent de PF et est informée de la PF dans un service de santé	Visite d un agent de PF seule ment	Visite d un agent de PF/pas de visite dans service de santé	Pas de visite agent de PF mais informée par service de santé	Ni visite d un agent de PF ni informée par service de santé	Ni visite d un agent de PF ni visite dans service santé	Ni visite d un agent de PF ni informée de PF dans service de santé	Total[1]	Effectif
Groupe d'âges									
15 19	0 8	1 6	4 2	4 7	20 7	68 1	88,8	100 0	1 390
20 24	3 6	2 6	3 9	15 5	26 9	47 4	74,3	100 0	981
25 29	4 5	2 4	3 1	20 2	23 2	46 5	69,7	100 0	1 149
30 34	4 2	2 8	3 3	19 6	24 2	45 9	70 1	100 0	990
35 39	4 8	3 0	4 4	16 0	20 3	51 5	71 8	100 0	831
40 44	3 3	2 0	4 3	11 9	23 2	55 3	78 5	100 0	531
45 49	2 1	2 0	4 5	4 5	19 5	67 3	86,8	100 0	526
Milieu de residence									
Lomé	1 4	1 6	2 6	12 8	34 1	47 5	81 6	100 0	1 263
Autres villes	2 8	2 9	3 1	13 7	25 3	52 3	77 6	100 0	966
Urbain	2 0	2 1	2 8	13 2	30 3	49 6	79 9	100 0	2 229
Rural	3 9	2 4	4 4	13 7	18 7	56 9	75 5	100 0	4 169
Region									
Ensemble Maritime	1 4	1 7	2 6	10 7	28 3	55 3	83 6	100 0	2 802
Maritime	1 4	1 7	2 6	9 0	23 5	61 7	85 2	100 0	1 539
Plateaux	5 3	2 8	6 8	17 0	13 9	54 1	68 0	100 0	1 596
Centrale	5 3	2 2	4 4	17 8	20 1	49 9	70 0	100 0	601
Kara	1 9	0 9	2 3	11 4	24 4	59 2	83 6	100 0	754
Savanes	5 6	5 7	3 6	15 5	20 8	49 0	69 8	100 0	645
Niveau d'instruction									
Aucun	3 3	1 9	3 9	12 5	19 3	58 9	78 2	100 0	3 312
Primaire	3 4	2 3	3 4	14 4	24 7	51 7	76 4	100 0	2 240
Secondaire	2 5	3 9	4 8	14 8	30 8	43 3	74 1	100 0	847
Ensemble	3 2	2 3	3 9	13 5	22 7	54 3	77 0	100 0	6 398

[1] Y compris les non déterminés

4 11 OPINIONS ET ATTITUDES VIS-À-VIS DE LA PLANIFICATION FAMILIALE

Les opinions et attitudes vis-à-vis de la planification familiale des femmes ainsi que celles de leurs conjoints sont autant d'élements qui influencent le comportement des femmes en matière de contraception Dans un contexte socio-culturel comme celui du Togo ou la prise de décision au sein de la famille relève surtout du pouvoir du conjoint ou des membres de la famille, la connaissance de ces éléments s'avère indispensable pour la mise en place d'un programme efficace de planification familiale Alors, pour appréhender l'attitude des femmes et de leurs conjoints à l'égard de la PF, les points suivants ont été abordés

- l'opinion des femmes et des hommes sur la diffusion d'informations relatives à la PF à travers les média,
- la discussion eventuelle avec le mari au sujet de la PF,

- l'opinion des femmes sur la contraception et l'idée qu'elles se font de l'opinion de leur mari à ce sujet

Les données du tableau 4 16 montrent que la grande majorité des femmes (84 %) et des hommes (85 %) approuvent la diffusion d'informations sur la PF à la radio ou à la télévision Cette approbation varie très peu avec l'âge, le milieu et la région de résidence Toutefois, les femmes de 15-19 ans (78 %), celles de 45-49 ans (77 %) et celles du milieu rural (81 %) sont proportionnellement les moins nombreuses à approuver la diffusion des messages sur la PF par le biais de la radio ou de la télévision, les proportions de femmes approuvant cette pratique dépasse 82 % dans les autres groupes Sur le plan régional, le taux d'approbation de la diffusion des informations sur la PF à la radio ou à la télévision varie de 72 % dans la région des Savanes à 89 % dans les régions Maritime et Centrale Par rapport au niveau d'instruction, ce taux d'approbation passe de 77 % chez les femmes sans instruction à 95 % chez celles ayant un niveau d'instruction secondaire ou plus

Tableau 4 16 Approbation de l'utilisation des media pour la diffusion de messages sur la planification familiale

Pourcentage de toutes les enquête(e)s approuvant la diffusion, à la radio ou à la télévision de messages sur la planification familiale, selon l'âge et selon certaines caracteristiques socio demographiques Togo 1998

Caracteristique	Desapprobation	Approbation	Pas sûre	Total	Effectif
Groupe d'âges					
15 19	9 3	78 2	12 5	100 0	1 787
20-24	6 2	87 1	6 7	100,0	1 466
25-29	5,4	86,3	8,2	100,0	1 545
30 34	4 6	87 3	8 0	100 0	1 344
35 39	6,6	84,0	9,4	100,0	1 075
40 44	6 8	82 1	11 1	100,0	717
45 49	9,5	77 1	13 2	100,0	636
Milieu de résidence					
Lome	7 5	90 3	2,3	100,0	1 782
Autres villes	5 9	86 5	7 5	100,0	1 434
Urbain	6 7	88 6	4 6	100,0	3 216
Rural	6 9	80,6	12 6	100 0	5 353
Région					
Ensemble Maritime	6,4	89,1	4,5	100,0	3 700
Maritime	5 4	88,0	6,5	100 0	1 918
Plateaux	5,9	79,4	14,7	100,0	2 089
Centrale	5 1	88 9	6 0	100,0	816
Kara	7 1	78 1	14,8	100,0	1 111
Savanes	12,2	71,9	15,9	100 0	854
Niveau d'instruction					
Aucun	8 6	77,3	14,1	100,0	4 123
Primaire	6 0	86,8	7,2	100 0	2 990
Secondaire ou plus	3 5	94,7	1,7	100 0	1 456
Ensemble des femmes	6 8	83 6	9 6	100 0	8 569
Ensemble des hommes	7 8	85 3	6 9	100 0	3 819

Il ressort du tableau 4 17 que, parmi les femmes en union connaissant une méthode contraceptive, 49 % n'ont jamais discuté de la PF avec leurs conjoints La moitié (51 %) ont déclaré avoir abordé ce sujet avec leur conjoint parmi elles, 29 % en ont discuté une ou deux fois seulement tandis que 22 % en ont parlé plus souvent Il faut souligner que la discussion entre conjoints sur la PF fait plus défaut chez les couples dans lesquels les femmes sont âgées de 15-19 ans (57 %) ou 45-49 ans (64 %)

Tableau 4 17 Discussion de la planification familiale avec le conjoint

Répartition (en %) des femmes actuellement en union connaissant une méthode contraceptive par nombre de fois qu elles ont discute de la planification familiale avec leur conjoint au cours de l annee ayant precede l'enquête selon l âge actuel Togo 1998

Groupe d âges	Nombre de discussions sur la planification familiale			Total[1]	Effectif de femmes
	Jamais	Une ou deux fois	Trois fois ou plus		
15-19	56 7	27 0	16 0	100 0	296
20 24	47 1	30 6	22 3	100 0	850
25-29	45 3	31 2	23 5	100 0	1 308
30-34	44 7	28 8	26 5	100 0	1 188
35-39	49 6	28 1	22 3	100 0	927
40 44	51 6	31 8	16 5	100 0	559
45-49	64 4	24 1	11 6	100 0	480
Ensemble	49,0	29 3	21 7	100 0	5 609

[1] Y compris les non determines

Lors de l'EDST-II, on a posé la question suivante aux femmes et aux hommes "En genéral, est-ce que vous approuvez ou desapprouvez les couples qui utilisent une methode pour eviter une grossesse ? " Cette question a permis de déterminer l'opinion des couples en matiere de PF (tableau 4 18) Dans 39 % des cas, les deux conjoints approuvent la PF, dans 6 % des cas, ils désapprouvent, alors que dans 14 % des cas, ils sont d'avis contraires Il ressort du même tableau que dans 21 % cas, la femme n'a aucune idée de l'opinion de son conjoint à ce sujet, ce qui dénote une insuffisance de communication entre conjoints au sujet de la PF On notera que, quelles que soient les caracteristiques socio-démographiques des couples, lorsque les opinions des couples divergent, les cas dans lesquels la femme approuve et l'homme desapprouve sont toujours nettement plus fréquents que les cas contraires

Tableau 4 18 Opinion des femmes et de leurs conjoints

Répartition (en %) des femmes et de leurs conjoints selon qu'ils approuvent ou désapprouvent la planification familiale selon les caractéristiques socio démographiques des femmes, Togo 1998

Caractéristique de la femme	La femme et son conjoint approuvent	La femme approuve et son conjoint désap prouve	La femme approuve mais ignore l'opinion de son conjoint	Femme désap prouve et son conjoint approuve	Les deux désap prouvent	Femme désapprouve mais ignore l'opinion de son conjoint	Femme pas sûre	ND	Total	Enquetée approuve PF	Mari approuve PF	Effectif
Groupe d'âges												
15 19	38 4	10 0	18 8	0 0	9 0	7 0	15 0	1 9	100 0	68 5	40 9	296
20 24	45 8	9 9	17 6	1 5	6 3	3 6	12 3	3 0	100 0	76 0	49 8	850
25 29	41 8	13 4	18 0	1 6	5 0	3 0	14 1	3 1	100 0	76 0	44 8	1 308
30 34	40 9	13 3	16 5	1 4	5 7	3 6	15 0	3 5	100 0	74 0	44 7	1 188
35 39	36 7	13 0	17 0	1 6	7 1	3 0	17 3	4 3	100 0	70 0	40 8	927
40 44	34 8	11 8	13 1	0 7	8 9	3 9	20 3	6 4	100 0	64 6	39 7	559
45-49	28 0	13 4	18 4	1 6	6 2	5 5	21 8	5 1	100 0	63 6	31 1	480
Milieu de residence												
Lomé	43 1	12 4	10 4	4 6	11 1	4 6	8 7	5 1	100 0	69 0	49 0	903
Autres villes	42 7	11 1	16 1	1 3	5 5	4 2	14 8	4 2	100 0	73 7	46 9	801
Urbain	42 9	11 8	13 1	3 1	8 5	4 4	11 5	4 7	100 0	71 2	48 0	1 705
Rural	37 7	12 8	18 8	0 6	5 5	3 4	17 8	3 4	100 0	72 3	40 8	3 904
Region												
Ensemble Maritime	38 7	14 2	12 9	2 4	8 7	4 6	14 4	4 2	100 0	69 0	43 8	2 184
Maritime	35 6	15 5	14 7	0 8	7 0	4 5	18 4	3 5	100 0	69 0	40 1	1 280
Plateaux	38 2	12 1	17 0	0 8	6 3	3 4	19 4	2 6	100 0	69 7	41 6	1 479
Centrale	40 5	11 4	21 3	1 0	3 8	2 5	15 2	4 4	100 0	77 0	43 7	589
Kara	32 4	10 0	23 8	0 6	5 3	4 6	19 2	4 1	100 0	70 0	34 6	736
Savanes	51 1	11 3	19 5	0 4	2 1	1 5	9 6	4 5	100 0	85 7	52 6	621
Niveau d'instruction												
Aucun	33 8	12 8	18 4	1 0	7 3	4 2	18 1	4 3	100 0	68 8	36 9	3 212
Primaire	44 2	12 5	16 8	1 4	5 0	3 2	13 6	3 2	100 0	75 9	48 1	1 766
Secondaire	53 4	10 9	10 6	3 0	5 3	2 6	10 9	3 3	100 0	77 3	59 5	630
Ensemble	39 3	12 5	17 0	1 4	6 4	3 7	15 9	3 8	100 0	72 0	43 0	5 609

CHAPITRE 5

NUPTIALITÉ ET EXPOSITION AU RISQUE DE GROSSESSE

Bassanté Boukpessi

Dans les populations où l'utilisation de la contraception moderne est peu fréquente, les facteurs comme la nuptialité, l'allaitement au sein avec son corollaire, l'aménorrhée post-partum et l'abstinence post-partum constituent les principaux facteurs de contrôle de la fécondité Le rôle prépondérant de la nuptialité dans la détermination des niveaux de fécondité au Togo a déjà été mis en évidence dans divers travaux de recherche (Assogba, 1989) Cela est d'autant plus vrai que le mariage est dans le contexte togolais, le seul cadre dans lequel s'effectue l'entrée dans la vie féconde Toutefois, l'activité sexuelle en dehors de ce cadre est de plus en plus fréquente au sein des jeunes

Ce chapitre porte sur les facteurs qui, en dehors de la contraception, jouent un rôle déterminant sur l'exposition au risque de grossesse et donc sur le niveau de la fécondité il s'agit de la nuptialité, de l'activité sexuelle, de l'aménorrhée et de l'abstinence post-partum

5.1 ÉTAT MATRIMONIAL

Le système matrimonial togolais présente de multiples facettes du fait, d'une part, de la diversité des coutumes en vigueur au niveau des ethnies et, d'autre part, de la transition sociale en cours (Locoh, 1988, Assogba, 1989) Aussi, dans l'EDST-II, pour identifier la situation d'une personne en rapport avec le mariage (qu'il soit civil, religieux, coutumier ou consensuel), les définitions ci-après ont été retenues

- Jamais marié(e) ou célibataire toute personne ayant déclaré n'avoir jamais été mariée ou n'avoir jamais vécu avec un(e) partenaire,

- Marié(e) toute personne qui déclare avoir (au moins) un conjoint de sexe opposé au moment de l'enquête,

- Vivant ensemble est classée dans cette catégorie toute personne qui déclare vivre en union avec un(e) partenaire tout en n'étant pas mariée,

- Veuf(ve) toute personne dont le mariage a été rompu par le décès du (dernier) conjoint,

- Divorcé(e) toute personne dont le mariage a été dissous par le divorce (sans décès du conjoint),

- Ne vivant pas ensemble toute personne en union qui, au moment de l'enquête, vit séparée de son partenaire

Le tableau 5 1 présente la répartition selon le groupe d'âges et l'état matrimonial pour les femmes de 15 à 49 ans et les hommes de 15 et 59 ans

D'après les données du tableau 5 1, on note que parmi l'ensemble des femmes enquêtées, 61 % ont déclaré être mariées et 7 % ont affirmé vivre avec quelqu'un, au total près de sept femmes sur dix (68 %) étaient en union au moment de l'enquête Les femmes en rupture d'union c'est-à-dire les veuves, divorcées

Previous Page Blank

Tableau 5 1 Etat matrimonial

Répartition (en %) des femmes et des hommes par état matrimonial actuel selon l âge Togo 1998

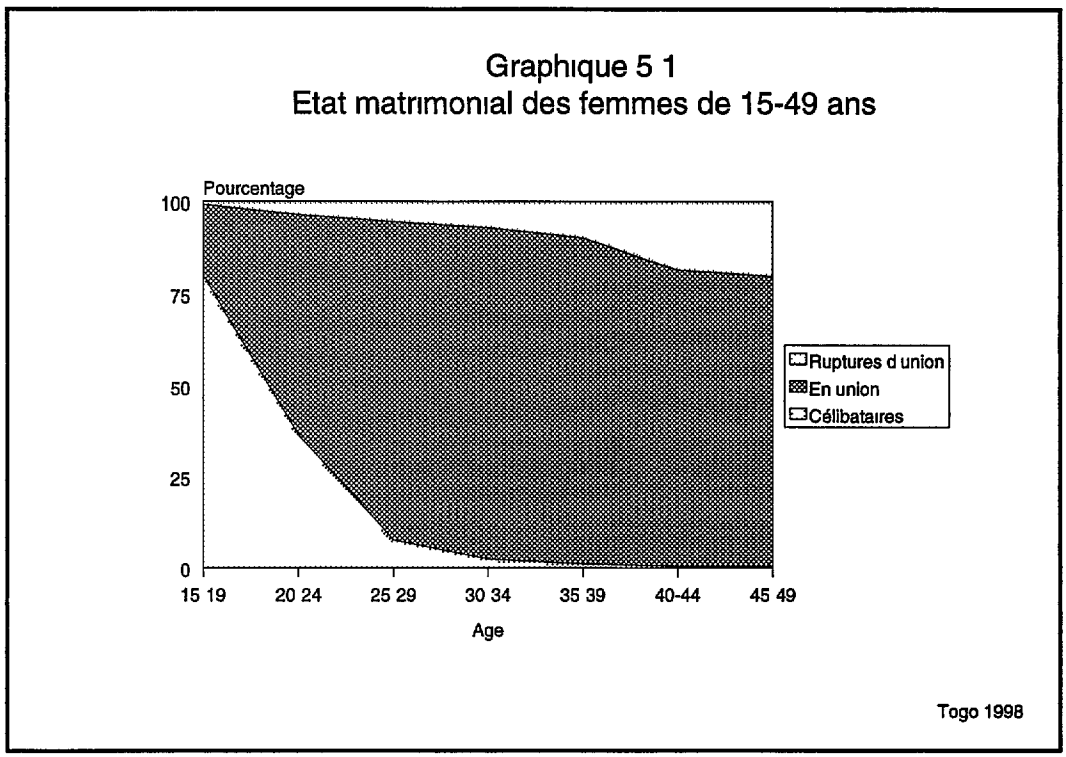
Groupe d âges	Celibataire	Marié(e)	Vivant ensemble	Veuf(ve)	Divorcé(e)	Separé(e)	Total	Effectif
				FEMMES				
15-19	80 1	15 5	3 6	0 0	0 1	0 7	100 0	1 787
20 24	36 6	52 5	7,4	0,7	0 4	2 4	100 0	1 466
25 29	7,7	77 4	9 4	0 9	1 1	3 5	100 0	1 545
30 34	2 4	80,7	9 8	1 9	1 8	3 2	100 0	1 344
35 39	1 1	80 9	8 0	2 8	2 8	4 5	100 0	1 075
40 44	0 5	72 3	8 8	7 9	3 8	6 7	100 0	717
45 49	0 3	73 6	5 9	10 5	3 3	6 4	100 0	636
Ensemble	24 9	60 5	7,4	2 4	1 5	3 3	100 0	8 569
				HOMMES				
15 19	97 7	1 6	0 7	0 0	0 0	0 1	100 0	853
20 24	81 6	14 6	1 6	0,0	0,6	1 5	100 0	607
25-29	39 9	50 1	5 5	0 4	1 2	2 9	100 0	542
30 34	16 1	64 6	13 4	0 0	2,6	3,3	100 0	522
35-39	5 5	76 2	11 4	1 5	2 1	3 3	100 0	430
40 44	1 8	81 2	9 7	1,0	2 2	4 0	100 0	312
45 49	1 1	80 5	9 7	0 9	4 5	3 3	100,0	270
50 54	0 7	82,4	10 8	1 8	2 2	2 0	100,0	168
55 59	0 8	78 6	13 6	1 1	0 0	6 0	100 0	113
Ensemble	43 6	45 5	6 7	0 5	1 5	2,3	100 0	3 819

et separées sont très faiblement representées (7 %) On constate qu'une femme sur quatre (25 %) n'avait jamais contracté d'union au moment de l'enquête, à l'EDST-I de 1988, le célibat ne concernait que 22 % des femmes Chez les hommes, la situation est un peu différente car les célibataires sont en proportion très élevée (44 %), environ un homme sur deux (52 %) est en union et 4 % sont en rupture d'union

On note par ailleurs que la proportion des celibataires diminue avec l'âge aussi bien chez les femmes que chez les hommes Dans le groupe d'âges 15-19 ans, 80 % des femmes sont célibataires Ce pourcentage diminue sensiblement pour atteindre 37 % dans le groupe d'âges 20-24 ans et tombe à 8 % entre 25 et 29 ans À 45-49 ans, presque toutes les femmes sont entrées en union (graphique 5 1) Chez les hommes, les pourcentages de ceux qui n'ont jamais contracté une union diminuent moins rapidement avec l'âge Très elevée a 15-19 ans (98 %), la proportion des hommes célibataires reste encore importante à 25-29 ans où elle est de 40 % contre 8 % chez les femmes

On constate qu'a tous les âges, les hommes n'ayant jamais été mariés sont, en terme de proportion, nettement plus nombreux que leurs consoeurs Ceci met en evidence le fait que la femme se marie plus tôt que l'homme Par ailleurs, le fait que les celibataires soient très faiblement représentés (moins de 1 %) dans le dernier groupe d'âges chez les femmes et chez les hommes, témoigne de l'universalité de la vie en union au Togo

Les autres faits marquants qui se dégagent des tableaux et des figures correspondantes concernent la faiblesse des proportions de veuf(ve)s et de divorce(e)s La sous-représentation de ces catégories matrimoniales pourrait laisser croire à une stabilite des unions conjugales Il faut y voir plutôt l'effet du remariage rapide et intensif des femmes suite aux ruptures d'union du reste fréquentes Les femmes passent relativement peu de temps dans l'etat de divorcée ou de veuve surtout si la rupture de l'union intervient aux



jeunes âges Chez les hommes, la pratique de la polygamie serait en partie responsable de cette faiblesse des taux le décès d'une épouse ou le divorce d'avec l'une des épouses ne modifie pas l'état matrimonial du polygame qui reste marié

5 2 PRATIQUE DE LA POLYGAMIE

Les opérations statistiques précédentes ont mis en évidence que la polygamie est un phénomène ancien qui touche une importante frange de la population togolaise

Des questions posées à l'EDST-II ont permis de classer les femmes et les hommes en union selon le type d'union (monogame ou polygame) Les données du tableau 5 2 montrent que la polygamie concerne 43 % des femmes âgées de 15 à 49 ans et 25 % des hommes de 15-59 ans Le niveau de la polygamie était relativement plus élevé en 1988 (EDST-I) 52 % des femmes mariées étaient en union polygame, soit une baisse absolue de 9 % entre les deux enquêtes Malgré cette baisse, la polygamie se pratique très jeune au Togo À 15-19 ans, plus d'une femme mariée sur cinq vivait en union polygame À partir de 35 ans, plus de la moitié des femmes mariées sont en union polygame On note, par ailleurs, que chez les femmes en union polygame, la majorite a une seule coépouse (25 % contre 18 % de femmes en union ayant deux co-épouses ou plus)

La pratique de la polygamie est relativement plus courante en milieu rural qu'en milieu urbain (47 % contre 34 %) Dans la ville de Lomé, un peu plus du quart des femmes mariées (28 %) sont impliquées dans une union polygame Au niveau regional, la région Centrale (la plus islamisée) détient le niveau de polygamie le plus élevé (50 %) Elle est suivie par les régions des Savanes et de la Kara qui ont pratiquement le même niveau de polygamie (47 %) La pratique de la polygamie est, par contre, moins fréquente dans les régions Maritime et des Plateaux (38 % et 42 %)

Tableau 5 2 Nombre d epouses et de co épouses

Répartition (en %) des femmes et des hommes actuellement en union par nombre d epouses ou de co epouses selon certaines caracteristiques socio-demographiques Togo 1998

	Femmes					Hommes				
		Nombre de co-epouses				Nombre de femmes				
Caracteristique	Pas de co-épouse	1	2 ou+	Total	Effectif de femmes	1	2	3 ou +	Total	Effectif d hommes
Groupe d'âges										
15-19	77 0	14 3	8 5	100 0	341	100 0	0 0	0 0	100 0	19
20 24	71 4	20 0	8 7	100 0	878	92 7	6,0	1 2	100 0	99
25-29	62 2	23 4	14 4	100 0	1 341	89 0	10 2	0 8	100 0	301
30 34	55 8	26 5	17 7	100 0	1 217	79 8	16 8	3,3	100 0	408
35-39	48 1	28,9	23 0	100,0	955	77 8	20,2	1 9	100,0	377
40 44	44 1	30 2	25 7	100 0	582	66 2	26 3	7 2	100 0	284
45 49	41 4	27 5	31 1	100 0	506	67 8	25 5	6 6	100 0	243
50 54	-				-	61 7	27 4	10 9	100 0	157
55 59	-				-	55,4	32,5	12 1	100 0	105
Milieu de residence										
Lome	71 6	17 1	11 1	100 0	921	88 3	8 9	2,8	100 0	336
Autres villes	60 0	19 9	20 1	100 0	817	79 2	18 5	2 2	100 0	266
Urbain	66 1	18 5	15 3	100 0	1 738	84 3	13 1	2 6	100 0	602
Rural	53 4	27 7	19 0	100 0	4 081	71 8	22 7	5 4	100 0	1 391
Region										
Ensemble Maritime	61,5	24 7	13 8	100 0	2 221	80,3	15 8	3,9	100 0	820
Maritime	54 3	30 0	15 6	100 0	1 300	74 8	20 6	4 6	100 0	484
Plateaux	58 1	15 0	26 9	100 0	1 513	75,4	20 2	4,3	100 0	514
Centrale	49 7	28 3	22 0	100 0	607	70 5	23 1	6 0	100 0	196
Kara	52 9	31 8	15 3	100 0	767	72,8	22 1	4,7	100 0	259
Savanes	52 8	36 4	10 8	100 0	711	64 7	29 1	6 2	100 0	203
Niveau d'instruction										
Aucun	50 9	29 5	19 6	100 0	3 393	67 7	24 9	7 2	100 0	663
Primaire	65 7	18 0	16 3	100 0	1 789	76 0	19 0	4 9	100 0	680
Secondaire ou plus	66 6	20 3	13 2	100 0	638	83 1	15 5	1 4	100 0	649
Ensemble	57 2	24 9	17 9	100 0	5 819	75 5	19 8	4 5	100 0	1 993

Concernant le niveau d'instruction, on se rend compte que la polygamie concerne plus les femmes sans instruction (49 %) que celles ayant atteint le niveau primaire (34 %) ou le niveau secondaire ou plus (33 %)

5 3 ÂGE A LA PREMIÈRE UNION ET ÂGE AUX PREMIERS RAPPORTS SEXUELS

Généralement l'exposition au risque de grossesse chez une femme commence dès qu'elle se marie Mais il arrive aussi que les premiers rapports sexuels aient lieu avant l'entrée en union, étant entendu que le mariage n'est pas le cadre exclusif de la procreation L'âge à la première union et l'âge aux premiers rapports sexuels sont ainsi deux facteurs essentiels du début de la vie féconde Le premier marque le point de départ de la procréation au sein des couples Quant au second, en plus du fait qu'il marque le début de l'exposition au risque de grossesse, il expliquerait, pour une bonne part, la fecondite prénuptiale

5 3 1 Âge à la première union

L'indicateur retenu pour mesurer le calendrier de la primo-nuptialité est l'âge médian à la première union, il s'agit de l'âge auquel la moitié de la population se marie pour la première fois

Le tableau 5 3 présente les proportions de femmes et d'hommes déjà entrés en union à différents âges, ainsi que les âges médians à la première union en fonction de l'âge actuel des enquêtés Dans l'ensemble, parmi les femmes de 25-49 ans, une sur deux était déjà mariée avant l'âge de 18,8 ans À 15 ans exacts, une femme sur dix (11 %) était déjà entrée en union Les trois quarts des femmes (76 %) ont déjà contracté une union à 22 ans exacts, la proportion des femmes déjà en union s'élève à 88 % à 25 ans exacts

Tableau 5 3 Âge à la première union

Pourcentage de femmes qui etaient dejà en première union aux âges exacts 15 18 20, 22 et 25 ans pourcentage d'hommes qui étaient déjà en première union aux âges 20, 22, 25 28 et 30 ans et âge médian à la première union par âge actuel, Togo 1998

FEMMES

Groupe d'âges	Pourcentage dejà en première union à l'âge exact de					Pourcentage jamais en union	Effectif	Âge médian à la 1ère union
	15	18	20	22	25			
15-19	3 8	a	a	a	a	80,1	1 787	b
20-24	8,3	30,5	48,4	a	a	36 6	1 466	b
25-29	11,3	40 4	63 3	76 5	87,9	7,7	1 545	18 8
30-34	10,8	40,6	62 8	75,9	89,0	2,4	1 344	18 8
35-39	9 3	38,2	58,6	72 8	87 6	1 1	1 075	19,0
40-44	9,8	40,4	61,0	77,2	89,2	0,5	717	18,9
45-49	10 9	40 5	60 8	76 0	88,1	0,3	636	18 8
20-49	10 0	37,9	58,8	71,9	82,9	10,4	6 782	19,1
25-49	10,5	40 0	61 6	75 6	88 3	3 2	5 317	18,8

HOMMES

Groupe d'âges	Pourcentage dejà en première union à l'âge exact de					Pourcentage jamais en union	Effectif	Âge médian à la 1ère union
	20	22	25	28	30			
25-29	15 9	31 3	49 6	a	a	39 9	542	b
30 34	18,4	30 6	51 8	69 1	77 5	16 1	522	24,6
35-39	17 1	30 3	54 3	71 7	80 7	5 5	430	24 5
40 44	16 9	30 8	53 5	73 7	82 0	1 8	312	24,5
45 49	16 4	26 3	47 1	63 3	72 1	1 1	270	25 4
50-54	10 2	20 8	42 3	60 6	72 4	0 7	168	25 7
55-59	11 6	24 8	46 1	64 9	75 7	0 8	113	25 5
25 59	16 3	29 3	50 5	66 1	73 6	14 2	2 359	24 9

[a] Sans objet
[b] Non calculé parce que moins de 50 % des femmes ou des hommes du groupe d âges x x+4 sont en union à l âge x

En examinant l'âge médian à la première union selon le groupe d'âge des femmes (voir tableau 5 3), on constate un rajeunissement du calendrier de la primo-nuptialité Si chez les femmes de 25 ans ou plus la majorité etait deja mariée avant l'âge de 20 ans, chez celles de 20-24 ans, moins de la moitié sont en union a cet âge En ce qui concerne les femmes de 15-19 ans, 80 % etaient encore célibataires au moment de l'enquête La première enquête (EDST-I, 1988), estimait cette proportion à 73 % Ce qui confirme le recul de l'âge au premier mariage

Le tableau 5 3 montre également que l'âge au premier mariage des hommes est plus elevé que celui des femmes Les hommes âgés de 25-59 ans se marient, en moyenne, à 24,9 ans, soit six ans plus tard que les femmes Cela se comprend dans la mesure où la femme est consideree apte au mariage dès l'apparition des règles alors que chez l'homme, assurer une autonomie économique constitue en général une condition incontournable

Les données du tableau 5 4 fournissent l'âge médian au premier mariage chez les femmes de 20-49 ans selon les caracteristiques socio-demographiques comme le milieu de résidence, la région et le niveau d'instruction

Les femmes rurales entrent en union plus précocement que celles du milieu urbain À 18 ans et demi, la moitie des femmes rurales sont en union, soit 1 an et demi avant celles du milieu urbain (20 ans) Au niveau régional, les femmes de la region des Savanes entrent en union plus précocement que celles des autres régions (17,6 ans contre plus de 18 ans dans les autres regions) La même tendance a été observée a L'EDST-I de 1988 Les donnees du tableau 5 4 indiquent également que l'instruction ne retarde l'entrée en premier union que lorsque la femme a atteint le niveau secondaire ou plus Ces femmes entrent en union 4 ans plus tard que celles n'ayant aucune instruction ou ayant atteint uniquement le niveau primaire (respectivement 22,2 ans contre 18,4 ans et 18,8 ans)

Tableau 5 4 Âge median à la premiere union

Âge median a la première union des femmes de 20-49 ans et des hommes de 25-59 ans par âge actuel selon certaines caractéristiques socio démographiques Togo 1998

Caractéristique	Groupe d'âges							Femmes de 20 49 ans	Femmes de 25 49 ans	Hommes de 25-59 ans
	20 24	25 29	30 34	35-39	40-44	45-49	50+			
FEMMES										
Milieu de residence										
Lomé	a	21,5	19 9	21,1	21,0	20 3	NA	a	20 7	NA
Autres villes	a	19 3	18 9	20,0	18 5	18,7	NA	19 7	19 1	NA
Urbain	a	20,2	19,6	20 6	20,1	19 4	NA	a	20 0	NA
Rural	18,8	18 3	18,5	18 5	18 5	18,6	NA	18,5	18,5	NA
Region										
Ensemble Maritime	a	19 6	19,4	20 0	20,0	20 1	NA	a	19,7	NA
Maritime	19,8	18 9	18,9	19 5	19 4	20 1	NA	19,3	19,2	NA
Plateaux	19,4	18 2	18,6	18,2	18 1	17,7	NA	18,4	18,2	NA
Centrale	19,8	18 5	18,6	18,8	17,7	18,4	NA	18,7	18,5	NA
Kara	19,5	18,9	18 6	18,9	18 3	19,2	NA	18 9	18 8	NA
Savanes	17 0	17,8	17 2	17,7	18,0	17,9	NA	17 5	17 6	NA
Niveau d'instruction										
Aucun	18 5	18,3	18 1	18,6	18,6	18 6	NA	18 4	18 4	NA
Primaire	a	18,7	19,1	18,8	18,7	18,9	NA	19 2	18,8	NA
Secondaire ou plus	a	22 9	21,1	21 9	22 6	23,2	NA	a	22,2	NA
Ensemble des femmes	a	18,8	18 8	19,0	18,9	18 8	NA	19 1	18 8	NA
HOMMES										
Milieu de residence										
Lome	NA	a	27,3	27 4	25,1	26 3	25 6	NA	NA	a
Autres villes	NA	a	26,7	25 2	24,6	26 0	23 7	NA	NA	a
Urbain	NA	a	27 0	26,5	24,8	26,1	24,9	NA	NA	a
Rural	NA	23 9	23 7	23 8	24 5	24 9	25 9	NA	NA	24 3
Region										
Ensemble Maritime	NA	a	26,0	25 1	23,7	25 3	26 1	NA	NA	a
Maritime	NA	24,5	24,7	23 8	23,3	24 5	26,4	NA	NA	24 4
Plateaux	NA	24 3	24,0	24 1	24,4	23 9	24,7	NA	NA	24 3
Centrale	NA	a	24,4	23 5	25,1	24 9	25 4	NA	NA	24 7
Kara	NA	24,3	24 5	25,3	26 8	28,6	25 9	NA	NA	a
Savanes	NA	23 3	22 3	23 1	24 0	25 5	25 9	NA	NA	23 9
Niveau d'instruction										
Aucun	NA	22 1	23 7	23 9	24 4	26 0	25 7	NA	NA	24 5
Primaire	NA	24 0	24 4	24 0	23,5	23 4	25 5	NA	NA	24 1
Secondaire ou plus	NA	a	25 9	25,6	26 3	26,3	25 7	NA	NA	a
Ensemble des hommes	NA	a	24 6	24 5	24 5	25 4	25 6	NA	NA	24 9

Note L âge médian n est pas calcule pour les femmes et les hommes de 15-19 ans parce que certains d entre eux peuvent encore entrer en union avant d atteindre 20 ans

[a] Non calcule parce que moins de 50 % des hommes du groupe d âges x x+4 sont en union à l âge x

NA = Non applicable

5 3 2 Âge aux premiers rapports sexuels

La méthode des proportions cumulées d'évenements utilisée pour étudier l'âge à la première union est utilisée pour étudier l'âge aux premières relations sexuelles

L'examen du tableau 5 5 montre que, parmi les femmes âgées de 25 à 49 ans, 18 % ont déjà eu leurs premiers rapports sexuels à 15 ans exacts A 18 ans exacts, elles représentent déjà 60 %, et à 25 ans la quasi-totalité des femmes (94 %) ont eu leurs premières relations sexuelles Pour les femmes de 25-49 ans, l'âge médian aux premiers rapports sexuels s'établit à 17,3 ans Il est inférieur d'un an et demi à l'âge médian d'entrée en première union (18,8 ans)

Parmi les hommes de 25-59 ans, 8 % ont eu leurs premiers rapports sexuels à 15 ans et 38 % à 18 ans (tableau 5 5) Ils sont 91 % a avoir eu leurs premiers rapports sexuels en atteignant leur 25è anniversaire L'âge médian aux premiers rapports sexuels s'établit à 18,8 ans pour les hommes de 25-59 ans, soit environ un an et demi plus tard que pour les femmes Toutefois, la sexualité prenuptiale est plus importante chez les hommes que chez les femmes Le rapprochement de l'âge médian aux premiers rapports sexuels et de l'âge médian à la première union indique, chez les hommes, une activité sexuelle qui précède, de beaucoup,

Tableau 5 5 Âge aux premiers rapports sexuels

Pourcentage de femmes et d'hommes ayant eu leurs premiers rapports sexuels aux âges exacts 15, 18 20 22 et 25 ans pourcentage de femmes et des hommes n ayant jamais eu de rapports sexuels et âge median aux premiers rapports sexuels par âge actuel, Togo 1998

Groupe d âges	Pourcentage ayant dejà eu des rapports sexuels à l âge exact					Pourcentage n ayant jamais eu de rapports sexuels	Effectif	Âge median aux 1ers rapports sexuels
	15	18	20	22	25			
FEMMES								
15-19	20,4	a	a	a	a	39,3	1 787	b
20-24	17 6	62 5	86 5	a	a	4 4	1 466	b
25-29	19 9	62 4	83 2	91 9	94 7	0 6	1 545	17 1
30-34	18 5	62 3	84 6	91 6	95 4	0 1	1 344	17 2
35-39	17 7	60 2	78 7	87 9	92 6	0 1	1 075	17 2
40 44	14 4	55 6	78 2	87 7	93 0	0 0	717	17 6
45 49	15 0	54 0	72 7	81 9	88 6	0 1	636	17 7
20-49	17 7	60 6	82 0	90 0	93 5	1 1	6 782	17 3
25-49	17 8	60 0	80 7	89 2	93 5	0 2	5 316	17 3
HOMMES								
15-19	13 0	a	a	a	a	57 4	853	b
20-24	12 2	50 0	76 0	a	a	14 6	607	18 0
25-29	11 4	46 7	74 8	89 5	96 2	2 8	542	18 2
30-34	7 4	40 0	65 6	82 2	93 1	1 4	522	18 5
35-39	11 5	38 3	60 0	80 1	91 1	0,2	430	18 8
40-44	4 1	30 4	55 0	78 9	89 0	0,0	312	19 4
45 49	4 6	32 4	53 2	75 9	85 9	0 0	270	19 7
50-54	3 2	30 5	51 4	71 7	85 4	0 0	168	19 9
55-59	8 3	31 9	47 7	67 4	79 8	0 0	113	20 1
25-59	8 1	38 0	62 0	80 9	90 9	1 0	2 359	18 8

[a] Sans objet
[b] Non calculé parce que moins de 50 % des femmes ou des hommes du groupe d âges x, x+4 sont en union à l âge x

le premier mariage En effet, la différence entre les deux âges médians est de 6,1 ans (18,8 ans contre 24,9 ans) chez les hommes de 25-59 ans, tandis qu'elle est d'un an et demi (17,3 ans contre 18,8 ans) chez les femmes de 25-49 ans

Le tableau 5 6 présente l'âge médian aux premiers rapports sexuels selon le milieu de résidence, la région et le niveau d'instruction

On note par ailleurs que les femmes sans instruction ou ayant le niveau d'instruction primaire ont eu leurs premiers rapports sexuels un an avant celles ayant le niveau d'instruction secondaire ou plus (respectivement 17,0 ans et 17,2 ans contre 18,2 ans) Toutefois, cet écart, moins important que celui observé au niveau de l'âge au premier mariage (qui est de 4 ans), témoigne d'une activité sexuelle prénuptiale plus fréquente chez les femmes plus instruites

Tableau 5 6 Âge median aux premiers rapports sexuels

Âge médian aux premieres rapports sexuels des femmes de 20-49 ans et des hommes de 25-59 ans par âge actuel selon certaines caractéristiques socio demographiques, Togo 1998

Caracteristique	Groupe d'âges							Femmes de 20-49 ans	Femmes de 25-49 ans	Hommes de 25-59 ans
	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45 49	50+			
FEMMES										
Milieu de résidence										
Lomé	18,1	18,1	18,1	18 1	18,6	18 4	NA	18 2	18 2	NA
Autres villes	17,6	17,4	17,0	17,6	17,6	17 8	NA	17 5	17 4	NA
Urbain	17 9	17 8	17 6	17 9	18 2	18,2	NA	17 9	17,9	NA
Rural	16 6	16 6	16 9	16 8	17 1	17,4	NA	16,8	16 9	NA
Region										
Ensemble Maritime	17 7	17,6	17,7	17,8	18,2	18,4	NA	17,8	17,8	NA
Maritime	17,2	17 2	17 2	17 3	17,6	18,3	NA	17,3	17 4	NA
Plateaux	16,7	16 5	16 9	16 7	16 7	16,7	NA	16,7	16 7	NA
Centrale	17 3	16,8	17,0	17,2	17,4	17,4	NA	17,1	17 1	NA
Kara	17,0	16,8	16,8	16,7	16 9	17,7	NA	16,9	16,9	NA
Savanes	15,8	16,2	16,0	16,4	17,0	16,6	NA	16,2	16,3	NA
Niveau d'instruction										
Aucun	16,7	16 6	16 7	17 2	17,3	17 6	NA	17 0	17 0	NA
Primaire	17,2	17 0	17,3	16 6	17,7	17 4	NA	17 2	17 2	NA
Secondaire ou plus	18 0	18,3	18 1	17,8	18 3	18,5	NA	18 1	18 2	NA
Ensemble des femmes	17,2	17 1	17 2	17 2	17 6	17 7	NA	17 3	17 3	NA
HOMMES										
Milieu de residence										
Lomé	NA	18,1	18 5	18,7	18 9	20,1	20,1	NA	NA	18 7
Autres villes	NA	18,6	18,6	19,3	20,4	19,6	20 8	NA	NA	19 1
Urbain	NA	18 3	18 5	18 8	19 8	19 9	20 4	NA	NA	18 8
Rural	NA	18 1	18 5	18,8	19,2	19,5	19,8	NA	NA	18,7
Region										
Ensemble Maritime	NA	18 0	18 3	18 5	18 9	19 3	19 1	NA	NA	18 5
Maritime	NA	17 9	18 0	18 3	18 8	18 6	18 7	NA	NA	18 3
Plateaux	NA	18 3	18 6	18 9	20 2	20 0	20 2	NA	NA	18 9
Centrale	NA	18 0	19 1	18 6	19 6	18 8	22 3	NA	NA	18 9
Kara	NA	18 6	18 5	19 2	19 4	19 9	20 8	NA	NA	19 0
Savanes	NA	18 2	19 0	19 2	20 1	20 2	20 0	NA	NA	19 4
Niveau d'instruction										
Aucun	NA	18,1	18,5	19,4	18,8	20,4	19,7	NA	NA	19,1
Primaire	NA	18 0	18 7	18,4	19,9	18 9	20 3	NA	NA	18 7
Secondaire ou plus	NA	18 3	18 4	18 7	19 8	19 6	20 0	NA	NA	18 6
Ensemble des hommes	NA	18 2	18 5	18 8	19 4	19 7	20 0	NA	NA	18 8

5 4 ACTIVITÉ SEXUELLE RÉCENTE

Lorsqu'aucune méthode contraceptive n'est lisée, la fréquence des rapports sexuels demeure un facteur important de l'exposition au risque de gro se Les tableaux 5 7 et 5 8 sont relatifs à l'activité sexuelle des femmes et des hommes au cours des q - e semaines ayant précédé l'enquête, en fonction de certaines caractéristiques socio-démographiques Des informations concernant le type d'abstinence (post-partum ou non) figurent egalement dans le tableau 5 7

Tableau 5 7 Activite sexuelle recente des femmes

Repartition (en %) des femmes par activite sexuelle dans les quatre semaines precedant l'enquête et par duree d abstinence (post partum ou non) selon certaines caracteristiques socio démographiques Togo 1998

Caracteristique	Sexuellement active dans les 4 dernieres semaines	Non sexuellement active dans les 4 dernieres semaines				ND	N a jamais eu de rapports sexuels	Total	Effectif de femmes
		En abstinence (post-partum)		En abstinence (non-post-partum)					
		0 1 an	2 ans ou +	0 1 an	2 ans ou +				
Groupe d'âges									
15 19	25 2	7 9	0 5	24 3	2 1	0 8	39 3	100 0	1 787
20 24	41 0	19 5	2 4	29 0	2 7	1 1	4 4	100 0	1 466
25 29	45 5	24 3	2,5	23 1	2 9	1 1	0,6	100 0	1 545
30 34	44 2	23 6	2 9	23 8	3 3	2 0	0 1	100 0	1 344
35-39	44 5	20 8	3 4	22 6	7,0	1 6	0 1	100 0	1 075
40 44	39 0	12 3	4 1	27 0	16 2	1 4	0 0	100 0	717
45 49	33 7	5 5	2 1	30 9	26 7	1 0	0 1	100 0	636
Duree de mariage (en annees)									
Jamais mariee	24 4	3 3	0 4	30 2	4 8	0 5	36 4	100 0	2 137
0 4	46 5	27 0	1 8	21 9	0 9	1 9	0 0	100 0	1 158
5 9	44 9	25 1	3 3	23 4	1 9	1 4	0 0	100 0	1 336
10 14	45 0	25 6	2 6	21 8	3 3	1 7	0 0	100 0	1 350
15 19	43 5	22 9	3 7	23 3	5 3	1 3	0 0	100 0	1 059
20 24	43 6	14 8	3 9	23 7	13 0	1 0	0 0	100 0	763
25 29	35 0	7 2	3 5	30 1	22 5	1 7	0 0	100 0	531
30+	31 3	3 9	1 5	32 1	30 0	1 2	0 0	100 0	235
Milieu de residence									
Lome	39 7	6 5	0 8	31 1	8 6	1 3	11 9	100 0	1 782
Autres villes	39 2	11 2	1 6	29 6	5 6	0 9	11 8	100 0	1 434
Urbain	39 5	8 6	1 1	30 5	7 3	1,1	11 9	100 0	3 216
Rural	38 3	22 2	3,1	22 2	5 5	1 3	7 4	100 0	5 353
Region									
Ensemble Maritime	40 1	10 1	1 5	30 5	7 1	1 3	9 6	100 0	3 700
Maritime	40 4	13 3	2 1	29 8	5 6	1 3	7 4	100 0	1 918
Plateaux	44 6	19 2	2 1	20 0	4 2	1 0	8 9	100 0	2 089
Centrale	33 8	25 0	3 2	24 5	4 8	0 9	7 7	100 0	816
Kara	36 2	22 8	3 7	19 6	7 0	0 6	10 0	100 0	1 111
Savanes	26 8	27 5	4 1	24 2	6,9	3 0	7 4	100 0	854
Niveau d'instruction									
Aucun	37 5	21 9	3 6	23 8	7 2	1 5	4 6	100 0	4 123
Primaire	39 7	15 4	1 4	24 0	4 7	1 2	13 7	100 0	2 990
Secondaire ou plus	40 4	7 1	0 6	32 5	6 3	0 9	12 2	100 0	1 456
Methode contraceptive utilisee									
Aucune	37 2	16 9	1 9	24 3	6 5	1 4	11 9	100 0	6 398
Pilule	76 3	3 7	0 0	18 2	1 3	0 5	0 0	100 0	90
DIU	59 7	0 9	0 0	29 7	8 1	1 7	0 0	100 0	70
Sterilisation	45 3	2 9	0 0	51 9	0 0	0 0	0 0	100 0	24
Continence periodique	56 4	2 0	0 6	38 0	1 0	0 4	1 6	100 0	696
Autre	32 8	28 6	5 9	23 3	7 7	1 2	0 5	100 0	1 290
Ensemble des femmes	38 8	17 1	2 3	25 3	6 1	1 3	9 1	100 0	8 569

Tableau 5 8 Activite sexuelle recente des hommes

Repartition (en %) des hommes par activité sexuelle dans les quatre semaines precedant l'enquête, selon certaines caracteristiques socio démographiques, Togo 1998

Caracteristique	Sexuellement actif dans les 4 dernières semaines	Non sexuellement actif dans les 4 dernières semaines	N'a jamais eu de rapports sexuels	Total	Effectif d hommes
Groupe d'âges					
15-19	14 2	28 4	57,4	100,0	853
20-24	36 3	49 1	14 6	100,0	607
25-29	52 6	44 6	2 8	100 0	542
30-34	59,9	38 7	1 4	100 0	522
35-39	54 0	45,8	0,2	100,0	430
40 44	59 7	40 3	0 0	100 0	312
45 49	50,4	49 6	0,0	100,0	270
50 54	43 2	56 8	0,0	100,0	168
50-59	38 5	61 5	0,0	100,0	113
Etat matrimonial					
Jamais en union	24 6	39 2	36 2	100 0	1 663
En union polygame	64 5	35,5	0 0	100 0	486
En union monogame	55 8	44 2	0 0	100 0	1 507
Union rompue	28 3	71 7	0,0	100,0	163
Milieu de residence					
Lome	44 1	42 0	13 9	100 0	724
Autres villes	38 3	43,2	18,5	100 0	661
Rural	42,7	41 8	15,6	100 0	2 434
Niveau d'instruction					
Aucun	44 0	46,7	9 3	100,0	877
Primaire	43 0	43 1	13 9	100,0	3 310
Secondaire ou plus	42 4	41 9	15 7	100 0	1 553
Ensemble des hommes	42 2	42 1	15 8	100 0	3 819

Dans l'ensemble, 39 % des femmes ont déclaré avoir eu des rapports sexuels durant le mois précédant l'enquête Parmi les autres femmes qui n'ont pas été sexuellement actives au cours de cette période, 9 % ont déclaré n'avoir jamais eu de relations sexuelles, 19 % se sont declarées en abstinence post-partum et 31 % en abstinence non liée à la naissance d'un enfant Chez les hommes, la proportion de ceux qui ont été sexuellement actifs est relativement plus élevée (42 %)

On note des différences de comportement selon les caractéristiques socio-démographiques L'activité sexuelle récente est relativement plus faible chez les jeunes de 15-19 ans aussi bien chez les femmes que chez les hommes Ceci serait dû au fait que c'est dans ce groupe d'âges que l'on trouve non seulement plus de célibataires mais également plus de personnes n'ayant jamais eu de rapports sexuels L'activité sexuelle est plus fréquente entre 20 et 39 ans chez les femmes et entre 25 et 49 ans chez les hommes, puis elle baisse progressivement dans les groupes d'âges les plus âgés

S'agissant de la durée de mariage, on constate que les femmes en union depuis moins de 5 ans sont sexuellement les plus actives (47 %) Par contre, l'activité sexuelle semble moins importante lorsque la durée de mariage s'allonge, on ne compte que 31 % de femmes sexuellement actives parmi celles qui se sont mariées il y a, au moins, 30 ans

On note par ailleurs que l'activité sexuelle r nte est plus importante chez les homme polygames que chez les hommes monogames (65 % contre 56 ' Le pourcentage des célibataires sexuel nent actifs pendant les quatre dernieres semaines est pratiqu nt le même chez les hommes (25 %) chez les femmes (24 %)

L'activite sexuelle récente differe peu selon que l'on se trouve en ville ou à la campagne Les femmes sexuellement actives représentent 40 % en milieu urbain et 38 % en milieu rural L'activité sexuelle semble être plus intense dans les régions des Plateaux et Maritime (respectivement 45 % et 40 %) que dans les autres régions, en particulier la région des Savanes (27 %) Le faible niveau d'activité sexuelle dans la region des Savanes est associé au niveau plus élevé de l'abstinence post-partum (32 % contre 12 % dans la région Maritime)

L'activite sexuelle est faiblement associée au niveau d'instruction de la femme (38 % chez les femmes instruites contre 40 % chez celles ayant un niveau d'instruction)

Les données du tableau 5 7 montrent également que l'activité sexuelle récente est remarquablement plus importante chez les femmes utilisatrices de méthodes contraceptives que chez celles ne pratiquant aucune méthode de planning familial[1] Cela est sans doute dû au fait que les femmes non-utilisatrices de methode de contraception, par crainte de tomber enceinte, réduisent volontairement la fréquence des rapports sexuels Parmi les femmes utilisatrices, celles qui ont recours à la pilule, sont plus sexuellement actives que les autres (76 %) Les femmes utilisant le DIU et la continence périodique sont egalement très sexuellement actives avec des pourcentages respectifs de 60 % et 56 %

5 5 EXPOSITION AU RISQUE DE GROSSESSE

À la suite d'un accouchement, pendant un certain temps, la femme n'est pas exposee aux risques de grossesse Ce temps est déterminé, entre autres facteurs, par la durée de l'aménorrhée post-partum, qui va de l'accouchement au retour de l'ovulation, et par le temps pendant lequel la femme s'abstient de relations sexuelles (ou abstinence post-partum) La combinaison de ces deux facteurs permet d'identifier les femmes non susceptibles d'être exposees aux risques de grossesse et de mesurer la durée de non-susceptibilité post-partum Cette durée se définit comme le temps pendant lequel une femme n'est pratiquement pas soumise aux risques de concevoir du fait de l'aménorrhée post-partum et/ou de l'abstinence post-partum Elle constitue un important facteur de différenciation du niveau de la fécondité

Une femme non susceptible d'être exposee aux risques de grossesse est celle qui est temporairement protegée parce qu'elle n'a pas repris les rapports sexuels depuis son dernier accouchement (abstinence post-partum) et/ou qui est en aménorrhée post-partum Dans ce dernier cas, ses risques de grossesse sont négligeables même si elle reprend les relations sexuelles sans pratiquer la contraception

Le tableau 5 9 présente les pourcentages de naissances dont les mères sont en aménorrhée, en abstinence et en insusceptibilite post-partum selon le nombre de mois écoules depuis la naissance Le tableau fournit également la médiane, la moyenne et la prévalence/incidence[2] de ces différentes durées

---

[1] En terme d'effectif, les femmes n'utilisant aucune methode de contraception sont de loin plus nombreuses que l'ensemble de celles qui sont utilisatrices

[2] La prévalence se définit comme le nombre d'enfants dont les mères sont en amenorrhee et/ou en abstinence post-partum au moment de l'enquête L'incidence est définie comme etant le nombre moyen de naissances par mois Le rapport de la prévalence a l'incidence donne une autre estimation de la duree moyenne

Tableau 5 9 Amenorrhee, abstinence et insusceptibilite post partum

Pourcentage de naissances dont les mères sont en amenorrhee, en abstinence et en insusceptibilité post partum par nombre de mois ecoules depuis la naissance et durées medianes et moyennes, Togo 1998

Nombre de mois depuis la naissance	Pourcentage de naissances dont les mères sont en			Effectif de naissances
	Amenorrhee post partum	Abstinence post-partum	Insusceptibilité post-partum	
< 2	98,4	98,0	100,0	170
2-3	88,3	84,4	95 8	260
4 5	84 9	75 8	92,1	252
6 7	69,6	67 3	84,6	265
8 9	73 2	59 5	82,9	232
10 11	63 0	57,4	76 8	231
12 13	54 4	53 4	70 0	218
14 15	51 4	49,4	65 4	183
16 17	36 8	33,0	54,9	200
18 19	27 5	37 5	48 3	216
20 21	17 8	31 8	37,4	200
22 23	22 7	31 0	40 3	197
24 25	5 6	19,5	21 7	219
26-27	9 6	20 5	24,5	191
28-29	4 6	13 5	15,7	222
30-31	4 0	10 5	13 7	227
32 33	1,1	12 5	13,3	186
34 35	4,6	10 3	13,0	210
Ensemble	41 2	43 4	54 1	3 880
Mediane	14 0	13 4	17 8	
Moyenne	14 6	15,6	19 3	
Prevalence/incidence	14 6	15 4	19 2	

En examinant le tableau 5 9, on constate que les pourcentages de naissances dont les mères sont en aménorrhée, en abstinence et en insusceptibilité post-partum diminuent de façon générale au fur et à mesure que le temps écoulé depuis l'accouchement augmente

Dans l'ensemble, pour 41 % des naissances survenues au cours des trois années précédant l'enquête, les mères étaient en aménorrhée au moment de l'enquête Jusqu'à 14-15 mois après la naissance de l'enfant, pour la majorité des naissances (51 %), la mère est encore en aménorrhée Dans l'ensemble, la durée médiane d'aménorrhée post-partum est de 14 mois

L'abstinence post-partum est une pratique courante au Togo Dans l'ensemble, pour 43 % des naissances, les mères pratiquaient l'abstinence post-partum au moment de l'enquête Chez les naissances de moins de deux mois, la pratique de l'abstinence est quasi-universelle (98 %) Dans l'ensemble, la durée médiane d'abstinence post-partum est de 13,4 mois

La combinaison de l'aménorrhée post-partum et de l'abstinence post-partum permet d'identifier les femmes non susceptibles d'être exposées aux risques de grossesse et de mesurer la durée de non-susceptibilité Dans l'ensemble, pour plus de trois naissances sur quatre (77 %), les mères sont en période de non-susceptibilité pendant au moins 10 a 11 mois après l'accouchement C'est à partir de 18 mois que cette proportion tombe en dessous de 50 %, ce qui correspond à une durée médiane d'insusceptibilité de 17,8 mois

Le tableau 5 10 fournit la variation de durées médianes d'aménorrhee, d'abstinence et d'insusceptibilité post-partum en fonction de quelques caracteristiques socio-demographiques

La période pendant laquelle une femme féconde n'est pas exposée au risque de grossesse est plus courte chez les jeunes générations que chez les plus anciennes Ainsi, la durée mediane d'insusceptibilité post-partum n'est que de 16,3 mois pour les mères âgées de moins de 30 ans contre 19,5 mois pour celles âgees de 30 ans ou plus Il en est de même pour la durée mediane de l'amenorrhee post-partum (12,8 mois contre 15,6 mois) et celle de l'abstinence post-partum (12,4 mois contre 14,1 mois)

Tableau 5 10 Duree mediane de l insusceptibilite post partum

Durees médianes (en mois) d amenorrhee d abstinence et d insusceptibilite post partum par caracteristiques socio démographiques Togo 1998

Caracteristique	Amenorrhee post partum	Abstinence post partum	Insusceptibilite post-partum	Effectif de naissances
Groupe d'âges				
< 30	12 8	12 4	16 3	2 121
30 ou plus	15 6	14 1	19 5	1 759
Milieu de residence				
Lome	10 4	4 0	12 1	448
Autres villes	11 0	13 3	15 6	453
Urbain	10 6	9 3	15 2	901
Rural	14 9	14 0	18 6	2 979
Region				
Ensemble Maritime	11 2	6 5	15 3	1 319
Maritime	13 2	8 1	15 6	871
Plateaux	13 9	13 0	16 7	1 060
Centrale	12,8	20,6	21 8	407
Kara	15 0	18 6	20 0	527
Savanes	18 4	16,5	21,9	567
Niveau d'instruction				
Aucun	15 4	14 5	19 7	2 323
Primaire	11 4	10 3	16 0	1 224
Secondaire ou plus	10 2	8 5	12 0	333
Ensemble des femmes	14 0	13 4	17 8	3 880

Les durées medianes sont également moins élevees en milieu urbain qu'en milieu rural ces durées sont de 10,6 mois contre 14,9 mois pour l'aménorrhee, 9,3 mois contre 14,0 mois pour l'abstinence et 15,2 mois contre 18,6 mois pour la période d'insusceptibilite Ces écarts s'expliquent sans doute par les coutumes toujours en vigueur, qui favorisent l'allaitement prolongé au sein et interdisent les rapports sexuels pendant l'allaitement

Au niveau regional, la duree médiane d'insusceptibilite post-partum est plus élevee dans les régions septentrionales (21,8 mois dans la région Centrale, 21,9 mois dans la région des Savanes et 20 mois dans la region de la Kara) que dans les régionales meridionales (15,3 mois dans la région Maritime et 16,7 mois dans la région des Plateaux) Dans les régions septentrionales, la pratique de l'abstinence post-partum est en effet plus importante et la période d'aménorrhée post-partum y est aussi plus longue que dans les autres regions

Les durées médianes d'aménorrhée, d'abstinence post-partum et d'insusceptibilité diminuent au fur et à mesure que le niveau d'instruction s'élève La periode d'insusceptibilite s'etablit à 19,7 mois chez les meres non instruites, a 16,0 mois chez celles du niveau primaire et a 12,0 mois pour celles du niveau secondaire ou plus

CHAPITRE 6

PRÉFÉRENCES EN MATIÈRE DE FÉCONDITÉ

Afi Mawuéna Ouro-Gnao

À l'instar de l'EDST-I réalisée en 1988, l'EDST-II a abordé le sujet sur les préférences en matière de fécondité par le biais de questions concernant le désir d'avoir des enfants supplémentaires ou non, le délai d'attente avant d'avoir le prochain enfant et le nombre total d'enfants désirés Ces questions ont pour objectifs, d'une part, d'évaluer le degré de réussite des couples dans le contrôle de leur fécondité et, d'autre part, de mesurer les besoins futurs en matière de contraception, aussi bien pour espacer que pour limiter les naissances Elles permettent également de mieux connaître l'opinion des hommes et des femmes sur la taille idéale de la famille L'interprétation des donnees collectées dans ce domaine est délicate car les femmes et les hommes enquêtés sont à des moments différents de leur vie féconde Les réponses qu'ils ont fournies peuvent être influencées d'une part par les objectifs en matière de procréation chez les jeunes, d'autre part par l'histoire génésique chez les plus âgés

Malgré les problèmes d'interprétation, les résultats présentés dans ce chapitre peuvent aider a mieux appréhender les facteurs qui déterminent la reproduction et les aspirations des couples togolais à satisfaire leurs besoins en matière de fécondité

6 1 DÉSIR D'ENFANTS SUPPLÉMENTAIRES

Au Togo, sur 100 femmes en union, 19 désirent un enfant dans les deux ans à venir, 35 aimeraient en avoir un plus tard et 28 expriment le désir de ne plus en avoir (Tableau 6 1)

On note aussi dans le tableau 6 1 que le pourcentage de femmes qui veulent plus d'enfants augmente avec le nombre d'enfants vivants, passant de 2 % chez celles qui n'ont pas encore d'enfants, à 37 % chez celles qui en ont quatre et à 67 % chez celles qui ont 6 enfants ou plus Les nullipares se distinguent par leur forte proportion (77 %) à souhaiter avoir un enfant dans les deux ans à venir

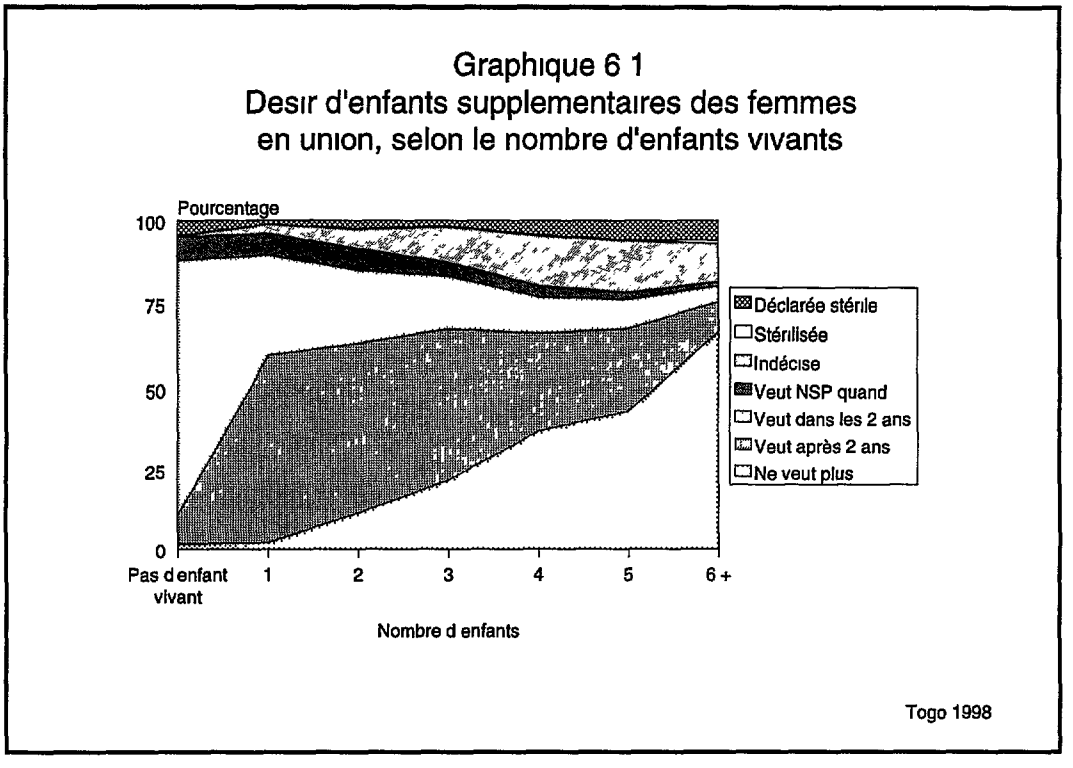
Au fur et à mesure que la parité augmente, la proportion de femmes désirant un enfant dans les deux ans à venir diminue, elle passe de 29 % chez les primipares à 11 % chez les femmes ayant 4 enfants et a 5 % chez les femmes ayant 6 enfants ou plus Cette diminution est aussi regulière chez celles qui désirent un enfant mais plus tard, elle passe de 58 % pour les primipares à 29 % pour celles qui ont 4 enfants et à 9 % chez celles qui ont 6 enfants ou plus Les femmes qui ont une parité au moins égale à 6 enfants sont les plus nombreuses à souhaiter ne plus avoir d'enfants Chez les hommes, on observe aussi cette diminution, en effet, la proportion de ceux qui ont au plus un enfant et qui en désirent un autre dans un avenir proche est de 25 %, tandis qu'elle passe à 19 % chez ceux qui ont, au plus, 3 enfants et à 13 % chez ceux qui ont, au plus, 5 enfants La même tendance se dessine chez ceux qui désirent un enfant plus tard On pourrait en déduire qu'au Togo, pour les femmes comme pour les hommes, un enfant garantit déjà une certaine sécurité dans leur vie reproductive comme le montre le graphique 6 1

Tableau 6 1 Preferences en matière de fecondité selon le nombre d enfants vivants

Repartition (en %) des femmes et des hommes actuellement en union par desir d enfants supplementaires selon le nombre d enfants vivants Togo 1998

Désir d enfants	Nombre d'enfants vivants[1]							Ensemble
	0	1	2	3	4	5	6 ou +	
FEMMES								
Veut un autre								
Veut un autre bientôt[2]	77 0	29 3	21 2	15 2	10,5	8 3	4,6	18 9
Veut un autre plus tard[3]	9 2	58 0	52 0	46,1	29 4	24,6	8 5	35 3
Veut un autre NSP quand	7 3	6,7	6 7	4 2	3,3	2 0	1,3	4 4
Indecise	0 2	2 8	5 9	10 9	15 1	15 5	11 6	9 3
Ne veut plus d'enfants	1 5	2 1	11 5	21 7	37,0	43 3	67 1	28 2
Sterilisee	0 2	0 0	0 3	0 3	0 4	0,4	0 8	0 4
S est déclaree stérile	4 3	1 2	2 3	1 6	4 2	5 8	6 1	3 5
Non determiné	0 3	0 0	0 1	0 0	0 1	0,0	0 0	0 0
Total	100 0	100 0	100 0	100 0	100 0	100,0	100 0	100 0
Effectif de femmes	343	952	1 032	917	912	645	1 017	5 819
HOMMES								
Veut un autre								
Veut un autre bientôt[2]	52 4	24 5	20 4	19 3	20 6	13 4	14 2	20,4
Veut un autre plus tard[3]	34 1	60 1	54 4	49 1	40 0	36 4	28 3	41,8
Veut un autre NSP quand	7 9	8 0	7 2	7 7	5 8	4 4	3 4	5 8
Indecis	1 3	1 5	3 0	4 8	4 6	3 9	3 9	3 4
Ne veut plus d'enfants	1 6	3 9	13 7	16 9	27 5	39 5	46 8	26 1
Homme/femme sterilise(e)	0 0	0 0	0 0	0 0	0,2	0 0	0 5	0 2
Homme/femme déclare sterile	2 6	2 0	1 2	2 2	1 3	2 3	2 9	2 2
Total	100 0	100 0	100 0	100 0	100 0	100 0	100 0	100 0
Effectif d hommes	134	301	285	253	197	186	636	1 993

[1] Pour les femmes y compris la grossesse actuelle
[2] Veut un autre dans les deux ans
[3] Veut espacer la prochaine naissance de deux ans ou plus



Les données sur la répartition des femmes en union par désir d'enfants supplémentaires et selon l'âge sont présentées dans le tableau 6 2 La proportion des femmes ayant déclaré ne plus vouloir d'enfants augmente de façon constante avec l'âge De 4 % à 15-19 ans, cette proportion passe à 13 % à 25-29 ans, à 42 % à 35-39 ans et à 60 % à partir de 40 ans En revanche, la proportion de femmes voulant un enfant dans les deux ans à venir varie de 22 % chez les plus jeunes à 7 % chez les plus âgées

Tableau 6 2 Préferences en matière de fecondite selon l'âge

Répartition (en %) des femmes actuellement en union par desir d'enfants supplementaires, selon l âge, Togo 1998

	Âge de la femme							Ensemble des femmes
Désir d'enfants	15-19	20 24	25 29	30 34	35-39	40 44	45 49	
Veut un autre								
Veut un autre bientôt[1]	22,2	20,3	21,3	21,7	19 6	12,7	7,0	18 9
Veut un autre plus tard[2]	60 1	63 3	52 6	30 7	18 1	5 2	2 6	35 3
Veut un autre, NSP quand	10,8	5 3	5 1	4 2	3 6	1,6	1,3	4 4
Indécise	3 4	5 2	8 0	12 3	13 9	11,1	6,2	9 3
Ne veut plus d'enfants	3,5	5 6	12 6	29 6	41 8	59 7	60 2	28 2
Stérilisée	0 0	0 0	0 1	0 4	0 1	1 7	0 8	0 4
S est declaree stérile	0 0	0 4	0 3	1 0	2 6	8 1	21 8	3 5
Non determiné	0 0	0 0	0 1	0 0	0 1	0 0	0 1	0 0
Total	100 0	100 0	100 0	100 0	100 0	100 0	100 0	100 0
Effectif de femmes	341	878	1 341	1 217	955	582	506	5 819

[1] Veut un autre enfant dans les deux ans
[2] Veut espacer la prochaine naissance de deux ans ou plus

Selon les résultats du tableau 6 3 qui présente les pourcentages de femmes et d'hommes en union ne voulant plus d'enfants selon certaines caractéristiques socio-démographiques, il ressort, qu'en géneral, le pourcentage de femmes ne désirant plus d'enfants augmente régulièrement avec le nombre d'enfants survivants aussi bien en milieu urbain qu'en milieu rural Toutefois les femmes actuellement mariées du milieu urbain desirent plus frequemment limiter leurs naissances que les femmes du milieu rural (33 % contre 27 %) En milieu urbain, ce désir se manifeste surtout chez celles qui ont, au moins, 3 enfants tandis qu'en milieu rural, il apparaît de façon assez nette chez celles qui ont, au moins, 5 enfants Au niveau regional, la proportion de femmes qui ne veulent plus d'enfants varie de 19 % dans la région des Savanes a 34 % dans la region Maritime Dans les autres regions (Centrale, Kara et Plateaux), au moins le quart

Tableau 6 3 Desir de limiter les naissances

Pourcentage de femmes et d hommes actuellement en union ne voulant plus d enfants par nombre d enfants vivants et selon certaines caracteristiques socio démographiques Togo 1998

	Nombre d enfants vivants[1]							
Caracteristique	0	1	2	3	4	5	6 ou +	Ensemble
				FEMMES				
Milieu de residence								
Lome	3 0	4 7	28 8	52 8	68 1	64 4	77 2	35 6
Autres villes	0,0	1 3	11 2	24 1	44 4	55,6	75,9	29 5
Urbain	1 9	3 3	21 2	40 0	54 6	60 2	76 4	32 7
Rural	1 5	1 4	6 6	14 5	30 8	38 9	66 0	26 8
Region								
Ensemble Maritime	1 9	3 2	19 1	35 6	49 3	60 0	75 4	34 0
Maritime	0 0	1 6	10 6	22 6	40 4	57 4	75 0	32 8
Plateaux	1 7	1 5	6 3	15 5	36,6	44 0	73 5	28,5
Centrale	0 0	0 8	7 1	14 5	24 0	34 8	61 5	24 7
Kara	2 2	2 1	8 6	16 1	33 9	36,2	65,0	24 7
Savanes	1 6	0 0	2 1	6 7	16 5	24 8	50 9	19 3
Niveau d'instruction								
Aucun	1 6	1 4	5 6	13 8	29 2	37 2	64 3	27 7
Primaire	2 6	2 1	11 8	25 1	46 1	56 7	78 4	28 3
Secondaire ou plus	0 0	3 9	32 0	44 9	62 8	71 2	91,5	34 2
Ensemble des femmes	1 7	2 1	11 7	22 0	37 4	43 7	67 9	28 6
				HOMMES				
Milieu de residence								
Lome	4 5	7 5	28 3	38 7	46 6	73 4	87 0	38 1
Autres villes	0 0	5 4	20 9	18 4	46 2	38 8	65 3	32 9
Urbain	2 6	6 8	24 6	32 3	46 4	56 4	75 4	35 8
Rural	0 8	1 8	7 2	10 4	21 7	34 0	39 1	22 2
Region								
Ensemble Maritime	3 6	6 9	20 8	30 0	42 9	47 2	65 7	34 7
Maritime	2 4	6 1	16 0	22 3	41 2	35 7	56 4	32 4
Plateaux	0,0	0 0	12 2	8 4	24 6	40 7	49 8	26 1
Centrale	0 0	0 0	0 0	11 0	9 5	31 6	30 1	17 0
Kara	0,0	3 1	6 1	2 7	18 4	41 4	34 6	17 7
Savanes	0 0	1 7	0 0	3 6	8 2	15 4	22,5	12 9
Niveau d'instruction								
Aucun	0 0	1 6	1 2	1 6	16 2	16 3	32 2	17 8
Primaire	1 1	3 6	12 6	16 2	32 6	40 1	56 4	28 6
Secondaire ou plus	3 1	5 3	22 1	28 4	37 8	60 9	64 8	32 5
Ensemble des hommes	1 6	3 9	13 7	16 9	27 8	39 5	47,2	26 3

Note Les femmes/hommes sterilises sont consideres comme ne voulant plus d'enfant
[1] Pour les femmes y compris la grossesse actuelle

des femmes veulent limiter leur fécondité Les régions Centrale et de la Kara présentent les mêmes proportions de femmes (25 %) Ces résultats sont cohérents avec ceux présentés au chapitre 3 sur la fécondité En effet, le désir de limitation des naissances est moins important dans la région des Savanes où la fécondité est la plus forte (7,6 enfants par femme)

On note aussi dans le tableau 6 3 que l'instruction ne commence à influer sur le désir de limiter les naissances qu'à partir du niveau secondaire En effet, le pourcentage de femmes désirant les naissances est identique pour les deux premiers niveaux d'instruction (28 %) tandis qu'il atteint le tiers chez les femmes ayant un niveau d'instruction secondaire

De même que chez les femmes, on constate, chez les hommes, que le milieu de résidence influe sur le désir de limiter les naissances En milieu urbain, les hommes ont plus fréquemment déclaré vouloir limiter leurs naissances que ceux du milieu rural (36 % contre 22 %) On remarque également que le désir de limiter les naissances suit les mêmes variations régionales que pour les femmes Le désir de limitation des naissances est également plus important chez les hommes ayant le niveau d'instruction secondaire ou plus que chez ceux sans instruction

6 2 BESOINS EN MATIÈRE DE PLANIFICATION FAMILIALE

Les femmes actuellement en union non-utilisatrices de la contraception et qui ont déclaré qu'elles ne voulaient plus d'enfants (limitation des naissances) et celles qui ont déclaré vouloir attendre deux ans ou plus avant d'avoir un autre enfant (espacement des naissances) sont considérées comme ayant des besoins non satisfaits en matière de contraception La demande potentielle totale en planification familiale est constituée par l'ensemble des femmes qui ont des besoins non satisfaits ainsi que par celles qui utilisent actuellement la contraception

Le tableau 6 4 indique que 32 % des femmes actuellement en union ont des besoins non-satisfaits en matière de planification familiale Cette proportion regroupe 21 % des femmes ayant des besoins non-satisfaits pour l'espacement et 11 % pour la limitation des naissances Par ailleurs, 24 % des femmes en union utilisent actuellement la planification familiale, dont 15 % l'utilisent pour espacer et 9 % pour limiter les naissances Enfin la demande potentielle en planification familiale est de 56 % En d'autres termes, la prévalence contraceptive passerait de 24 % à 56 %, si tous les besoins en planification familiale des femmes étaient satisfaits

Le pourcentage des besoins non-satisfaits varie de 22 % chez les femmes de 45-49 ans à 39 % chez les femmes de 15-19 ans Toutefois, les femmes de moins de 30 ans ont plus de besoins en matière d'espacement des naissances que celles de 30 ans ou plus qui expriment plus de besoins pour limiter les naissances

Les besoins non satisfaits en planification familiale varient selon le milieu de résidence, passant de 28 % en milieu urbain a 34 % en milieu rural Sur le plan régional, ils passent de 38 % dans la région Maritime à 20 % dans les Savanes Dans l'ensemble, la demande potentielle de planification familiale varie de 59 % dans les Maritimes à 45 % dans les Savanes

Par rapport au niveau d'instruction, la demande potentielle de planification familiale varie de 53 % chez les femmes non instruites à 61 % chez celles ayant le niveau d'instruction primaire Il faut noter ici que les femmes ayant le niveau d'instruction secondaire ou plus ont une demande potentielle moins importante que les femmes ayant le niveau d'instruction primaire (58 % contre 61 %)

Tableau 6 4 Besoins en matière de planification familiale

Pourcentage de femmes actuellement en union ayant des besoins non-satisfaits en matière de planification familiale pourcentage de celles dont les besoins sont satisfaits et pourcentage de demande potentielle totale de services de planification familiale par caracteristiques socio demographiques Togo 1998

Caracteristique	Besoins en planification familiale non satisfaits[1] pour			Besoins en planification familiale satisfaits (utilisation actuelle)[2] pour			Demande potentielle totale en planification familiale[3] pour			Pourcentage de demande satisfaite	Effectif
	Espacer	Limiter	Total	Espacer	Limiter	Total	Espacer	Limiter	Total		
Groupe d'âges											
15 19	36 8	2 0	38 9	14 5	0 5	15 0	51 3	2 6	53 9	27 9	341
20 24	33 7	0 9	34 6	22 1	1 6	23 6	55 7	2 5	58 2	40 6	878
25-29	28 7	3 9	32 6	21 0	3 2	24 3	49 7	7 1	56,8	42 7	1 341
30 34	20 9	12 7	33 5	16 5	9 9	26 4	37 4	22 5	60 0	44 0	1 217
35 39	13 9	18 5	32 4	9 8	12 4	22 2	23 7	30 9	54 6	40 6	955
40 44	7 0	23 6	30 5	3 6	23 6	27 2	10 5	47 2	57 7	47 1	582
45 49	2 2	19 8	22 0	1 6	16 1	17 7	3 8	35 9	39 7	44 6	506
Milieu de residence											
Lomé	15 5	12 0	27 5	13 3	12 0	25 2	28 8	24 0	52 8	47 8	921
Autres villes	17 8	10 2	28 0	17 6	11 4	29 0	35 4	21 5	56 9	50 9	817
Urbain	16 6	11 2	27 7	15 3	11 7	27 0	31 9	22 8	54 7	49 3	1 738
Rural	23 4	10 8	34 2	14 3	7 7	22 0	37 7	18 5	56 2	39 1	4 081
Region											
Ensemble Maritime	22 1	16 0	38 1	11 9	9 0	20 9	34 0	25 0	59 0	35 5	2 221
Maritime	26 8	18 8	45 6	10 9	6 9	17 9	37 7	25 7	63 5	28 2	1 300
Plateaux	25 9	10 5	36 4	13 9	8 6	22 5	39 8	19 1	58 9	38 2	1 513
Centrale	22 6	7 1	29 7	15 4	8 6	24 0	38 0	15 7	53 7	44 6	607
Kara	14 9	6 0	20 9	20 5	10 1	30 6	35 4	16 1	51 5	59 4	767
Savanes	15 4	4 5	19 9	17 4	7 9	25 4	32 8	12 5	45 3	56 0	711
Niveau d'instruction											
Aucun	21 0	10 8	31 9	12 3	8 3	20 6	33 4	19 1	52 5	39 3	3 393
Primaire	24 5	11 6	36 0	17 7	7 5	25 2	42 2	19 0	61 3	41 2	1 789
Secondaire ou plus	14 5	9 6	24 2	17 9	15 7	33 6	32 5	25 4	57 8	58 2	638
Ensemble des femmes en union	21 4	10 9	32 3	14 6	8 9	23 5	36 0	19 8	55 8	42 1	5 819
Ensemble des femmes qui ne sont pas en union	5 9	0 5	6 4	26 6	2 7	29 3	32 5	3 2	35 6	82 2	2 750
Ensemble des femmes	16 4	7 6	24 0	18 4	6 9	25 3	34 8	14 5	49 3	51 4	8 569

[1] Les *besoins non satisfaits pour espacer* concernent les femmes enceintes dont la grossesse ne s est pas produite au moment voulu les femmes en aménorrhée dont la dernière naissance ne s est pas produite au moment voulu et les femmes qui ne sont ni enceintes ni en amenorrhée qui n utilisent pas de methode contraceptive et qui ont déclare vouloir attendre deux ans ou plus avant leur prochaine naissance Les *besoins non satisfaits pour limiter* concernent les femmes enceintes dont la grossesse n etait pas voulue les femmes en aménorrhée dont la dernière naissance n était pas voulue et les femmes qui ne sont ni enceintes ni en aménorrhée qui n utilisent pas de methode contraceptive et qui ont déclare ne plus vouloir d enfants Sont également exclues les femmes qui sont en ménopause ou en période d infécondabilité

[2] *L utilisation pour espacer* concerne les femmes qui utilisent actuellement une methode contraceptive et qui ont déclaré vouloir attendre deux ans ou plus avant leur prochaine naissance *L utilisation pour limiter* concerne les femmes qui utilisent actuellement une méthode contraceptive et qui ont déclare ne plus vouloir d enfants

[3] Besoins non satisfaits et utilisation actuelle

Le tableau 6 4 fournit également la demande potentielle en planification familiale chez les femmes non mariées Parmi ces femmes, 6 % ont des besoins non-satisfaits et 29 % des besoins satisfaits Enfin, la demande potentielle totale estimée à 36 %, est essentiellement orientée vers l'espacement des naissances (33 % contre 3 % seulement pour la limitation des naissances)

6 3 NOMBRE TOTAL D'ENFANTS DÉSIRÉS

Cette partie porte sur les résultats concernant le nombre idéal d'enfants désirés par la femme, ce qui est une tâche difficile pour elle, car il s'agit de répondre à une question hypothétique, à savoir le nombre d'enfants qu'elle souhaite avoir dans l'absolu, indépendamment de la taille actuelle de sa famille Une autre manière de saisir la préférence des femmes en matière de fécondité est de connaître le nombre moyen total d'enfants qu'elles désirent Pour mesurer la taille idéale de la famille, l'une des deux questions suivantes a été posée aux femmes, selon leur parité

- aux femmes ayant des enfants vivants « Si vous pouviez revenir à l'époque où vous n'aviez pas d'enfants et choisir exactement le nombre d'enfants à avoir durant toute votre vie, combien voudriez-vous en avoir ? »

- aux femmes sans enfant vivant « Si vous pouviez choisir exactement le nombre d'enfants à avoir dans toute votre vie, combien voudriez-vous en avoir ? »

Le tableau 6 5 indique que, pour l'ensemble des femmes, le nombre idéal moyen d'enfants est de 4,5 Par rapport à EDST-I, ce nombre moyen a connu une baisse de 15 % (4,5 contre 5,3 enfants par femme)

Ce nombre idéal moyen augmente avec le nombre d'enfants vivants, allant de 3,6 chez les femmes sans enfant vivant à 5,6 chez celles ayant 6 enfants ou plus Il faut remarquer que, pour plus d'une femme sur trois (35 %), le nombre idéal se situe à 4 enfants et que pour moins d'une femme sur 4 (24 %), il s'établit à 6 enfants ou plus

Au niveau des hommes, le nombre idéal moyen d'enfants est de 5,2 enfants Lorqu'on se limite à ceux qui sont en union, il s'établit à 6 enfants

Ces nombres moyens d'enfants déclarés par les enquêtés (femmes et hommes) sont assez élevés et cela confirme l'attitude pronataliste toujours en vigueur chez les Togolais, en particulier les hommes polygames Ces derniers souhaitent avoir 8 enfants, en moyenne, contre 5,4 enfants chez les monogames

Tableau 6 5 Nombre idéal d enfants

Répartition (en %) des femmes et des hommes par nombre idéal d enfants et nombre idéal moyen d enfants pour l ensemble des femmes et l ensemble des hommes et pour celles/ceux actuellement en union selon le nombre d enfants vivants Togo 1998

	Nombre d enfants vivants[1]							
Nombre idéal d enfants	0	1	2	3	4	5	6 ou +	Ensemble
				FEMMES				
0	0 1	0 4	0 4	0 4	0 2	0 4	0 4	0 3
1	0 4	0 6	0 3	0 6	0 2	0 8	0 2	0 4
2	24 7	17 5	9 9	7 8	7 8	5 9	4 5	13 5
3	16 4	13 5	7 8	6 2	2 1	3 7	3 1	9 2
4	35 5	39 4	47 0	38 0	29 7	24 7	26 9	35 2
5	7 2	8 0	8 7	10 7	11 6	10 0	7 9	8 7
6 ou plus	8 7	14,9	20 6	28 7	38 6	42 8	42 2	24 2
Réponses non numériques	6 9	5 6	5 4	7 6	9 9	11 8	14 9	8 4
Total	100 0	100 0	100 0	100 0	100 0	100 0	100 0	100 0
Effectif des femmes	2 348	1 235	1 145	1 029	994	711	1 106	8 569
Nombre idéal moyen[2]	3 6	4 0	4 4	4 8	5 1	5 5	5 6	4 5
Effectif des femmes	2 185	1 166	1 084	951	895	627	942	7 849
Nombre idéal moyen[2]	4 3	4 1	4 5	4 8	5 1	5 6	5 7	4 9
Effectif des femmes en union	311	891	980	845	820	571	863	5 281
				HOMMES				
0	0,1	0 3	0 0	0 0	0 3	0 0	0 2	0 1
1	0 9	0 5	0 6	0 6	0 0	0 3	0 5	0 7
2	16 5	10 3	8 7	6 3	5 5	8 2	4 2	11 4
3	19 1	18 1	12 1	8 6	4 3	7 9	5 9	14 1
4	27 9	26 7	33 9	23 8	20 7	22 1	15 0	25 1
5	12 3	11 9	11 0	13 3	12 3	7 9	5 8	10 9
6 ou plus	17 2	26 0	28 2	38 9	50 7	46 4	51 7	29 7
Réponses non numériques	5 9	6 3	5 5	8 5	6 1	7 2	16 7	8 0
Total	100 0	100 0	100 0	100 0	100 0	100 0	100 0	100 0
Effectif des hommes	1 821	350	321	271	208	195	653	3 819
Nombre idéal moyen[2]	4 3	4 6	4 8	5 9	6 2	6 2	7 6	5 2
Effectif des hommes	1 713	328	303	248	195	181	544	3 513
Nombre idéal moyen[2]	4 7	4 6	4 9	5 8	6 1	6 2	7 6	6 0
Effectif des hommes en union	121	285	268	232	184	174	530	1 794
Nombre idéal moyen[2]	4 8	4 6	4 7	5 7	5 9	5 8	6 6	5 4
Effectif des hommes monogames	117	275	241	203	149	132	266	1 383
Nombre idéal moyen[2]	4 4	4 6	6 6	6 7	7 2	7 5	8 6	8 0
Effectif des hommes polygames	4	10	28	29	35	42	264	411

[1] Pour les femmes y compris la grossesse actuelle
[2] Les moyennes sont calculées en excluant les femmes et les hommes ayant donné des réponses non numériques

Le nombre moyen idéal d'enfants pour l'ensemble des femmes varie selon l'âge et certaines variables socio-démographiques (tableau 6 6) Par milieu de résidence, les femmes du milieu urbain désirent moins d'enfants que les femmes du milieu rural, quel que soit le groupe d'âges L'écart absolu entre les deux milieux est de 1,3 enfant (3,7 dans l'urbain contre 5,0 dans le rural)

Tableau 6 6 Nombre idéal d'enfants par caractéristiques socio-démographiques

Nombre idéal moyen d'enfants pour l'ensemble des femmes et l'ensemble des hommes, par âge et selon certaines caractéristiques socio démographiques, Togo 1998

Caractéristique	Âge actuel								Ensemble des femmes	Ensemble des hommes
	15-19	20 24	25-29	30 34	35-39	40 44	45-49	50 +		
FEMMES										
Milieu de résidence										
Lomé	3,2	3,2	3,4	3,9	3,9	3,6	4,1	NA	3,5	NA
Autres villes	3,6	3,6	4,1	4,3	4,9	4,5	5,0	NA	4,1	NA
Urbain	3,4	3 3	3,7	4,1	4,3	4,0	4,5	NA	3,7	NA
Rural	4 2	4,5	5 0	5,2	5,4	5,6	5,8	NA	5,0	NA
Région										
Ensemble Maritime	3,4	3,4	3,8	4,2	4,3	4,1	4,7	NA	3,8	NA
Maritime	3 5	3,7	4,1	4,5	4,6	4,5	5,1	NA	4,2	NA
Plateaux	4,0	4,2	4 8	4,9	5,3	5,2	5,2	NA	4,7	NA
Centrale	4,3	4,6	4,9	5,4	5,6	5,6	5,8	NA	5,0	NA
Kara	4,1	4,3	4 9	5,0	5,6	6,1	5,9	NA	4,9	NA
Savanes	5,3	5,6	6,3	6,6	6,9	7,1	7,7	NA	6,3	NA
Niveau d'instruction										
Aucun	4,6	4 8	5 2	5,5	5,7	5,6	5,7	NA	5,3	NA
Primaire	3,8	3,8	4,2	4,5	4,3	4,4	4,7	NA	4,1	NA
Secondaire ou plus	3 1	3,0	3,2	3,7	3,8	3,6	3,5	NA	3,3	NA
Ensemble des femmes	3,8	4,0	4,5	4,8	5,1	5,0	5,4	NA	4,5	NA
HOMMES										
Milieu de résidence										
Lomé	3,0	3,2	3,4	3,7	3,8	4,1	3,6	5,5	NA	3,5
Autres villes	3,9	3,7	4,6	4,1	4,9	4,5	6,2	6,0	NA	4,3
Urbain	3,5	3 4	4,0	3,8	4,2	4,2	4,8	5,7	NA	3,9
Rural	5,1	4,9	5,4	6,3	6 4	7,6	7,0	7,3	NA	5,9
Région										
Ensemble Maritime	3,9	3,5	3,8	4,4	4,8	5,2	4,8	5,7	NA	4,3
Maritime	4,5	3,9	4,2	5,2	5,6	6,0	5,5	5,8	NA	4,9
Plateaux	4 4	4,2	5,3	5,6	6,1	6,9	5,8	5,5	NA	5,2
Centrale	5,2	5,1	5,6	5,5	6,1	8,1	8,0	6,9	NA	5,8
Kara	4,6	4,9	6,2	6,4	6 4	8,4	8,7	8 4	NA	6,1
Savanes	6,4	6,1	6,3	8,1	8,1	8,7	11,2	12,0	NA	7,8
Niveau d'instruction										
Aucun	6,6	6,5	6 9	7,5	7 5	9,3	8,5	8,1	NA	7,7
Primaire	5,0	4,5	5,1	5,5	5,8	6,0	5,7	5,7	NA	5,2
Secondaire ou plus	3,7	3,5	3 9	4,3	4,5	4,4	4,0	5,0	NA	4,0
Ensemble des hommes	4,5	4,3	4,8	5,3	5,7	6,5	6,3	6,9	NA	5,2

NA = Non applicable

Sur le plan régional, le nombre idéal d'enfants varie de 6,3 dans les Savanes à 3,8 dans la région Maritime Les femmes non instruites désirent avoir plus d'enfants que les femmes ayant un niveau d'instruction (5,3 contre 4,1 chez celles ayant le niveau d'instruction primaire et 3,3 chez celles ayant le niveau d'instruction secondaire ou plus)

6.4 PLANIFICATION DE LA FÉCONDITÉ

Au cours de l'EDST-II, des questions relatives à chaque enfant né au cours des trois dernières années et à la grossesse actuelle ont été posées aux femmes Ces questions avaient pour objectif de déterminer si,

lorsque la femme s'est trouvée enceinte, elle souhaitait être enceinte à ce moment-là, si elle le souhaitait plus tard, ou s'il s'agissait d'une grossesse non désirée Les réponses à ces questions permettent de mesurer le degré de reussite des couples dans le contrôle de leur fécondité

Le tableau 6 7 montre que 57 % des naissances survenues au cours des trois dernières annees étaient bien planifiées (c'est-à-dire sont survenues au moment voulu) Pour 33 % des naissances, les femmes auraient voulu les avoir plus tard Cependant, la première naissance est moins bien planifiée que les autres, en particulier les deuxième et troisième naissances (53 % contre respectivement 63 % et 61 %) Dans l'ensemble plus de quatre femmes sur dix (43 %) souhaitaient avoir leur premier enfant plus tard À partir du quatrième enfant, on note également que les naissances sont moins bien planifiées (56 %) Parmi les naissances de rang quatre ou plus, 29 % sont survenus plutôt que voulu et 15 % n'étaient pas du tout désirés

Tableau 6 7 Planification de la fécondité

Répartition (en %) des naissances survenues au cours des cinq annees ayant précéde l enquête par type de planification selon le rang de naissance et l âge de la mère à la naissance Togo 1998

Rang de naissance et âge de la mère	Statut de la naissance				Total	Effectif des naissances
	Voulue au moment	Voulue plus tard	Non desiree	Non determine		
Rang de naissance						
1	52 9	43 1	2 3	1 8	100 0	916
2	62 8	35 2	0 8	1 2	100 0	799
3	61 0	34 5	2 7	1 8	100 0	718
4 ou plus	55 6	28 5	14 6	1 3	100 0	2 340
Âge de la mere						
< 20	46 2	48 2	4 0	1 6	100 0	541
20 24	56,5	40 7	1,3	1 5	100 0	1 126
25-29	60 9	33 9	3 8	1 4	100 0	1 353
30 34	59 4	28 5	11 0	1 1	100,0	909
35-39	60 7	19 4	17 6	2 3	100 0	595
40-44	48 0	14 6	37 1	0 4	100 0	197
45-49	40 5	14 6	45 0	0 0	100 0	52
Ensemble	57,1	33 3	8 1	1 4	100 0	4 773

Note Le rang de naissance inclut la grossesse actuelle

Dans le tableau 6 8, on a procédé à la comparaison de l'Indice Synthétique de Fécondité Désirée (ISFD) et de l'Indice Synthétique de Fécondité actuelle (ISF) Les procédures de calcul de ces deux indicateurs sont pratiquement identiques, mais pour le calcul de l'ISFD, les naissances non désirées ne figurent pas au numérateur De ce fait, l'ISFD, est un indice qui exprime le niveau de fécondité qui théoriquement devrait être atteint durant les trois annees ayant precédé l'enquête si toutes les naissances non désirées etaient évitées La différence observée entre ces deux indices permet de déterminer l'effet potentiel qu'aurait eu un programme de planification familiale réussi sur la réduction de la fécondité Au Togo, pour les trois dernieres annees, l'ISFD est estime à 4,2 enfants par femme et l'ISF à 5,2 enfants par femme Ceci sous-entend que si toutes les naissances non désirées avaient été évitées, les femmes auraient eu un enfant de moins L'ISFD varie dans le même sens que l'ISF, sauf que les niveaux du premier sont plus faibles pour toutes les catégories En effet, on constate que c'est en milieu urbain que l'ISFD est le plus faible (2,6 enfants), en particulier a Lome (2,1 enfants) En milieu rural, il est de 5,2 enfants Au niveau régional, L'ISFD varie de 3,1 enfants par femme dans la région Maritime à 6,9 enfants par femme dans les Savanes Les femmes ayant le niveau d'instruction secondaire ou plus ont un ISFD (2,1 enfants par femme) moins élevé que celui des femmes non instruites (5,3 enfants par femme) ou moins instruites (3,6 enfants par femme)

Tableau 6 8 Taux de fécondité désiree

Indice Synthétique de Fécondité Désirée (ISFD) et Indice Synthetique de Fécondité (ISF) pour les trois années ayant precédé l'enquête, par caractéristiques socio-démographiques, Togo 1998

Caractéristique	ISFD	ISF
Milieu de residence		
Lome	2,1	2 7
Autres villes	3,2	3 9
Urbain	2,6	3 2
Rural	5,2	6,3
Region		
Ensemble Maritime	3,1	4 2
Maritime	4 1	5,4
Plateaux	4 6	5 6
Centrale	4 8	5,7
Kara	4,8	5,7
Savanes	6 9	7 6
Niveau d'instruction		
Aucun	5,3	6,3
Primaire	3,6	4,6
Secondaire ou plus	2,1	2 7
Ensemble des femmes	4 2	5,2

Note Les indices sont basés sur les naissances des femmes de 15 49 ans durant la periode 1 36 mois precedant l'enquête

CHAPITRE 7

MORTALITÉ DES ENFANTS DE MOINS DE CINQ ANS

Gora Mboup

Le niveau de mortalité des enfants figure parmi les meilleurs indicateurs du niveau de développement d'une population Il constitue, en effet, l'une des composantes de l'indice du développement humain (IDH) élaboré par les Nations Unies Ainsi, les résultats fournis par l'EDST-II seront utiles pour la mise en place des programmes de santé et de développement socio-économique Ces résultats concernent les niveaux, tendances et caractéristiques de la mortalité des enfants selon la résidence et l'instruction des mères, le suivi des grossesses et l'assistance à l'accouchement, et selon certaines caractéristiques du comportement reproductif (l'âge de la mère à la naissance de l'enfant, le rang de naissance et l'intervalle entre naissances)

7.1 MÉTHODOLOGIE

Les indicateurs de mortalité présentés dans ce chapitre sont calculés à partir d'informations sur l'historique des naissances recueillies dans le questionnaire individuel Comme indiqué au Chapitre 3, l'enquêtrice demandait à la femme de fournir la liste de ses naissances en précisant le sexe, l'âge, l'état de survie et, en cas de décès, l'âge au décès (au jour près pour les décès de moins de 1 mois, au mois près pour ceux de moins de deux ans, et en années pour les décès survenus à deux ans ou plus) Les indicateurs suivants sont calculés à partir de ces informations

quotient de mortalité néonatale (NN) . mesure à la naissance, la probabilité de décéder avant d'atteindre un mois exact,

quotient de mortalité post-néonatale (PNN) mesure, chez les enfants âgés d'un mois exact, la probabilité de décéder avant d'atteindre le douzième mois exact,

quotient de mortalité infantile ($_1q_0$) mesure, à la naissance, la probabilité de décéder avant d'atteindre le premier anniversaire (le terme taux de mortalité infantile sera aussi utilisé pour désigner le quotient de mortalité infantile),

quotient de mortalité juvénile ($_4q_1$) mesure, chez les enfants âgés d'un an exact, la probabilité de décéder avant d'atteindre le cinquième anniversaire,

quotient de mortalité infanto-juvénile ($_5q_0$) mesure, à la naissance, la probabilité de décéder avant d'atteindre le cinquième anniversaire

L'estimation de la mortalité à partir de l'historique des naissances présente à la fois des limites d'ordre méthodologique et des risques d'erreurs d'enregistrement La collecte des informations auprès de personnes vivantes au moment de l'enquête (ici les femmes de 15-49 ans), ne donne aucune information sur la survie ou le décès d'enfants dont la mère est actuellement décédée Dans le cas où ces enfants, *orphelins de mère*, seraient en nombre important et où leur mortalité serait différente des enfants dont la mère est en vie (ce qui est certainement le cas), les niveaux de mortalité s'en trouveraient affectés Dans le cas de l'EDST-II, les résultats de l'enquête ménage (tableau 2 4 du chapitre 2) indiquent que seulement 1 % des enfants étaient orphelins de mère Toutefois, en limitant la collecte des données aux seules femmes de 15-49

Previous Page Blank

ans, les informations decoulant de l'historique des naissances ne sont pas complètement représentatives des différents intervalles de la période passée Si, pour les cinq années précedant l'enquête, la presque totalité des naissances (et de la mortalité infanto-juvénile qui peut s'ensuivre) sont issues de femmes de 15-49 ans à l'enquête, il n'en est pas de même pour les intervalles plus anciens pour la période 10-14 ans avant l'enquête, aucune information sur les naissances issues des femmes de 40-49 ans à cette époque n'est disponible

Du point de vue de la collecte proprement dite, la validité des données peut être affectée par

- le sous-enregistrement des événements, en particulier l'omission d'enfants qui meurent très jeunes, quelques heures ou jours apres la naissance,

- les deplacements différentiels des dates de naissance des enfants, selon qu'ils sont vivants ou décédés,

- l'imprécision des déclarations d'âge au décès, en particulier l'attraction des 12 mois comme âge au decès, en transformant une partie des déces de jeunes enfants (moins de 12 mois) en décès d'enfants plus âgés (12 a 59 mois), peut, à la fois, engendrer une sous-estimation de la mortalite infantile et une surestimation de la mortalité juvénile, sans pour autant modifier le niveau de la mortalité infanto-juvénile

Par rapport à ces problèmes de collecte, Sullivan et al (1990) ont montre que les limites méthodologiques inhérentes a l'historique des naissances et les risques d'erreurs ou d'imprécisions de collecte n'induisent en géneral qu'une très faible marge d'erreur dans les mesures des événements récents Dans le cadre de ce rapport, on n'a donc procédé a aucun ajustement qui nécessiterait, au préalable, une evaluation détaillée de la qualité des données de l'historique des naissances Étant donne que plus la période de référence est éloignée de la date de l'enquête, plus le risque d'imprecision est important, l'interprétation des changements survenus dans les niveaux de mortalité peut donc en être affectee

7 2 NIVEAUX ET TENDANCES

Le tableau 7 1 présente les différents quotients de mortalité (néonatale, post-néonatale, infantile, juvénile et infanto-juvenile) pour les vingt-cinq dernières annees, selon cinq periodes quinquennales Durant la période quinquennale la plus récente, 1993/98, sur 1 000 naissances, 80 décèdent avant leur premier anniversaire (41 ‰ entre 0 et 1 mois et 39 ‰ entre 1 et 12 mois), sur 1 000 enfants âgés d'un an, 72 n'atteignent pas leur cinquième anniversaire Finalement, sur 1 000 naissances, 146 décèdent avant leur cinquième anniversaire

Tableau 7 1 Mortalité des enfants de moins de cinq ans

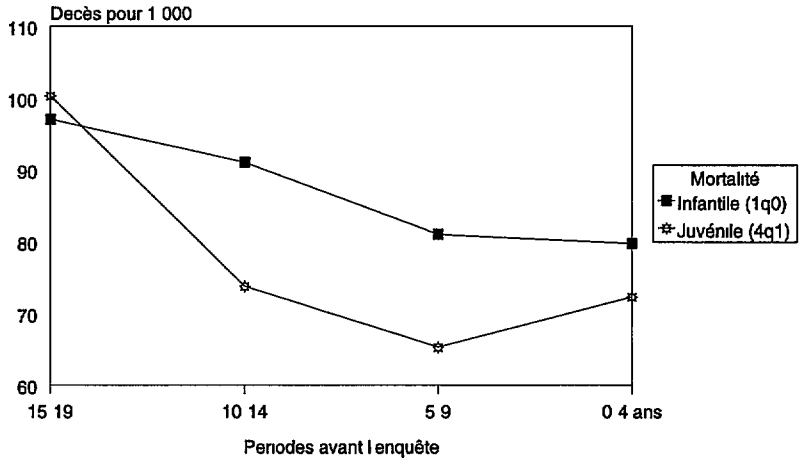
Quotients de mortalite neonatale post-neonatale infantile juvenile et infanto juvenile par périodes de cinq ans précédant l enquête Togo 1998

Nombre d années précédant l enquête	Mortalite néonatale (NN)	Mortalité post-neonatale (PNN)	Mortalité infantile ($_1q_0$)	Mortalité juvenile ($_4q_1$)	Mortalite infanto juvénile ($_5q_0$)
0 4	41 3	38 5	79,7	72 3	146 3
5 9	43,4	37,5	81 0	65 3	141 0
10 14	50 4	40,6	91 0	73,8	158,0
15 19	47 3	49,7	97 0	100 3	187 6
20 24	55 9	48 0	103 9	86 9	181,7

Comparé au niveau atteint par d'autres pays africains ayant réalisé la même enquête, le niveau de mortalité infantile observé au Togo (80 ‰) est plus élevé que celui observé au Ghana (66 ‰ en 1993-94) et au Sénégal (68 ‰ en 1997), par contre, il est moins élevé que celui du Niger (123 ‰ en 1992), du Bénin (94 ‰ en 1996), du Burkina Faso (94 ‰ en 1993) et de la Côte d'Ivoire (89 ‰ en 1994)

Dans l'ensemble, au cours des 20 dernières années, la mortalité infantile a connu une baisse régulière, passant de 97 pour 1 000, 15-19 ans avant l'enquête à 80 pour 1 000 la dernière période quinquennale Toutefois, au cours des deux dernières périodes quinquennales, la mortalité infantile est restée presque inchangée La comparaison de l'EDST-II et de l'EDST-I (1988) confirme une telle invariabilité de la mortalité infantile au cours des dix dernières années Par contre, la mortalité juvénile a connu une variation irrégulière (graphique 7 1) caractérisée par une baisse au cours de l'avant-dernière décennie (100 pour 1 000 durant la période 15-19 ans avant l'enquête contre 74 pour 1 000 et 65 pour 1 000 durant les périodes respectives 10-14 ans et 5-9 ans avant l'enquête), suivie par une augmentation au cours de la dernière décennie (72 pour 1 000 durant la période 0-4 ans avant l'enquête) Cette variation irrégulière de la mortalité juvénile, plus prononcée que l'évolution de la mortalité infantile, marque la caractéristique de la mortalité infanto-juvénile qui, durant les mêmes périodes, diminue de 188 pour 1 000 à 158 pour 1 000 et à 141 pour 1 000, puis enregistre une légère hausse à 146 pour 1 000

Graphique 7 1
Tendances de la mortalite infantile et juvenile



Togo 1998

7 3 VARIATIONS DE LA MORTALITÉ ET GROUPES À HAUTS RISQUES

Le tableau 7 2 présente les différents quotients de mortalité des enfants selon certaines caractéristiques socio-démographiques de la mère, pour la période des 10 ans précédant l'enquête (1986-1996) La référence à une période de dix années est utilisée ici pour pouvoir disposer, dans chaque sous-groupe de population, d'un nombre d'événements statistiquement suffisants pour le calcul des différentes probabilités Le graphique 7 2 illustre les niveaux de mortalité infanto-juvénile selon les différentes caractéristiques de la mère, à savoir la région et le milieu de résidence, le niveau d'instruction, ainsi que les soins prénatals et l'assistance à l'accouchement

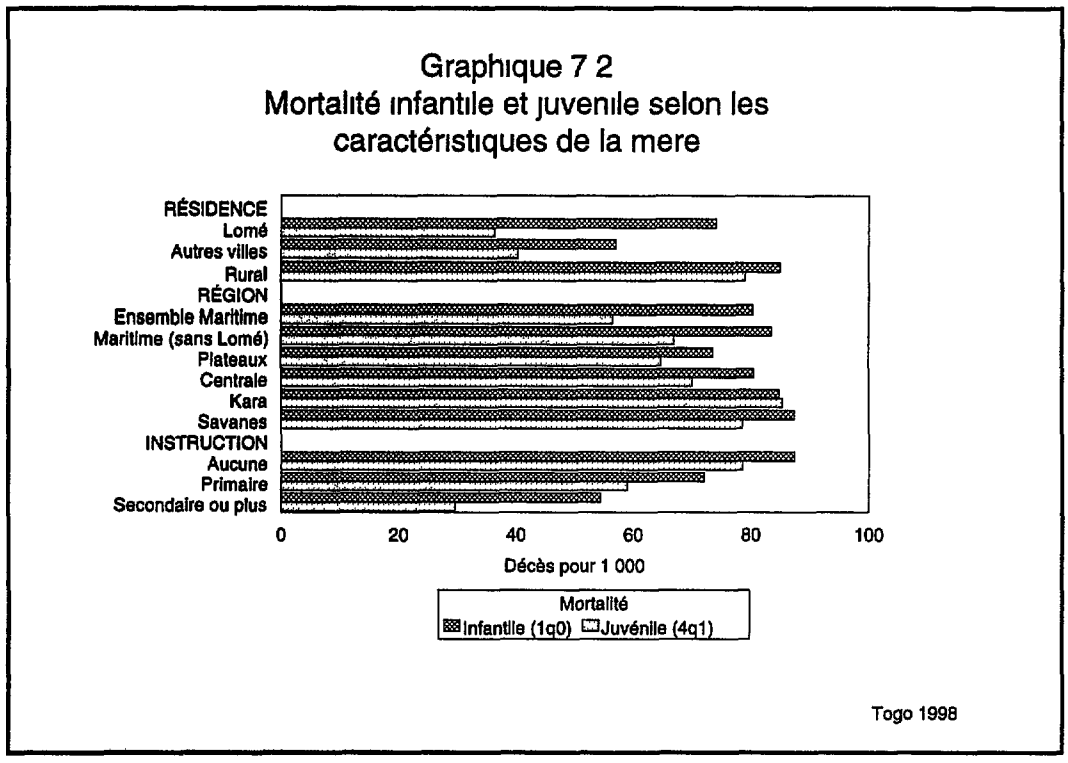
Tableau 7 2 Mortalité des enfants par caractéristiques de la mère

Quotients de mortalité néonatale, post-néonatale, infantile, juvénile et infanto juvénile pour la période de 10 ans précédant l'enquête par caractéristiques socio démographiques de la mère, Togo 1998

Caractéristique	Mortalité néonatale (NN)	Mortalité post-néonatale (PNN)	Mortalité infantile ($_1q_0$)	Mortalité juvénile ($_4q_1$)	Mortalité infanto juvénile ($_5q_0$)
Milieu de residence					
Lomé	47,3	26,8	74,1	36,4	107,8
Autre urbain	34,6	22,6	57,1	40,4	95,2
Urbain	40,7	24,6	65,3	38,4	101 3
Rural	42,9	42,2	85 0	79 1	157,4
Region					
Ensemble Maritime	47 3	33,0	80,3	56,4	132,2
Maritime	47 3	36,2	83 5	66 9	144 8
Plateaux	45,6	28,0	73,6	64 7	133,5
Centrale	35,4	45,0	80,4	70,0	144,7
Kara	38,2	46,6	84,8	85,4	162 9
Savanes	33,8	55,2	89,0	92 1	172,9
Niveau d'instruction					
Aucun	45,1	42,3	87,4	78,6	159 1
Primaire	40,8	31,4	72,1	59,0	126,9
Secondaire ou plus	27 2	27,3	54 4	29 7	82,5
Soins prenatals et assistance à l'accouchement[1]					
Ni l'un ni l autre	49 2	63,5	112 7		-
L'un ou l'autre	32 7	25,9	58 6		-
Les deux	34,3	31,3	65 7		
Ensemble	42 4	38 0	80 3	69,0	143 8

[1] Quotients pour la période de cinq ans précédant l'enquête

Les risques de décéder avant l'âge de 5 ans présentent des écarts importants selon le milieu de résidence La mortalité, surtout infantile, est nettement moins élevée en milieu urbain (65 ‰) qu'en milieu rural (85 ‰) En outre, on peut noter que la mortalité post-néonatale des enfants du milieu urbain est moins élevée que celle des enfants du milieu rural (25 ‰ contre 42 ‰), en ce qui concerne la mortalité néonatale, les différences sont faibles (43 ‰ contre 41 ‰) Après le premier anniversaire, les différences de mortalité selon le milieu de résidence sont encore plus importantes (du simple au double) en milieu urbain, sur 1 000 naissances survivantes au premier anniversaire, 38 décèdent avant le cinquième anniversaire En milieu rural, 79 sur 1 000 naissances survivantes au premier anniversaire n'atteignent pas le cinquième anniversaire Par conséquent, la mortalité infanto-juvénile est moins importante en milieu urbain (101 ‰) qu'en milieu rural (157 ‰) L'amélioration des conditions sanitaires et l'accessibilité aux services de santé dans les zones urbaines expliqueraient en partie ces différences de mortalité Il faut également noter qu'en milieu urbain la fécondité est moins précoce et les intervalles entre naissances sont plus longs, deux facteurs directement associés a la mortalité des enfants



Au niveau régional, on note que les régions des Savanes et de la Kara se caractérisent par des niveaux de mortalité infantile relativement élevés (respectivement 89 ‰ et 85 ‰) tandis que la région des Plateaux détient le taux de mortalité infantile le moins élevé (74 ‰) Les deux autres regions, Maritime et Centrale ont le même niveau de mortalité infantile (80 ‰) Lorsqu'on considère la mortalité juvénile, la région Maritime (56 ‰), suivie par la région des Plateaux (65 ‰), a un taux nettement plus faible que celui des autres régions, notamment que celui de la région de la Kara (85 ‰) Dans l'ensemble, la mortalite infanto-juvénile se caractérise par des niveaux plus élevés dans les régions de la Kara et des Savanes (163 ‰ et 173 ‰) suivies de la région Centrale (145 ‰) Enfin, les régions Maritime et des Plateaux se distinguent avec un taux plus faible (respectivement 132 ‰ et 134 ‰) Toutefois, si l'on exclut la ville de Lomé, la région Maritime aurait un niveau de mortalité infantile (84 ‰) proche de celui de la région de la Kara et un niveau de mortalité infanto-juvénile (145 ‰) identique a celui de la région Centrale

Selon le niveau d'instruction de la mère, on constate que la mortalité néonatale varie pratiquement dans le même sens que la mortalité post-néonatale Sur 1 000 naissances survivantes au premier mois, on note que la mortalité des enfants dont la mère n'a aucun niveau d'instruction est plus d'une fois et demie supérieure à celle des enfants dont la mère a, au moins, un niveau d'instruction secondaire (45 ‰ contre 27 ‰) On note un écart aussi important pour les décès survenus entre le premier et le douzième mois avec des taux de mortalité de, respectivement, 42 ‰ et 27 ‰ Un enfant dont la mère est sans instruction a une probabilité de mourir avant le premier anniversaire d'environ une fois et demie (1,6) supérieure à celle d'un enfant dont la mère a le niveau d'instruction secondaire ou plus (87 ‰ contre 54 ‰) Cette différence de mortalité devient plus importante pour la période juvénile (79 ‰ contre 30 ‰) Finalement, la probabilité de mourir avant cinq ans est de 159 ‰ pour les enfants dont la mère n'a aucun niveau d'instruction, et de 83 ‰ lorsque celle-ci a atteint, au moins, le niveau secondaire Chez les enfants dont la mère a le niveau d'instruction primaire, on a observé une situation intermédiaire, plus proche de celle des enfants dont la mère est sans instruction leurs niveaux de mortalité infantile, juvénile et infanto-juvénile sont, respectivement, de 72 ‰, 59 ‰ et 127 ‰

Les meilleures conditions de vie, d'hygiène et d'alimentation, mais surtout le recours plus important des femmes instruites aux services de santé (leurs grossesses sont mieux suivies et leurs enfants sont plus vaccinés que ceux dont la mère est sans instruction) pourraient expliquer l'essentiel de ces différences de mortalite (voir Chapitre 9 - Santé de la mere et de l'enfant) Comme l'indique le tableau 7 2, lorsque la mère n'a fait aucune visite prénatale pendant sa grossesse et n'a pas été assistee par du personnel médical lors de l'accouchement, son enfant court un risque de décéder de 113 ‰ avant d'atteindre son premier anniversaire, contre 66 ‰ pour un enfant dont la mère a été en consultation prénatale et a été assistée lors de l'accouchement Les différences de niveau de mortalité chez les enfants dont la mère a été en consultation prénatale et a été assistée lors de l'accouchement sont plus élevées au niveau post-néonatal qu'au niveau neonatal Ainsi, au niveau néonatal, sur mille enfants, 49 decèdent lorsque la mère n'a pas eu de soins prénatals et n'a pas eté assistée lors de l'accouchement, contre 34 ‰ lorsque la mère a bénéficié de soins prénatals et a été assistée De même, au niveau post-neonatal, les différences sont importantes 64 ‰ contre 31 ‰ Ainsi le suivi de la grossesse et les conditions de l'accouchement sont-ils complémentaires pour jouer un rôle essentiel sur les niveaux de mortalité post-neonatale La mortalité post-néonatale est plutôt influencée par des causes exogènes, telles que les maladies infectieuses, les conditions d'hygiène et l'alimentation, etc alors que la mortalité néonatale est influencée, en grande partie, par des causes endogènes (malformations et maladies congénitales, etc) En fait, les femmes qui ont le meilleur suivi de grossesse et qui accouchent dans les meilleures conditions sont aussi les femmes les plus instruites ou résidant dans les zones urbaines (voir Chapitre 9-Santé de la mère et de l'enfant) Les resultats presentés ci-dessus permettent ainsi de conclure que l'environnement socio-economique et sanitaire des mères apparaît comme un facteur déterminant de la mortalité des enfants

Le tableau 7 3 et le graphique 7 3 présentent également les quotients de mortalité pour la période de dix ans précedant l'enquête selon certaines caractéristiques biologiques des mères et des enfants Entre la naissance et le cinquieme anniversaire, la mortalité des enfants de sexe masculin est, comme dans la majorite des populations, légèrement plus elevée que celle des enfants de sexe féminin à la naissance, sur 1 000 garçons, 156 n'atteignent pas le cinquieme anniversaire contre 132 pour 1 000 filles L'essentiel de cet ecart se produit durant le premier mois d'existence où 49 garçons pour mille et 35 filles pour 1 000 décèdent Au niveau post-néonatal, les ecarts sont négligeables (40 ‰ contre 36 ‰)

Au moment de l'enquête, on a demandé a la mère de fournir une évaluation de la grosseur de son enfant à la naissance (est-ce qu'à la naissance, son enfant était très petit, petit, moyen ou gros) Ainsi, le tableau 7 3 fournit, pour la periode des trois dernieres annees, les niveaux de mortalité selon la grosseur de l'enfant à la naissance Il apparaît que les bébés petits ou tres petits (dont les prématurés) ont une mortalité infantile plus élevée que celle des bébés moyens ou gros (76 ‰ contre 61 ‰) L'essentiel de cet écart se produit durant le premier mois d'existence ou 44 naissances de taille petite ou très petite pour mille et 28 naissances de taille moyenne ou grande pour 1 000 décèdent Durant la période post-néonatale, la différence de mortalité selon la taille à la naissance est négligeable

Les trois autres caractéristiques presentées au tableau 7 3 et au graphique 7 3 concernent le comportement procréateur (âge de la mère à la naissance de l'enfant, rang de naissance et intervalle entre naissances)

Du point de vue de l'âge de la mère, les risques de déceder les plus élevés sont observés chez les enfants nés de mères en début de vie reproductive (moins de 20 ans) avec une probabilité de décéder avant le premier anniversaire de 95 ‰, contre 75 ‰ pour les enfants de mère âgée de 20-29 ans Après l'âge de 30 ans, le risque de mortalité infantile augmente mais n'atteint pas le niveau observé chez les enfants de mere en début de vie reproductive (84 ‰ pour les enfants de mère âgée de 40-49 ans) Il faut toutefois noter que les différences de mortalité entre les enfants de mere adolescente et ceux de mère âgée de 30 ans ou plus se produisent surtout au niveau de la période post-neonatale Ces deux catégories de naissances présentent

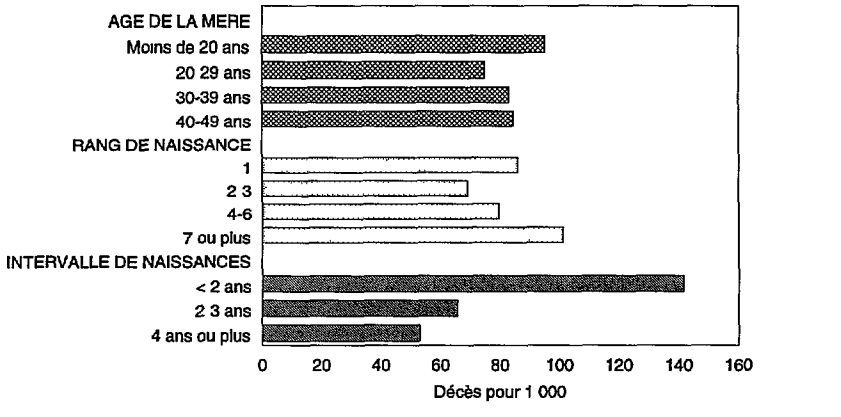
Tableau 7 3 Mortalite des enfants par caracteristiques demographiques de la mere et des enfants

Quotients de mortalite neonatale, post neonatale infantile, juvenile et infanto-juvenile pour la periode de 10 ans precedant l'enquête, par caracteristiques demographiques de la mère et des enfants Togo 1998

Caractéristique demographique	Mortalite néonatale (NN)	Mortalite post-néonatale (PNN)	Mortalite infantile ($_1q_0$)	Mortalite juvenile ($_4q_1$)	Mortalite infanto juvenile ($_5q_0$)
Sexe					
Masculin	49 3	39 8	89 1	73 2	155 8
Feminin	35,3	36 1	71 4	64 8	131 6
Âge de la mere a la naissance					
Moins de 20 ans	50 2	45 0	95,2	85,1	172 2
20 29 ans	37 0	37,9	74 9	66 6	136 5
30 39 ans	47,2	35 8	83,1	64 3	142 0
40-49 ans	52 4	32,0	84 4	73 8	152 0
Rang de naissance					
1	47,5	38,4	85,9	62,7	143,2
2-3	34 5	34,6	69,1	69,9	134 2
4-6	39,9	39,7	79,5	70,9	144 8
7 ou plus	59 4	41 8	101 2	71 6	165 6
Intervalle avec la naissance precédente					
Moins de 2 ans	78 7	62 9	141 6	107 6	234 0
2-3 ans	30 7	35 2	65 8	68 2	129 5
4 ans ou plus	32 7	20 4	53 1	35 6	86 8
Taille à la naissance[1]					
Tres petit ou petit	43,5	32 4	76,0	-	-
Moyen ou gros	28,2	32,3	60,5	-	-

Note Les quotients calcules sur 250 499 cas figurent entre parentheses
[1] Quotients pour la periode de cinq ans precedant l enquête

Graphique 7 3
Mortalite infantile et comportement en matiere de procreation



Togo 1998

une surmortalité par rapport a celles dont la mère est du groupe d'âges 20-29 ans aussi bien au niveau neonatal qu'au niveau post-néonatal Au niveau juvenile, les enfants de mère adolescente continuent de presenter une surmortalité par rapport aux autres (85 ‰ contre 67 ‰ à 20-29 ans et 64 ‰ à 30-39 ans)

Par rapport au rang de naissance, on note que les quotients de mortalité infantile, élevés pour les enfants de rang 1 (86 ‰), baissent nettement pour les enfants de rang 2 ou 3 (69 ‰), pour augmenter à nouveau et de maniere importante au fur et a mesure que le rang augmente (101 ‰ pour les enfants de rang 7 ou plus) La même tendance s'observe lorsqu'on considère seulement la mortalité néonatale de 48 ‰ pour les enfants de rang 1, elle baisse jusqu'à 35 ‰ pour les enfants de rang 2 ou 3, et remonte ensuite à 59 ‰ pour les enfants de rang 7 ou plus

Par ailleurs, la duree de l'intervalle intergénesique apparaît comme étant le facteur qui influe le plus nettement sur les niveaux de mortalité des enfants Les intervalles très courts, qui sont supposes réduire chez la femme le degré de récupération des capacités physiologiques, entraînent une mortalité néonatale (79 ‰) de plus de deux fois plus élevée que celle estimée pour les naissances qui suivent leur aîné de 2-3 ans ou 4 ans ou plus (respectivement, 31 ‰ et 33 ‰) Même au niveau de la periode post-néonatale, les différences de mortalité sont prononcees (63 ‰ lorsque l'intervalle est inférieur à 24 mois, contre 35 ‰ lorsqu'il est entre 2-3 ans et 20 ‰ lorsqu'il est supérieur ou egal à 4 ans) Globalement, la mortalité infantile, estimée a 142 pour 1 000 naissances survenues à moins de 24 mois de leur aîné, passe à 66 ‰ et à 53 ‰, lorsque les naissances surviennent, respectivement, 2-3 ans et 4 ans ou plus après leur aîné Après le premier anniversaire, les differences de mortalite demeurent importantes (108 ‰, contre respectivement 68 ‰ et 36 ‰)

La mortalite differentielle selon ces trois dernières caracteristiques met en evidence les risques importants que fait courir aux enfants une fecondité élevée, caractérisée surtout par des naissances précoces et des intervalles intergénesiques courts

Le tableau 7 4 présente une classification des naissances des cinq dernières années selon les catégories à hauts risques auxquelles elles correspondent

- les naissances de rang 1, qui présentent un risque plus élevé de mortalité,

- les naissances issues de mères appartenant à une autre catégorie à haut risque unique âge de procreation tardif (après 34 ans), intervalle intergénésique court (moins de 24 mois) et rang éleve de naissance (superieur à 4),

- les naissances correspondant a une combinaison de catégories de risque selon l'intervalle de naissance et le rang de naissance, selon l'âge et le rang, et selon ces trois caracteristiques, et, enfin,

- les naissances ne correspondant à aucune des catégories à hauts risques définies ci-dessus

À la lecture du tableau 7 4, il ressort que 27 % des naissances des cinq années ayant précedé l'enquête ne correspondent a aucune catégorie à haut risque identifié, 15 % correspondent à des risques eleves parce qu'elles sont de rang 1, 36 % correspondent a d'autres catégories à haut risque unique et 22 % correspondent à des catégories à hauts risques multiples Dans l'ensemble, plus de la moitié des enfants courent un risque de decéder plus éleve parce qu'ils sont nes de mère trop jeune (moins de 18 ans), ou trop âgee (40 ans ou plus), ou ils sont de rang éleve (cinq ou plus) ou ils sont nés à moins de 24 mois après leur aîné

Tableau 7 4 Comportement procréateur à hauts risques

Répartition (en %) des enfants nés au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, rapport de risque et répartition (en %) des femmes actuellement en union, à risque de concevoir un enfant à hauts risques de mortalité, selon les catégories à hauts risques de mortalité, Togo 1998

Catégories à hauts risques	Naissances dans les 5 dernières années		Pourcentage de femmes actuellement en union[1]
	Pourcentage de naissances	Rapport de risque	
Dans aucune catégorie à haut risque	27,0	1,00	17,0[a]
Haut risque inévitable			
Rang (RG) 1 et âge >=18 ans	14 7	1,00	5 8
Un seul haut risque			
Âge < 18 ans	4,6	1,92	0,5
Âge > 34 ans	0,6	*	3,7
Intervalle intergénésique (IN) < 24 mois	3,7	1,47	9,3
RG > 3	27,5	0,92	17,8
Ensemble des hauts risques simples	36,3	1,10	31,2
Hauts risques multiples			
Âge < 18 et IN < 24	0,2	*	0,3
Âge > 34 et IN < 24	0,0	*	0,1
Âge > 34 et RG > 3	14,1	1,15	27,3
IN < 24 et RG > 3	2,2	(3,28)	5,9
Âge > 34 et IN < 24 et RG > 3	5,5	2 84	12,2
Ensemble des hauts risques multiples	22,0	1,78	45,9
Ensemble des catégories à risques	58,3	1,36	77,2
Total	100,0	-	100,0
Effectif	6 673	-	5 819

Note Le rapport de risque est le rapport de la proportion d'enfants décédés dans les 5 dernières années dans chaque catégorie à risque, à la proportion d'enfants décédés dans *aucune catégorie a haut risque*

* Les ratios sont basés sur trop peu de cas et ont été supprimés

( ) Basés sur moins de 200 cas

[1] Les femmes sont classées dans les catégories à hauts risques selon le statut qu'elles auraient à la naissance de l'enfant, si l'enfant était conçu au moment de l'enquête âge inférieur à 17 ans et 3 mois ou plus âgé que 34 ans et 2 mois, la dernière naissance a eu lieu dans les 15 derniers mois, et la dernière naissance était de rang 6 ou plus

[a] Y compris les femmes stérilisées

Pour évaluer le risque supplémentaire de décéder que font courir aux enfants certains comportements procréateurs des mères, on a calculé des *rapports de risque*, en prenant comme référence les naissances n'appartenant à aucune catégorie à hauts risques Le rapport de risque est donc le rapport de la proportion d'enfants décédés dans chaque catégorie à hauts risques, à la proportion d'enfants décédés dans la catégorie sans haut risque

Les naissances de rang 1 ne sont pas évitables mais, lorsqu'elles interviennent à un âge trop précoce, c'est-à-dire avant 18 ans, elles apparaissent ici comme étant des naissances à risque puisque le risque de décéder pour un enfant de rang 1 est 1,9 fois supérieur à celui de la catégorie de référence

Un enfant appartenant à une catégorie quelconque de haut risque unique (36 % des enfants) court un risque de décéder 1,1 fois supérieur à un enfant n'appartenant à aucune catégorie à haut risque (27 % des enfants) Considérés isolément, les intervalles intergénésiques courts (inférieurs à 24 mois) font courir aux

enfants (4 % des enfants) un risque de mortalite près de 1,5 fois plus important que pour la catégorie de reférence Les enfants appartenant à la catégorie de hauts risques multiples (22 %) sont les plus exposés, puisque leur mortalité est de 1,8 fois plus elevée que celle des enfants n'appartenant à aucune catégorie à risque Les enfants de rang superieur à 3 et avec un intervalle intergenésique court (6 % des enfants) sont particulièrement exposés avec un rapport de risque de 2,8

À partir de cette analyse relative a la sante reproductive des mères, on a procédé à l'estimation de la proportion de femmes actuellement en union qui, potentiellement, pourraient avoir une naissance à haut risque À partir de l'âge actuel des femmes, de l'intervalle ecoulé depuis leur dernière naissance et du rang de celle-ci, on détermine dans quelle catégorie se trouverait la prochaine naissance, si chaque femme concevait un enfant au moment de l'enquête Il s'agit donc d'une simulation ayant pour objectif de déterminer, en l'absence de tout comportement régulateur de la fécondité, la proportion des futures naissances qui appartiendraient aux categories a hauts risques evitables Au regard du tableau 7 4, cette proportion est estimée à 80 % Elle est nettement supérieure à celle estimee chez les enfants nes durant les cinq dernières années (73 %) Ainsi, la planification familiale et les programmes de santé maternelle et infantile seraient indispensables pour la reduction de la mortalité des enfants liée à la reproduction, en se concentrant sur les actions suivantes un effort pour le meilleur suivi des grossesses, notamment la première naissance, une réduction de la fécondité précoce, et un meilleur espacement des naissances

CHAPITRE 8

MORTALITÉ MATERNELLE

Gora Mboup

La connaissance de la mortalité maternelle est indispensable pour la mise en place de programmes de santé et de planification familiale utiles pour la protection de la santé des mères L'EDST-II, dans le but d'évaluer l'importance des décès des femmes liés à la maternité, a collecté des informations sur la survie des soeurs des enquêtées Ces informations sont utilisées dans ce chapitre pour estimer le niveau de la mortalité maternelle au Togo Nous allons d'abord présenter la méthode de collecte des informations sur la survie des soeurs, ensuite effectuer une évaluation de la qualité des données et enfin, examiner le niveau de la mortalité maternelle

8 1 COLLECTE DES DONNÉES

Le questionnaire utilisé pour la collecte des données sur la mortalité maternelle est présenté en Annexe (Section 9 du questionnaire individuel femme) Au niveau de chaque ménage, chaque femme éligible devait fournir des renseignements sur le nombre total de ses frères et soeurs, leur état de survie, leur âge actuel ou l'âge au décès et le nombre d'années écoulées depuis le décès À propos des soeurs décédées âgées de 12 ans ou plus, des questions supplémentaires ont été posées pour déterminer si le décès était en rapport avec la maternité, c'est-à-dire si le décès était survenu durant l'accouchement, pendant la grossesse, ou dans les deux mois qui ont suivi la fin de la grossesse ou de l'accouchement

Durant la formation des enquêtrices, l'accent a été mis sur les difficultés liées à la collecte des informations sur l'âge et les décès maternels, et les efforts à fournir pour obtenir des réponses à ces questions Dans le cas où des réponses précises sur l'âge ou sur le nombre d'années écoulées depuis le décès ne pouvaient être obtenues, les enquêtrices étaient autorisées à accepter des réponses approximatives

Pour les soeurs décédées à l'âge de 12 ans ou plus, l'enquêtrice a posé d'autres questions à la femme enquêtée pour déterminer si le décès était en rapport avec la maternité

- « Est-ce que [NOM DE LA SOEUR] est décédée au cours d'une grossesse? »

Si la réponse était négative, l'enquêtrice posait la question suivante

- « Est-ce que [NOM DE LA SOEUR] est décédée au cours d'un accouchement?»

Dans le cas d'une réponse négative à cette deuxième question, l'enquêtrice demandait alors

- « Est-ce que [NOM DE LA SOEUR] est décédée dans les deux mois apres la fin d'une grossesse ou d'un accouchement? »

Dans les cas où la soeur était décédée au cours d'une grossesse ou dans les deux mois suivant la fin d'une grossesse, on demandait à l'enquêtée

- « Est-ce que [NOM DE LA SOEUR] est décédée à cause de complications de grossesse ou d'accouchement? »

Ceci devait permettre d'enregistrer tout décès ayant suivi une grossesse, quelle qu'en soit l'issue et, en particulier, une grossesse ayant donné lieu a un avortement, alors qu'on ne posait aucune question directe à propos de ce type d'événement

8 2 ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DES DONNÉES

L'estimation du niveau de la mortalité maternelle par la méthode directe ou indirecte nécessite des donnees exactes sur l'effectif des soeurs de la femme enquêtée, l'effectif de celles qui sont décédees et l'effectif de celles dont le décès est lié à la maternité En plus de ces informations, l'estimation directe necessite des informations sur l'âge et sur le nombre d'années écoulées depuis le decès des soeurs, informations qui demandent des précisions que les enquêtees peuvent ne pas connaître Le tableau 8 1 présente la répartition de l'effectif des frères et soeurs déclaré par l'enquêtée, et la completude des données déclarées sur leur état de survie, leur âge, leur âge au decès et le nombre d'années écoulees depuis leur décès

Tableau 8 1 État de survie des soeurs et des frères des femmes enquêtees

Nombre de soeurs et de frères déclarés par les femmes enquêtees et complétude des informations concernant l etat de survie l âge l âge au décès et le nombre d annees écoulees depuis le deces Togo 1998

	Soeurs		Freres		Ensemble	
	Effectif	Pourcentage	Effectif	Pourcentage	Effectif	Pourcentage
État de survie						
Survivants	19 331	79 3	19 058	76 0	38 389	77 7
Decédés	5 028	20 6	6 001	23 9	11 029	22 3
Non déterminé	6	0 1	11	0 1	17	0 0
Total des soeurs et frères	24 365	100,0	25 070	100 0	49 435	100 0
Âge des survivants						
Âge reporte	19 311	99 9	19 047	99 9	38 358	99 9
Âge manquant	19	0 1	12	0 1	31	0 1
Total des survivants	19 331	100 0	19 058	100 0	38 389	100 0
Âge au deces et nombre d'annees depuis le deces						
Âge et nombre d années reportés	4 990	99 3	5 952	99 2	10 943	99 2
Âge au décés manquant	7	0 1	14	0 2	20	0 2
Nombre d annees manquant	24	0 5	20	0 3	44	0 4
Âge et nombre d années manquants	6	0 1	16	0 3	22	0 2
Total des decédes	5 028	100 0	6 001	100 0	11 029	100 0

Parmi les 8 569 femmes enquêtees, 98 % ont déclare avoir un frère ou une soeur Dans l'ensemble, en plus d'elles-mêmes, leurs mères ont donné naissance à 49 435 enfants dont 25 070 garçons et 24 365 filles (tableau 8 1) En ce qui concerne la complétude des déclarations, on peut noter que le rapport de masculinite est de 1,03, ce chiffre est cohérent avec les résultats établis dans d'autres pays Des données complètes sur l'âge ont été obtenues pour 99,9 % des soeurs survivantes et 99,3 % des soeurs décédées des femmes enquêtées Dans la quasi-totalite des cas, un âge a ete déclaré et on dispose d'informations sur l'âge au décès ainsi que sur le nombre d'années ecoulées depuis le déces La comparaison des résultats du Togo a ceux d'autres pays disposant de données similaires et obtenues en suivant la même méthodologie, corrobore la

plausibilité des estimations Pour l'ensemble des soeurs, 79 % sont survivantes, contre 82 % en RCA (1994-95), 78 % au Sénégal (1992-93), 76 % au Bénin et 73 % au Niger (1992)[1]

8 3 ESTIMATION DIRECTE DE LA MORTALITÉ ADULTE

Il est important d'évaluer la fiabilité des estimations directes des niveaux de mortalité adulte puisque les données sur la mortalité générale des soeurs constituent la base de calcul de la mortalité maternelle Si l'estimation de la mortalité adulte n'est pas fiable, l'estimation de la mortalité maternelle ne le sera pas non plus L'évaluation de la mortalité par âge est faite en comparant les taux calculés à partir de l'enquête aux taux estimés à partir des tables régionales des Nations Unies

À partir de la déclaration des femmes sur la survie de leurs frères et soeurs, la mortalité masculine et féminine par âge pour la période de 0 à 4 ans avant l'enquête a été estimée (tableau 8 2) Toutefois, vu la faiblesse de l'effectif des décès de frères et soeurs survenus pendant la période de référence aux âges de 15 à 49 ans (286 femmes et 309 hommes), les taux par âge sont basés sur des événements relativement peu nombreux qui sont donc sujets aux variations d'échantillonnage

Au niveau du tableau 8 2, on note chez les hommes qu'au fur et à mesure que l'âge avance, la mortalité des adultes devient plus importante en passant de 2,4 pour 1 000 à 15-19 ans à 7,2 à 40-44 ans puis à 12 pour 1 000 à 45-49 ans Chez les femmes, les variations des taux estimés selon le groupe d'âges sont irrégulières Cette irrégularité peut être associée au fait que les données collectées par le biais d'enquête rétrospective peuvent être affectées par l'omission et la mauvaise datation des événements déclarés Malgré l'irrégularité des variations, on peut noter que la mortalité féminine est plus faible entre 15 et 24 ans et plus élevée entre 40 et 44 ans

En comparant les taux de mortalité de 15-49 ans fournis par l'EDST-II à ceux fournis par les tables-type de mortalité des Nations Unies ou de Coale et Demeny, on constate que ceux-ci sont inférieurs à ceux estimés à partir du modèle de l'Amérique Latine ou des modèles de Coale et Demeny, mais très proches de ceux estimés à partir du modèle de l'Asie du Sud

[1] Voir références bibliographiques en annexe concernant les rapports de l'EDS des pays cites

Tableau 8 2 Estimation de la mortalite des adultes par âge

Estimation de la mortalité des adultes de 15 49 ans par âge et par sexe à partir des donnees sur l etat de survie des soeurs et frères des femmes enquêtees, Togo 1998

Groupe d âges	Taux estimes par l enquête pour la periode 1994-98			Table type de mortalite hypothetique à partir du modèle Ouest de Coale et Demeny
	Decès	Annees d exposition	Taux (p 1 000)	Taux (p 1 000)
		FEMMES		
15-19	39	13 810	2 85	2 52
20-24	36	15 442	2 32	3 34
25-29	76	14 332	5 27	3 87
30-34	44	12 083	3 60	4 45
35-39	41	9 009	4 57	5,18
40 44	37	5 576	6 59	6 16
45 49	13	3 066	4 13	7 74
Ensemble	286			
		HOMMES		
15 19	31	13 129	2 38	2,86
20-24	38	14 994	2 51	4 06
25-29	55	14 296	3 83	4 36
30-34	63	11 764	5 38	4 97
35-39	44	8 844	4 92	6 05
40 44	39	5 410	7 24	7 85
45 49	39	3 216	11 99	10 50
Ensemble	309			

[1] Les taux de la table type proviennent du modele de mortalite hypothetique estimee à partir du modèle Ouest des tables types de Coale et Demeny $_1q_0$ = 71 4 pour 1 000 (pour les femmes) et 89 1 pour 1 000 (pour les hommes)

8 4 ESTIMATION DIRECTE DE LA MORTALITÉ MATERNELLE

La methode directe d'estimation de la mortalite maternelle requiert des données sur l'âge des soeurs survivantes et, pour les soeurs décédees, sur l'âge au décès et le nombre d'années écoulées depuis le décès Pour chaque période de référence, les donnees sont agrégees pour déterminer le nombre de personnes-années d'exposition à la mortalite et le nombre de déces maternels survenus Les taux de mortalité par cause maternelle sont directement estimés en divisant le nombre de decès par le nombre de personnes-années soumises a l'exposition Le resultat de ce calcul donne la proportion de soeurs, parmi toutes les soeurs de l'enquêtée, qui sont décedées de causes dues à la maternité C'est une estimation de la probabilité de decéder de cause maternelle, pourvu que le risque de decès soit identique pour toutes les soeurs (Trussel et Rodriguez, 1990)

Compte tenu du faible effectif des décès des femmes de 15-49 ans, nous avons préféré utiliser les estimations d'ensemble, qui sont moins sensibles aux variations d'échantillonnage Le tableau 8 3 présente les résultats de l'estimation directe de la mortalité maternelle, obtenue à partir des déclarations sur la survie des soeurs Parmi les 286 décès des soeurs survenus au cours de la période 0-4 ans avant l'enquête (1993-1998), 58 sont liés à des complications survenues au moment de l'accouchement, de la grossesse ou durant les deux mois suivant ces deux événements Dans l'ensemble, le cinquième (20 %) des décès sont associés à la maternité Le taux de mortalité des femmes de 15-49 ans est estimé à 2,96 ‰ et le taux par cause liée à la maternité à 0,785 pour 1 000 femmes

Tableau 8 3 Estimation directe de la mortalite maternelle

Estimation directe de la mortalite maternelle à partir des donnees concernant la survie des soeurs des femmes enquêtees, par periode Togo 1998

	1993 1998			1993 1998			
Groupe d âges	Décès ensemble	Années d exposi tion	Taux (p 1 000)	Décès maternels	Années d exposi tion	Taux (p 1 000)	Proportions (en %) de décès maternels
15 19	39	13 810	2 85	5	13 810	0 358	13
20 24	36	15 442	2 32	4	15 442	0 234	11
25-29	76	14 332	5 27	13	14 332	0 903	17
30 34	44	12 083	3 60	10	12 083	0 792	23
35 39	41	9 009	4 57	14	9 009	1 598	34
40 44	37	5 576	6 59	10	5 576	1 827	27
45 49	13	3 066	4 13	2	3 066	0 618	15
15 49	286	73 318	2 960	58	73 318	0 785	20

Taux Global de Fécondité Générale (TGFG)	168
Taux de Mortalité Maternelle (TMM)[1]	478
Indice Synthetique de Fecondité (ISF)	5 40
Risque de Mortalité Maternelle sur la Duree de Vie (RDV)[2]	0 026

[1] Pour 100 000 naissances Calculé comme suit (Taux de Mortalité par Cause Maternelle 15 49 ans)/TGFG
[2] Par femme Calculé à partir de la formule suivante (1 RDV) = (1 TMM/100 000)^{ISF}, ou ISF est l Indice Synthetique de Fécondité

Pour mettre davantage en relief le risque obstétrical de la grossesse et de la maternité, le taux de mortalité par cause liée à la maternité, exprimé pour 1 000 femmes, est converti en taux de mortalité maternelle (TMM), exprimé pour 100 000 naissances vivantes, en le divisant par le taux global de fécondité générale pour la période de 0-4 ans avant l'enquête (tableau 8 3) On trouve ainsi que durant la période 1993-1998, pour 100 000 naissances, 478 femmes sont décédées suite à des complications survenues soit au moment de l'accouchement, soit au cours de la grossesse ou dans les deux mois suivant ces deux événements

À partir des taux de mortalité maternelle, on a également calculé le risque de mortalité maternelle sur la durée de vie féconde[3] qui exprime la probabilité pour une femme de décéder par cause maternelle durant les âges de procréation Le risque est de 0,026 pour la période 1993-1998, en d'autres termes, une femme court un risque de décéder par cause maternelle d'environ 1 sur 40 pendant les âges de procréation

[3] La formule de calcul de cette probabilite figure en note du tableau 8 3

8 5 ESTIMATION INDIRECTE DE LA MORTALITÉ MATERNELLE

La methode indirecte d'estimation de la mortalité maternelle ne nécessite d'informations ni sur l'âge au decès maternel, ni sur le nombre d'années écoulees depuis le decès maternel de la soeur (Graham et al , 1989) Cette méthode estime le risque, pour toutes les soeurs, de décéder durant leur vie féconde pour causes maternelles Etant donne que les estimations se réfèrent à la durée de vie des soeurs des enquêtées, elles ne s'appliquent pas à une periode de temps bien délimitee se situant entre 5,7 ans à 17,5 ans avant l'enquête Le probleme de manque de periode de réference à laquelle s'appliquent les estimations est contourne en supposant que les changements dans la mortalité sont lineaires Sous cette hypothese, il est possible de preciser à quelle époque s'applique l'estimation de la mortalite maternelle Dans ce cas, les données sont agregées par groupe d'âges de 5 ans des enquêtées Pour chaque groupe d'âges, les informations sur le nombre de deces maternels parmi toutes les soeurs des enquêtées et sur le nombre de soeurs/unités d'exposition au risque sont utilisées pour estimer le risque de décéder sur la durée de vie par cause maternelle

Les estimations indirectes de la mortalité maternelle sont présentees au tableau 8 4 Dans l'ensemble, le risque de décéder sur la durée de vie pour cause maternelle est égal à 0,025 Nous avons ensuite estimé le taux de mortalite maternelle en fonction du risque de décéder sur la durée de vie et la fécondité On obtient, par cette méthode indirecte, un taux de mortalite maternelle de 364 pour 100 000 naissances Le niveau de TMM fourni par la méthode indirecte est inferieur a celui obtenu à partir de la méthode directe pour la période de 0-4 ans avant l'enquête Rappelons que la methode indirecte fournit un TMM sur une longue période, centree approximativement sur 12 ans avant l'enquête Ainsi, ce TMM pourrait être sous-estime car il est sujet à des omissions de décès de soeurs qui sont de plus en plus importantes lorsque la periode de reference est plus ancienne Dans le cadre de ce rapport, le TMM de 478 pour 100 000 naissances fourni par la methode directe pour la période de 0-4 ans avant l'enquête est enfin retenu

Tableau 8 4 Estimation indirecte de la mortalité maternelle

Estimation de la mortalité maternelle à partir de la methode indirecte Togo 1998

Groupe d âges des enquêtées	Nombre d'enquêtees	Nombre de soeurs 15 ans ou plus	Facteur d ajuste ment pour l exposition	Soeurs/unites d exposition au risque	Ensemble des decès maternels	Risque de mortalite maternelle sur la duree de vie (RDV)	Proportions de decès maternels/ ensemble des decès par âge des femmes enquêtées
15 19	1 787	2 291[a]	0 107	426	9	0 026	18
20 24	1 466	2 775[a]	0 206	672	18	0 031	25
25-29	1 545	3 472[a]	0 343	1 179	32	0 031	23
30 34	1 344	3 099	0 503	1 559	37	0 026	24
35-39	1 075	2 516	0 664	1 671	30	0 020	22
40 44	717	1 618	0 802	1 298	30	0 025	23
45 49	636	1 271	0 900	1 144	22	0 021	20
Total	8 569	17 044		7 950	178	0 025	23

Taux de mortalité maternelle (TMM)[b] = 364 pour 100 000 naissances

[a] Obtenu en multipliant le nombre d enquêtees par le nombre moyen de soeurs de 15 ans et plus par enquêtee declarees par les enquêtees de 35 49 ans

[b] TMM = (1 [1 RDV]$^{1/ISF}$)x (100 000) Pour la periode de 0 4 ans avant l enquête 1 ISF est estime à 5 4 enfants par femme

8 6 CONCLUSION

L'estimation directe a donné 478 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes pour la période 1993-1998 L'estimation des taux de mortalité maternelle selon la même méthodologie lors des enquêtes EDS menées récemment figure au tableau 8 5 À la lecture du tableau 8 5, on peut constater que le taux de mortalité maternelle (TMM) du Togo est proche de celui du Bénin (498 pour 100 000 naissances), il est moins élevé que ceux observés en RCA et au Niger (respectivement 948 pour 100 000 et 652 pour 100 000 naissances) Toutefois, ce taux est plus élevé que ceux observés dans certains pays d'Afrique anglophone, comme la Namibie et le Zimbabwe (respectivement, 225 et 283 pour 100 000) et d'Afrique du Nord comme le Maroc (348 pour 100 000)

Tableau 8 5 Taux de mortalité maternelle (TMM) par pays

Pays	TMM pour 100 000
Namibie (1983 92)	225
Zimbabwe (1985-94)	283
Maroc (1978-91)	348
Togo (1993-1998)	478
Benin (1990 96)	498
Senégal (1979-92)	510
Mali (1990 96)	577
Madagascar (1979-92)	596
Côte d'Ivoire (1988-94)	598
Niger (1979 92)	652
RCA (1982 95)	948

CHAPITRE 9

SANTÉ DE LA MÈRE ET DE L'ENFANT

Afi Mawuéna Ouro-Gnao et Pierre Adadé Messan

Un des objectifs fondamentaux de l'EDST-II est de fournir des informations permettant d'évaluer l'état de santé des mères et de leurs enfants Au moment de l'enquête, les mères ayant eu des enfants au cours des trois dernières années ont fourni des informations importantes sur les soins prénatals, les conditions d'accouchement, l'état de santé des nouveau-nés, la vaccination et les maladies des enfants (fièvre, infections respiratoires et diarrhée) Ce chapitre présente les résultats concernant la santé maternelle et infantile au Togo

9 1 SOINS PRÉNATALS ET ACCOUCHEMENTS

9 1 1 Soins prénatals

Les risques que comporte l'accouchement peuvent être réduits si la femme enceinte effectue, au cours de sa grossesse, des visites auprès de personnel compétent Toutefois, les soins prénatals, pour être efficaces, devraient intervenir à un stade précoce de la grossesse et se poursuivre de façon régulière jusqu'à l'accouchement Pour chaque naissance survenue au cours des trois dernières années, on a demandé à la mère si elle avait été en consultation prénatale, si elle avait reçu une injection antitétanique pendant la grossesse pour éviter à son enfant d'avoir le tétanos, et qui l'avait assistée pendant l'accouchement

Le tableau 9 1 présente la répartition des naissances survenues au cours des trois années précédant l'enquête par type de visites prénatales durant la grossesse, selon certaines caractéristiques socio-démographiques de l'enquêtée On remarque que, sur 100 naissances survenues au cours des trois dernières années, 82 ont fait l'objet de consultations prénatales dispensées par du personnel de santé, soit par un médecin (4 %), soit par une infirmière ou une sage-femme (78 %) Ce niveau de consultations prénatales est identique à celui qui avait été enregistré au moment de la première enquête (EDST-I, 1988), avec, cependant, un recours moins important aux médecins (1 %)

À partir du même tableau, on note que plus la femme est jeune, plus les consultations prénatales auprès du personnel de santé sont fréquentes (86 % chez les moins de 20 ans contre 73 % chez celles âgées de 35 ans ou plus) Dans le même sens, la proportion des consultations prénatales est d'autant plus importante que le rang de naissance est faible (88 % pour les naissances de rang 1 contre 75 % pour les naissances de rang 6 ou plus)

Par milieu de résidence, on note que pratiquement la totalité des naissances urbaines (95 %) ont reçu des soins prénatals contre 78 % des naissances rurales Au niveau régional, les femmes de la région des Savanes ont été, contre toute attente, plus fréquemment en consultations prénatales (86 % des naissances) que celles des autres régions, en particulier que celles de la région des Plateaux (80 %) On note, par ailleurs, que les consultations prénatales sont moins fréquentes chez les femmes sans instruction (76 %) que chez celles ayant un niveau d'instruction primaire (90 %) ou ayant un niveau d'instruction secondaire ou plus (97 %)

Previous Page Blank

Tableau 9 1 Soins prénatals

Répartition (en %) des naissances survenues au cours des trois années ayant précedé l enquête par type de personne consultée par la mère durant la grossesse selon certaines caractéristiques socio demographiques Togo 1998

Caractéristique	Médecin	Infirmière/ Sage femme	Matrone	Personne	ND	Total	Effectif de naissances
Âge de la mère a la naissance							
< 20	2 2	83 2	0 3	13 2	1 2	100 0	456
20 34	4 0	79 8	0 3	15 3	0 6	100 0	2 838
35 ou plus	2 5	70 0	0 4	26 0	1 1	100 0	684
Rang de naissance							
1	5 4	82 8	0 6	10 0	1 2	100 0	777
2 3	4 6	81 1	0 3	13 5	0 5	100 0	1 237
4 5	2 6	77 4	0 4	18 9	0 7	100 0	966
6 ou plus	1 6	73 0	0 1	24 6	0 7	100 0	998
Milieu de residence							
Lomé	17 3	77 3	0 3	3 8	1 2	100 0	456
Autres villes	3 7	91 2	0 9	4 0	0 2	100 0	467
Urbain	10 4	84 3	0 6	3 9	0 7	100 0	922
Rural	1 4	76 7	0 2	20 9	0 7	100 0	3 055
Region							
Ensemble Maritime	8 0	74 6	0 2	16 4	0 8	100 0	1 352
Maritime	3 2	73 2	0 2	22 8	0 6	100 0	896
Plateaux	1 1	78 5	0 9	18 9	0 7	100 0	1 089
Centrale	0 6	82 6	0 0	16 3	0 4	100 0	419
Kara	0 9	80 0	0 1	18 4	0 6	100 0	541
Savanes	2 3	83 2	0 0	13 4	1 1	100 0	577
Niveau d'instruction							
Aucun	2 2	73 7	0 2	23 2	0 7	100 0	2 389
Primaire	3 1	86 4	0 4	9 3	0 7	100 0	1 248
Secondaire ou plus	14 2	83 0	0 9	1 0	0 9	100 0	341
Ensemble des naissances	3 5	78 5	0 3	16 9	0 7	100 0	3 978

Note Les données concernent les naissances de la période 0 35 mois précédant l enquête Si différentes personnes ont eté consultées seule la plus qualifiée a été prise en compte dans ce tableau

Le tableau 9 2, présente la répartition des naissances des trois dernières années précédant l'enquête selon le nombre de visites prénatales effectuées et le stade de la grossesse au moment de la première visite Dans l'ensemble, pour 46 % des naissances, les mères ont effectué, au moins, 4 visites prénatales, et pour 31 %, les mères ont effectué 2 ou 3 visites Par contre, pour près du cinquième des naissances (17 %) les mères n'ont effectué aucune visite prénatale Enfin, pour le tiers des naissances, la mère a effectué, au moins, 3 visites Par ailleurs, on remarque que, pour une naissance sur deux (50 %), la première visite prénatale est effectuée au cours des cinq premiers mois de grossesse Par contre, pour 29 % des naissances, la première visite n'a eu lieu qu'à partir de 6 mois de grossesse et, dans 3 % des cas, les femmes ont attendu le huitième mois pour effectuer une première visite

Tableau 9 2 Nombre de visites prénatales et stade de la grossesse

Répartition (en %) des naissances survenues au cours des trois années ayant précédé l'enquête, par nombre de visites prénatales durant la grossesse et par stade de la grossesse au moment de la première visite, Togo 1998

Visite prénatale	Ensemble des naissances
Nombre de visites	
0	16 9
1	3 8
2-3	30,8
4 ou plus	46 3
NSP/ND	2 1
Total	100,0
Nombre médian de visites	3,3
Stade de la grossesse a la premiere visite	
Pas de visite	16,9
Moins de 6 mois	49,6
6 7 mois	29,0
8 mois ou plus	3 1
NSP/ND	1,3
Total	100,0
Nombre médian de mois de grossesse à la première visite	5,5
Effectif de naissances	3 978

Note Les données concernent les naissances de la période 0 35 mois précédant l'enquête

Le tableau 9 3 et le graphique 9 1, présentent les résultats concernant le vaccin antitétanique (VAT) des mères pour toutes les naissances survenues durant les trois années ayant précédé l'enquête Pour un peu plus de trois naissances sur cinq (61 %), la mère a reçu, au moins, une dose de VAT durant sa grossesse, et pour deux naissances sur cinq (41 %) la mère a reçu deux doses ou plus À l'opposé, dans plus du tiers des cas (37 %), la mère n'a reçu aucune dose de VAT durant sa grossesse

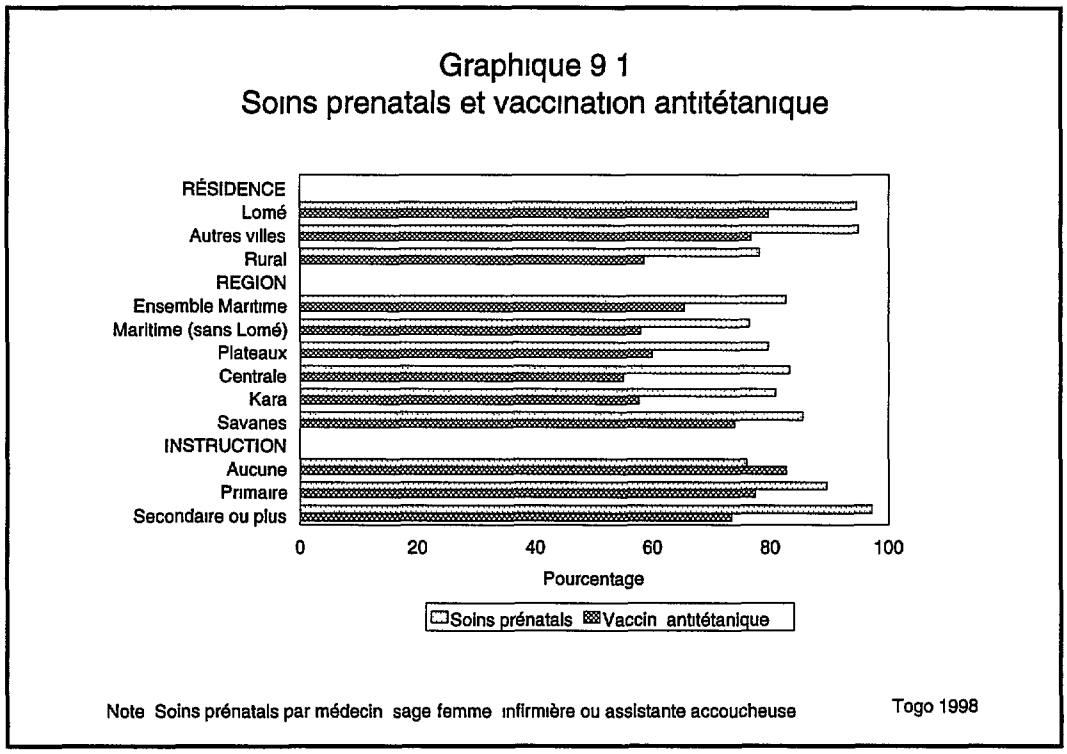
Comme nous l'avons observé au niveau des consultations prénatales, les naissances qui semblent être les mieux protégées par le VAT sont celles issues des mères de 20-34 ans (63 %) ou des rangs 1-3 (64 %) Comme pour les consultations prénatales, les naissances survenues en milieu urbain (75 %) ou dans la région des Savanes (72 %) sont mieux protégées par le VAT que celles du milieu rural (57 %) ou des autres régions, en particulier de la région Centrale (49 %)

Tableau 9 3 Vaccination antitetanique

Repartition (en %) des naissances survenues au cours des trois annees ayant précede l'enquête par nombre d injections antitetaniques reçues par la mere pendant la grossesse selon certaines caractéristiques socio demographiques Togo 1998

Caracteristique	Nombre d'injections antitetaniques					Effectif de naissances
	0	1	2 ou +	NSP/ ND	Total	
Âge de la mere a la naissance						
< 20	37 5	21 2	39 5	1 8	100 0	456
20 34	35 0	20 1	43 1	1 8	100 0	2 838
35 ou plus	45 5	17 9	34 4	2 1	100 0	684
Rang de naissance						
1	33 4	20 4	44 0	2 1	100 0	777
2 3	33 9	20 4	43 9	1 8	100 0	1 237
4-5	38 1	19 4	40 5	2 1	100,0	966
6 ou plus	43 0	19 1	36 3	1 6	100 0	998
Milieu de residence						
Lome	20 3	18 2	58 8	2,7	100 0	456
Autres villes	24 3	26 7	46 8	2 1	100 0	467
Urbain	22 4	22 5	52 8	2 4	100 0	922
Rural	41 5	19 0	37 7	1 7	100 0	3 055
Region						
Ensemble Maritime	34 7	17 9	45 8	1 5	100 0	1 352
Maritime	42 0	17 8	39 2	1 0	100 0	896
Plateaux	40 2	20 8	38 2	0 8	100 0	1 089
Centrale	45 1	20 3	28 8	5 8	100 0	419
Kara	42 3	22 4	33 9	1 3	100 0	541
Savanes	26 1	19 8	51 8	2 4	100 0	577
Niveau d'instruction						
Aucun	42 7	17 4	38 1	1 8	100 0	2 389
Primaire	30 7	22 6	44 7	1 9	100 0	1 248
Secondaire ou plus	20 9	26 6	50 3	2 2	100 0	341
Ensemble des naissances	37 1	19 8	41 2	1 9	100 0	3 978

Note Les donnees concernent les naissances de la periode 0 35 mois precédant l enquête



9 1 2 Accouchement

Le tableau 9 4 indique que seulement 49 % des accouchements ont eu lieu dans des établissements sanitaires On note par ailleurs que l'utilisation des services de santé pendant l'accouchement est plus fréquente chez les femmes les plus jeunes (54 % chez les moins de 20 ans contre 41 % chez celles âgées de 35 ans ou plus), ceci est en conformité avec le fait que les premières naissances sont celles qui s'effectuent le plus souvent dans un service de santé (64 % contre 35 % pour celles de rang 6 ou plus) On observe également que les femmes ayant reçu des soins prénatals, en particulier, celles ayant effectué quatre visites ou plus, sont celles qui accouchent le plus fréquemment dans un établissement sanitaire (67 % contre 8 % chez celles n'ayant effectué aucune visite prénatale)

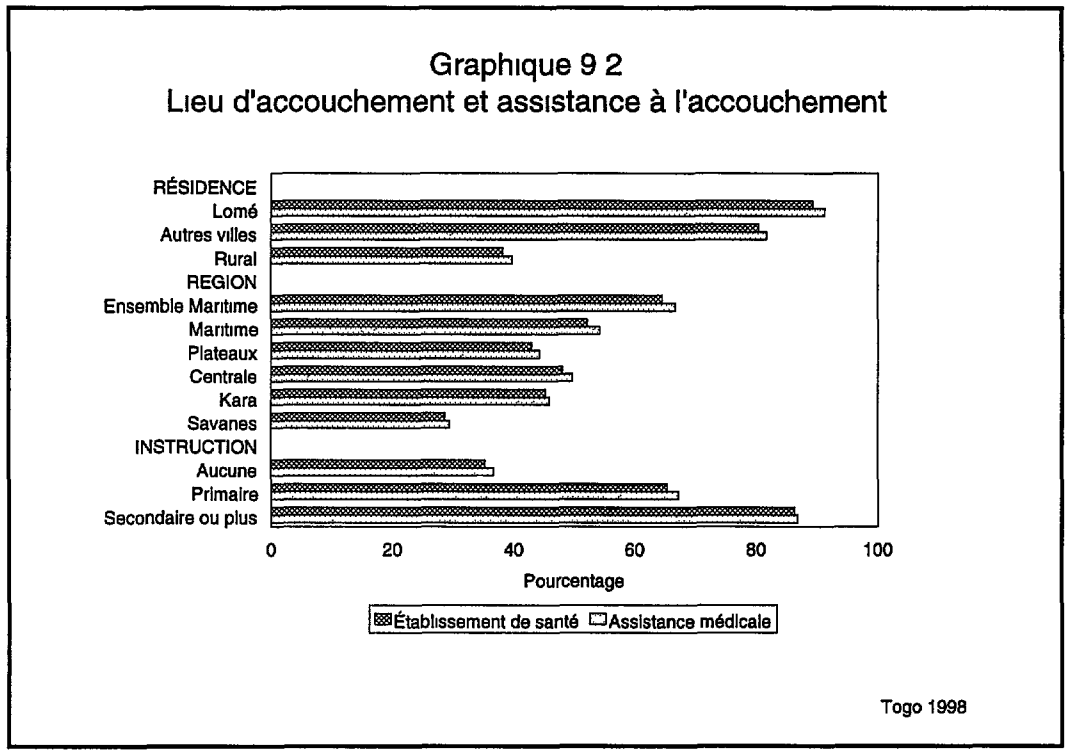
La fréquence des accouchements dans un établissement de santé (tableau 9 4 et graphique 9 2) est liée à la proximité des infrastructures sanitaires, ce qui explique leur plus grande fréquentation en milieu urbain (85 % contre 38 % en milieu rural) Sur le plan régional, il est important de noter que la région des Savanes a, malgré son niveau plus élevé de suivis prénatals, la proportion la plus faible d'accouchements dans un établissement sanitaire (29 % contre plus de 40 % dans les autres régions, et 65 % dans la région Maritime) Cette proportion passe à 52 % dans la région Maritime lorsqu'on exclut la ville de Lomé, niveau toujours supérieur a celui des autres régions Par ailleurs, selon que la femme est sans instruction ou a un niveau d'instruction secondaire ou plus, la proportion d'accouchements dans un service de santé passe de 35 % à 86 %

Tableau 9 4 Lieu de l accouchement

Repartition (en %) des naissances survenues au cours des trois années ayant precéde l enquête par lieu d accouchement selon certaines caractéristiques socio demographiques Togo 1998

Caractéristique	Etablis sement sanitaire	A la maison	Autre/ ND	Total	Effectif de naissances
Âge de la mere a la naissance					
< 20	54 0	45 1	0,9	100 0	456
20-34	50 3	48 9	0,8	100,0	2 838
35 ou plus	40 8	58 1	1 2	100 0	684
Rang de naissance					
1	64 4	34 5	1 1	100,0	777
2 3	53 9	45 3	0 8	100 0	1 237
4 5	45 0	54 1	0 9	100 0	966
6 ou plus	35 1	64 1	0 9	100 0	998
Milieu de residence					
Lomé	89 3	8,5	2,2	100 0	456
Autres villes	80 4	19 3	0 2	100 0	467
Urbain	84 8	14 0	1 2	100 0	922
Rural	38 3	60 9	0 8	100 0	3 055
Region					
Ensemble Maritime	64 6	34 2	1 1	100 0	1 352
Maritime	52 1	47 3	0,6	100 0	896
Plateaux	42 9	56 5	0 6	100,0	1 089
Centrale	48 0	51 5	0 5	100,0	419
Kara	45 2	53 8	0,9	100 0	541
Savanes	28 6	70 2	1 3	100 0	577
Niveau d'instruction					
Aucun	35 3	63 9	0 8	100 0	2 389
Primaire	65 3	33 8	0 9	100 0	1 248
Secondaire ou plus	86 3	12 3	1 4	100 0	341
Visites prenatales					
Aucune	8 3	91,7	0 0	100 0	673
1 à 3	46 0	53 8	0 2	100 0	1 378
4 ou plus	66 8	33 0	0 2	100 0	1 843
NSP/ND	37 7	27 1	35 2	100 0	84
Ensemble des naissances	49 1	50 0	0 9	100 0	3 978

Note Les données concernent les naissances de la periode 0-35 mois précédant l enquête



Le tableau 9 5 fournit des informations sur l'assistance à l'accouchement Pendant les trois ans ayant précédé l'enquête, 51 % des mères ont bénéficié, au moment de l'accouchement, de l'assistance soit d'une sage-femme ou infirmière (47 %), soit, dans une plus faible proportion, d'un médecin (3 %) En plus des 8 % d'accouchements assistés uniquement par des matrones, le personnel de santé intervient dans près de six accouchements sur dix (59 %) Toutefois, les femmes qui accouchent seules sont rares en Afrique où les solidarités familiales et communautaires sont encore très importantes Au Togo, plus du tiers (36 %) des accouchements ont uniquement reçu l'assistance des membres de la famille ou des amis Enfin, seulement 5 % des accouchements n'ont bénéficié d'aucune assistance

Sur le plan régional, les accouchements assistés par du personnel de santé sont plus frequents dans la région Maritime (70 %) et dans la région des Savanes (64 %) que dans les autres régions, notamment la région des Plateaux (45 %) La situation des Savanes mérite un examen particulier car, malgré sa faible proportion d'accouchements en établissement sanitaire (29 %), près des deux tiers des accouchements sont assistés, soit par une sage-femme ou une infirmière (29 %) soit uniquement par une matrone (35 %) Cette situation suggère que dans la région des Savanes, les accouchements assistés par les matrones ont eu lieu dans les maisons Par contre dans les autres régions, l'assistance à l'accouchement est généralement fournie par une sage-femme ou infirmière avec des proportions variant de 43 % dans la région des Plateaux à 60 % dans l'ensemble de la région Maritime À l'exclusion de la ville de Lomé, la région Maritime garde toujours le niveau le plus élevé d'accouchements assistés par une sage-femme ou une infirmière (50 %)

Par ailleurs, on note une association entre le niveau d'instruction de la mère et l'assistance à l'accouchement par du personnel de santé près de la moitié des femmes n'ayant aucune instruction (48 %) ont été assistées par du personnel de santé contre 71 % des femmes ayant un niveau d'instruction primaire et 91 % des femmes de niveau secondaire ou plus

Tableau 9 5 Assistance lors de l'accouchement

Répartition (en %) des naissances survenues au cours des trois annees ayant precede l enquête par type d assistance lors de l accouchement selon certaines caracteristiques socio demographiques Togo 1998

Caractéristique	Médecin	Infirmière/ sage femme	Matrone	Parents/ Autres	Personne	NSP/ND	Total	Effectif
Âge de la mere a la naissance								
< 20	3 6	52 4	8 2	32 6	2 3	0 9	100 0	456
20 34	3 5	48 2	8 2	35 0	4 5	0 7	100 0	2 838
35 ou plus	3 0	39 4	9 0	39 2	8 4	1 0	100 0	684
Rang de naissance								
1	5 5	59 8	5 8	26 0	1 8	1 1	100 0	777
2 3	3 3	52 5	7 3	33 2	3 0	0 6	100 0	1 237
4 5	3 4	43 2	10 0	37 3	5 3	0 8	100 0	966
6 ou plus	1 8	34 4	9 9	43 9	9 2	0 7	100 0	998
Milieu de residence								
Lomé	13 2	78 0	2 5	3 5	1 3	1 5	100 0	456
Autres villes	5 9	75 8	3 6	12 4	2 1	0 2	100 0	467
Urbain	9 5	76 9	3 1	8 0	1 7	0 9	100 0	922
Rural	1 6	38 2	9 9	43 8	5 9	0 7	100 0	3 055
Region								
Ensemble Maritime	7 0	59 7	3 6	25 6	3 2	0 9	100 0	1 352
Maritime	3 8	50 4	4 2	36 8	4 1	0 6	100 0	896
Plateaux	1 7	42 5	1 2	46 0	7 9	0 7	100 0	1 089
Centrale	1 8	47 9	6 9	38 4	4 6	0 3	100 0	419
Kara	1 9	44 0	7 4	43 3	2 8	0 6	100 0	541
Savanes	0 7	28 7	34 7	29 3	5 5	1 1	100 0	577
Niveau d'instruction								
Aucun	2 0	34 7	11 4	44 5	6 7	0 7	100 0	2 389
Primaire	4 6	62 5	3 6	25 9	2 6	0 8	100 0	1 248
Secondaire ou plus	8 7	78 1	4 3	7 5	0 5	0 9	100 0	341
Visites prenatales								
Aucune	0 2	9 5	11 3	68 6	10 3	0 0	100 0	673
1 à 3	2 6	44 9	9 0	37 6	5 8	0 1	100 0	1 378
4 ou plus	5 1	63 1	6 9	22 4	2 3	0 1	100 0	1 843
NSP/ND	4 0	35 3	3 6	20 8	4 0	32 3	100 0	84
Ensemble des naissances[1]	3 4	47 1	8 3	35 5	4 9	0 8	100 0	3 978

Note Les données concernent les naissances de la période 0 35 mois précedant l enquête Si differentes personnes ont assisté l accouchement seule la plus qualifiee a été prise en compte dans ce tableau

On note egalement que la proportion des femmes ayant bénefici d'une assistance a l'accouchement diminue avec l'âge, passant de 64 % chez les mères âgees de moins de 20 ans à 51 % chez celles de plus de 35 ans De même, les premières naissances ont ete plus fréquemment assistées par du personnel de sante que les autres (71 % contre 46 % pour les naissances de rang 6 ou plus) Les mères ayant effectué des visites prénatales, en particulier quatre ou plus, ont egalement plus bénéficie de l'assistance du personnel de santé au moment de l'accouchement que celles n'ayant effectue aucune visite (75 % contre 21 %)

Le tableau 9 6 fournit des informations sur les conditions d'accouchement Parmi les naissances des trois années précédant l'enquête, 2 % ont eu lieu par césarienne Cette faible proportion n'est pas surprenante parce que seulement 3 % des naissances ont été assistées par un médecin, seul habilité à pratiquer ce type d'intervention Ce type d'accouchement est plus fréquent chez les primipares (3 % contre 1 % pour les naissances de rang 4 ou plus) Le milieu urbain, doté de centres hospitaliers, enregistre plus d'accouchements par césarienne (5 %) que le milieu rural (1 %) Au niveau régional, malgré la faiblesse des variations, on peut noter que ce type d'accouchement est moins fréquent dans la région des Savanes (0,6 %) que dans les autres régions (2,4 % dans la région Centrale et 3,2 % dans la région Maritime)

D'après le carnet de santé des enfants ou les déclarations des mères, l'information sur le poids à la naissance n'a été disponible que pour 26 % des enfants (tableau 9 6), 23 % avaient un poids égal ou supérieur à 2 500 g et 3 % un poids inférieur à 2 500 g Pour près des trois quarts (74 %), le poids à la naissance n'a pas été reporté Par ailleurs, on a demandé à la mère quelle était sa perception de la taille ou de la grosseur de l'enfant au moment de l'accouchement, dans 80 % des cas, la mère a déclaré que son enfant était moyen

Tableau 9 6 Caractéristiques de l'accouchement césariennes, poids et grosseur à la naissance

Parmi les naissances survenues au cours des trois années ayant précédé l'enquête pourcentage de césariennes, répartition (en %) des naissances selon leur poids à la naissance répartition (en %) des naissances par poids et par grosseur (estimee par la mère) de l'enfant à la naissance, selon certaines caractéristiques socio démographiques, Togo 1998

		Poids à la naissance				Grosseur à la naissance					
Caractéristique	Pourcentage de césariennes	Moins de 2 5 kg	2 5 kg ou +	NSP/ ND	Total	Très petit	Plus petit que la moyenne	Moyen ou gros	NSP/ ND	Total	Effectif de naissances
Âge de la mere a la naissance											
Moins de 20	1 5	3 0	20 7	76 3	100 0	9 1	13 9	76 0	0 9	100,0	456
20 34	2 1	3 3	24 3	72 4	100 0	7 2	10 5	81 6	0 8	100 0	2 838
35 ou plus	1 7	2 5	18,9	78,6	100,0	8 1	12,4	78 3	1 2	100 0	684
Rang de naissance											
1	3 3	6 0	28 3	65 7	100 0	9 6	12 2	76 9	1 2	100,0	777
2 3	2,2	2 6	27,0	70,4	100,0	7,3	9,8	82,1	0 8	100 0	1 237
4 5	1,4	2,6	23,1	74 2	100,0	6,2	11,8	81,3	0,7	100 0	966
6 ou plus	1 3	1 9	13 6	84 4	100 0	7 5	11 7	80 0	0 8	100 0	998
Milieu de residence											
Lomé	4 8	7 0	56 8	36 2	100 0	7,3	9 3	81 5	1 8	100 0	456
Autres villes	4 5	7 2	39 2	53 6	100 0	6 8	7 5	85 2	0 5	100 0	467
Urbain	4,6	7,1	47,9	45,0	100,0	7,1	8 4	83 4	1 2	100 0	922
Rural	1 2	1,9	15 4	82 7	100 0	7,7	12 1	79 5	0 8	100 0	3 055
Region											
Ensemble Maritime	3 2	3 9	31 8	64 3	100 0	6 4	11 0	81 6	1 0	100 0	1 352
Maritime	2,3	2 3	19 1	78 6	100 0	5 9	11 8	81 7	0 6	100 0	896
Plateaux	1 3	2 5	17 0	80 5	100 0	8 9	10 7	79 8	0 6	100 0	1 089
Centrale	2 4	3 6	23 6	72 8	100 0	5 5	7 2	86 5	0 8	100 0	419
Kara	1 7	2 9	23 5	73 6	100 0	3 2	7 5	88 4	0 9	100 0	541
Savanes	0 6	2 3	12 5	85 2	100 0	13 3	19 1	66 4	1 1	100 0	577
Niveau d'instruction											
Aucun	1 3	1 7	13 2	85 0	100 0	7 8	13 0	78 4	0 8	100 0	2 389
Primaire	2 6	3 5	31 5	65 0	100 0	7 0	9 1	83 1	0 8	100 0	1 248
Secondaire ou plus	4 4	11 4	59 7	29 0	100 0	8 1	6 7	83 9	1 4	100 0	341
Ensemble	2 0	3 1	23 0	73 9	100 0	7 5	11 2	80 4	0 9	100 0	3 978

Note Les données concernent les naissances de la période 0-35 mois précédant l'enquête

ou gros, dans 19 % des cas, l'enfant est né petit (11 %) ou très petit (8 %) Les enfants qui naissent tres petits semblent être plus nombreux dans la region des Savanes (13 %) que dans les autres regions (3 % dans la région de la Kara) Dans la région des Savanes, selon la déclaration des mères, près du tiers (32 %) des enfants sont nés tres petits ou petits contre 11 % dans la region de la Kara

9 2 VACCINATION

Depuis plus d'une décennie, la vaccination est une activité importante dans la mise en oeuvre des soins de santé maternelle et infantile au Togo Elle a bénéficié d'une attention particulière avec le developpement du Programme Élargi de Vaccination (PEV) soutenu par certains partenaires au développement (UNICEF, OMS, USAID, etc)

Au cours de l'enquête, pour tous les enfants survivants nés au cours des trois dernières années ayant précédé l'enquête, on a enregistre les informations permettant de mesurer la couverture du PEV Conformément aux recommandations de l'OMS, un enfant est complètement vacciné lorsqu'il a reçu toutes les doses de vaccin contre les six maladies de l'enfance le BCG contre la tuberculose, le DTCoq contre la diphtérie, le tétanos et la coqueluche, le vaccin Polio contre la poliomyélite et le vaccin contre la rougeole

Les données du tableau 9 7 et du graphique 9 3 presentent les résultats sur la couverture vaccinale des enfants âgés de 12-23 mois au moment de l'enquête, selon les différentes sources d'information le carnet de vaccination et/ou les déclarations de la mere Pour collecter ces informations sur la vaccination, l'enquêtrice demande à consulter les carnets de vaccination des enfants âgés de moins de trois ans au moment de l'enquête Ceci a éte possible dans un peu plus de la moitié des cas (58 %) Dans 42 % des cas, l'enquêtrice a dû se fonder uniquement sur les déclarations de la mère D'après les résultats du tableau 9 7 et du graphique 9 3, plus de trois enfants sur quatre auraient eu le BCG (76 %) Si la première dose de Polio est administrée dans des proportions proches de celles du BCG (78 % contre 76 %), la première dose de

Tableau 9 7 Vaccinations selon les sources d information

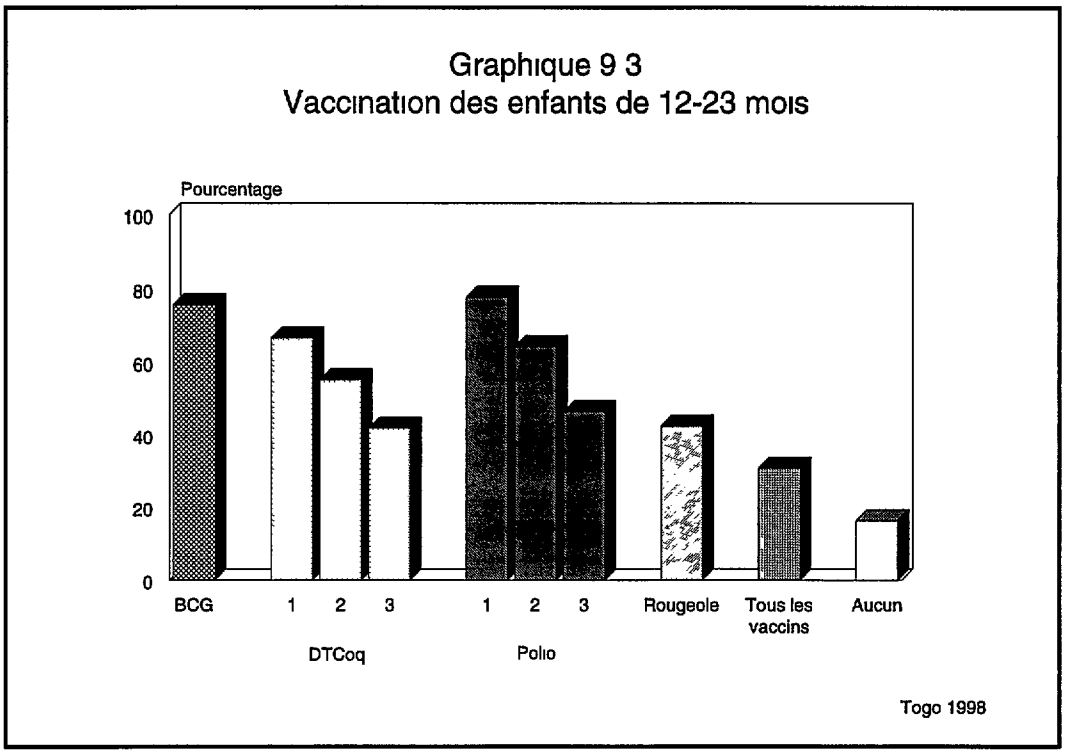
Pourcentage d enfants de 12 23 mois ayant reçu chaque vaccination specifique quel que soit l âge à la vaccination selon que l information provienne d une carte de vaccination ou de la declaration de la mère et pourcentage de ceux qui ont ete vaccines avant l âge de 12 mois Togo 1998

Source d information	BCG	DTCoq[1] 1	DTCoq[1] 2	DTCoq[1] 3	Polio[1] 0	Polio[1] 1	Polio[1] 2	Polio[1] 3	Rou geole	Toutes[2]	Aucune	Effectif d enfants
Vaccines a n'importe quel âge avant l enquête												
Selon la carte de vaccination	56 9	52 5	44 6	37 6	51 3	53 8	46 0	38 6	35 1	29 6	0 1	663
Selon la déclaration de la mère	18 8	14 2	10 7	4 4	7 7	23 9	18 3	8 0	7 5	1 2	16 1	471
Selon les deux sources	75 7	66 7	55 3	42 0	59 0	77 7	64 3	46 6	42 6	30 8	16 3	1 134
Vaccines avant l'âge de 12 mois	73 0	63 6	51 8	36 5	57 3	74 4	60 3	40 8	31 8	23 0	19 1	1 134
Dates valides	95 7	88 4	74 9	62 8	86 2	89 9	76 3	64 0	57 5	47 5	0 2	663

Note On suppose que le taux de couverture du DTCoq pour les enfants sans carte de vaccination est le même que celui de la polio quand la mère a déclaré que l enfant avait été vacciné contre la polio Chez les enfants pour lesquels l information est basée sur la déclaration de la mère on a supposé que la proportion de vaccins reçus durant leur premiere annee était la même que chez ceux ayant une carte de vaccination

[1] Y compris les enfants ayant reçu le DTCP

[2] Enfants complètement vaccinés (c est à dire ceux qui ont reçu le BCG la rougeole les trois doses de DTCoq et de polio non compris polio 0)



DTCoq n'est, quant à elle, administrée qu'aux deux tiers (67 %) des enfants Malgré le fait qu'il est recommandé d'effectuer ces deux vaccins (Polio et DTCoq) au même moment, on constate une proportion assez importante (11 %) d'enfants ayant eu la première dose de Polio et non celle du DTCoq Bien que l'efficacité de ces deux vaccins ne soit assurée qu'avec trois doses, on note une forte déperdition En effet, moins de la moitié des enfants ont reçu ces trois doses (47 % pour la polio et 42 % pour le DTCoq) Le vaccin anti-rougeoleux qui, en principe, doit précéder la prise complète de ces deux vaccins, a été administré dans pratiquement les mêmes proportions que le DTCoq (43 %) Au total, seulement 31 % des enfants ont reçu tous les vaccins du PEV, et seulement 23 % les ont reçus avant leur premier anniversaire Dans le même temps, on constate qu'une proportion non négligeable d'enfants (16 %) n'ont reçu aucun vaccin

Le tableau 9 8 présente la couverture vaccinale (pourcentage d'enfants de 12-13 mois ayant reçu tous les vaccins) selon les caractéristiques socio-démographiques des enfants et de leur mère Selon le sexe de l'enfant, la couverture vaccinale varie peu, elle passe de 32 % chez les garçons à 30 % chez les filles Par contre, on constate une diminution régulière des taux de couverture vaccinale avec l'augmentation du rang de naissance de 38 % chez les enfants de rang 1, il passe à 22 % chez les enfants de rang 6 ou plus Les naissances de rang 1 sont, en effet, essentiellement issues de jeunes femmes, plus sensibilisées que leurs aînées à la vaccination des enfants D'autre part, la faible couverture vaccinale observée chez les enfants de rang 6 ou plus peut aussi résulter d'une attention plus faible portée aux dernières naissances

Tableau 9 8 Vaccinations selon les caractéristiques socio démographiques

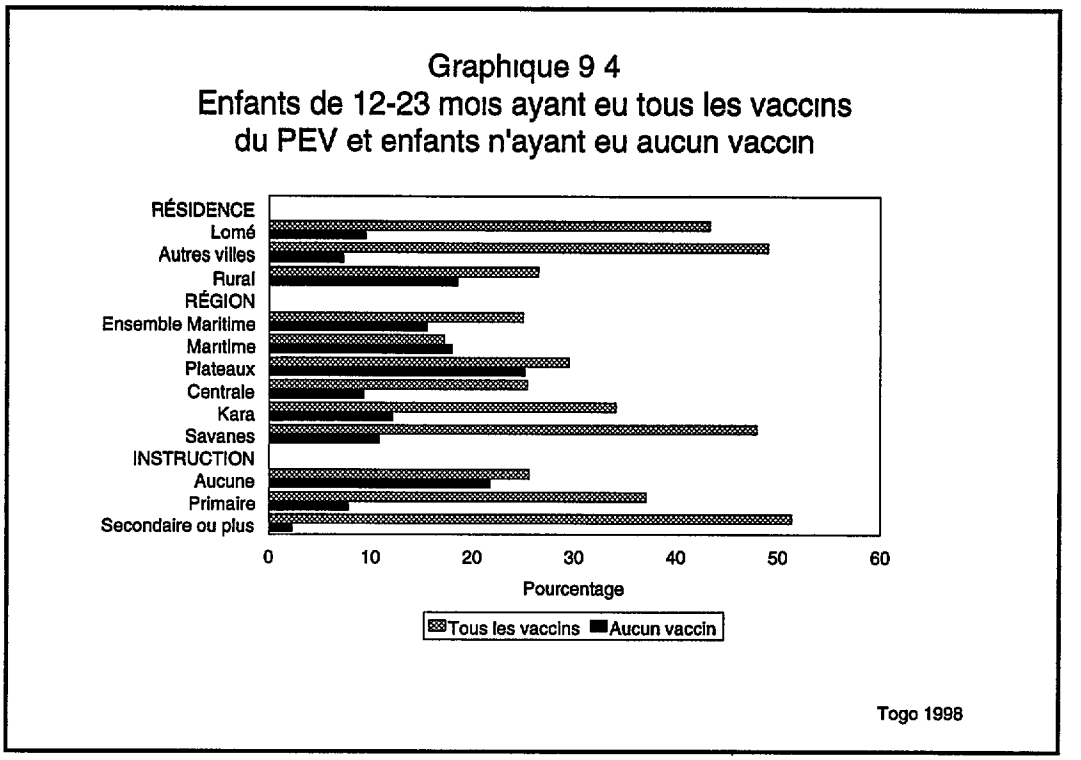
Pourcentage d'enfants de 12-23 mois ayant reçu chaque vaccination spécifique (selon la carte de vaccination ou les déclarations de la mère) et pourcentage de ceux pour lesquels une carte de vaccination a été présentée à l enquêtrice par caractéristiques socio démographiques Togo 1998

Caractéristique	BCG	DTCoq 1	DTCoq 2	DTCoq 3	Polio 0	Polio 1	Polio 2	Polio 3	Rougeole	Toutes[1]	Aucune	Pourcentage montré carte vaccination	Effectif d enfants
Sexe													
Masculin	77 3	69 3	58 6	43 3	59 8	80 3	66 7	48 5	45 1	31 9	14 3	61 1	553
Féminin	74 2	64 2	52 2	40 7	58 2	75 2	62 1	44 8	40 2	29 8	18 1	55 9	581
Rang de naissance													
1	85 9	74 7	64 9	50 0	68 6	86 9	70 7	57 3	48 0	38 2	9 0	63 5	209
2 3	78 4	72 8	59 3	44 9	63 3	81 7	69 2	47 9	46 1	32 8	14 2	60 8	342
4 5	74 5	66 8	56 8	45 1	57 0	78 4	65 2	49 0	42 2	32 2	16 0	58 6	283
6 ou plus	66 7	54 1	42 8	30 1	49 3	66 2	53 6	35 6	35 1	22 1	24 0	52 2	301
Milieu de residence													
Lomé	85 4	80 3	72 0	59 2	70 7	88 5	79 6	64 3	54 2	43 3	9 5	65 6	119
Autres villes	90 4	83 5	75 3	64 4	83 5	86 6	76 8	64 5	61 5	49 0	7 3	76 5	130
Urbain	88 0	82 0	73 7	61 9	77 4	87 5	78 2	64 4	58 0	46 3	8 4	71 3	249
Rural	72 3	62 4	50 2	36 4	53 8	75 0	60 4	41 6	38 2	26 5	18 5	54 8	885
Region													
Ensemble Maritime	73 8	60 8	49 9	35 7	57 3	77 0	62 9	44 0	33 6	25 0	15 5	50 7	401
Maritime	68 9	52 6	40 6	25 7	51 6	72 2	55 8	35 3	24 9	17 2	18 0	44 5	282
Plateaux	70 5	59 9	48 8	39 3	63 0	68 3	53 6	42 1	40 2	29 5	25 1	57 8	300
Centrale	81 6	73 2	58 5	43 5	62 8	82 5	65 7	42 6	37 1	25 4	9 3	64 4	116
Kara	77 5	77 4	64 0	46 5	52 2	85 7	73 1	50 9	49 4	34 1	12 1	60 5	147
Savanes	83 8	78 8	70 0	56 5	59 4	85 8	78 1	60 0	65 8	47 9	10 8	71 9	170
Niveau d'instruction													
Aucun	69 4	59 5	47 8	35 3	51 3	71 6	58 0	40 2	36 5	25 6	21 7	53 1	721
Primaire	84 4	76 1	64 3	50 0	71 4	86 8	71 7	54 5	50 6	37 1	7 8	66 3	333
Secondaire ou plus	97 0	92 3	85 3	68 4	76 8	95 0	90 2	71 7	63 7	51 3	2 3	74 3	80
Ensemble des enfants	75 7	66 7	55 3	42 0	59 0	77 7	64 3	46 6	42 6	30 8	16 3	58 4	1 134

Note On suppose que le taux de couverture du DTCoq pour les enfants sans carte de vaccination est le même que celui de la polio quand la mère a déclaré que l enfant avait été vacciné contre la polio

[1] Enfants complètement vaccinés (c est à dire ceux qui ont reçu le BCG la rougeole les trois doses de DTCoq et de polio non compris polio 0)

Par milieu de résidence, on constate que la couverture vaccinale des enfants du milieu rural (27 %) est nettement inférieure à celle des enfants du milieu urbain (46 %) Des différences significatives sont également enregistrées au niveau des regions (graphique 9 4) Les taux de couverture les plus elevés sont enregistrés dans les Savanes (48 %), suivie de la région de la Kara (34 %) Le taux le plus faible est enregistré dans la région Maritime (25 %), ce taux de couverture vaccinale est inférieur à celui du milieu rural (27 %) À l'exclusion de Lomé (43 %), la situation de la région Maritime serait déplorable avec un taux de couverture de 17 % Par ailleurs, on note que le taux de couverture est nettement moins élevé chez les enfants dont la mère n'est pas instruite (26 %) que chez ceux dont la mère a le niveau d'instruction primaire (37 %) ou secondaire et plus (51 %)



La couverture vaccinale ne s'est pas du tout améliorée au cours de la période 1-3 ans qui a précédé l'enquête (voir tableau 9 9 et le graphique 9 5) En effet, le pourcentage d'enfants totalement vaccinés avant l'âge de 12 mois est le même chez les enfants âgés de 12-23 mois au moment de l'enquête que chez ceux âgés de 24-35 mois au moment de l'enquête (23 %), et la proportion d'enfants ayant un carnet de vaccination n'a augmenté que de 2 %

Parmi les pays francophones d'Afrique de l'Ouest ayant réalisé une EDS, le Togo est parmi ceux qui ont le taux de couverture vaccinale le plus faible, après le Niger (17 %) Dans les pays limitrophes comme le Bénin (1996) et le Ghana (1993-94), la majorité des enfants de 12-23 mois sont complètement vaccinés (respectivement 56 % et 55 %)

Tableau 9 9 Vaccinations avant l âge de 12 mois par âge actuel de l enfant

Pourcentage d enfants âges de 12 à 35 mois pour lesquels une carte de vaccination a eté presentée à l'enquêtrice et pourcentage de ceux qui ont reçu chaque vaccin avant l âge de 12 mois par âge actuel de l enfant Togo 1998

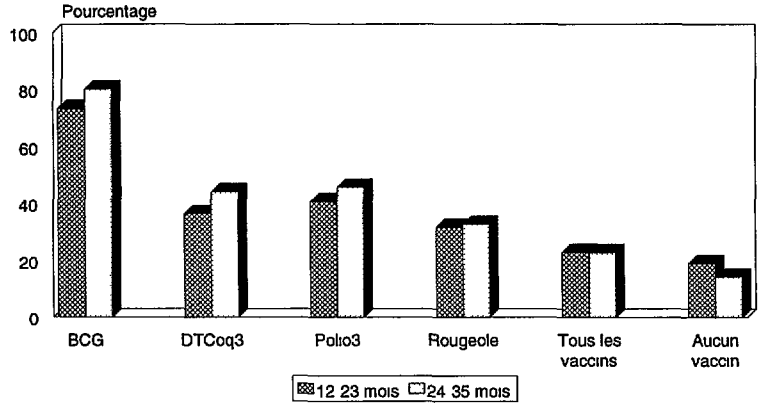
	Âge actuel de l enfant en mois		
Vaccinations	12 23 mois	24 35 mois	Ensemble
Carte de vaccination disponible	58 4	56 1	57 2
Pourcentages d'enfants vaccinés avant l'âge de 12 mois[1]			
BCG	73 0	80 1	76 7
DTCoq 1	63 6	73 8	68,9
DTCoq 2	51 8	61 6	56 8
DTCoq 3	36 5	44 2	40,4
Polio 0	57 3	59 2	58 3
Polio 1	74,4	80 6	77 6
Polio 2	60 3	68 1	64 3
Polio 3[2]	40 8	45 8	43 3
Rougeole	31 8	32 8	32 3
Toutes les vaccinations[3]	23 0	22 9	23 0
Aucune vaccination	19 1	14 3	16 7
Effectif d enfants	1 134	1 190	2 324

[1] L information a ete obtenue soit à partir de la carte de vaccinations soit à partir des déclarations de la mère quand il n y avait pas d enregistrement ecrit On suppose que chez les enfants pour lesquels l information est basee sur la déclaration de la mere la proportion de vaccins reçus durant la première année de vie est la même que chez ceux ayant une carte

[2] On suppose que le taux de couverture du DTCoq pour les enfants sans carte de vaccination est le même que celui de la polio quand la mere a declare que l enfant avait ete vacciné contre la polio

[3] Enfants complètement vaccines (c est à dire ceux qui ont reçcu le BCG la rougeole les trois doses de DTCoq et de polio)

Graphique 9 5
Couverture vaccinale des enfants avant l'âge de 12 mois, enfants de 12-23 mois et enfants de 24-35 mois



Togo 1998

9 3 MALADIES DES ENFANTS

9 3 1 Diarrhée

Par leurs conséquences, notamment la déshydratation et la malnutrition, les maladies diarrhéiques constituent l'une des principales causes de mortalité et de morbidité infanto-juvénile dans les pays en voie de développement

9 3 1 1 Prévalence de la diarrhée

Au cours de l'EDST-II, on a demandé aux mères d'enfants âgés de moins de trois ans si leurs enfants avaient eu la diarrhée avec présence ou non de sang dans les selles durant les deux dernières semaines Des informations sur le mode de traitement de la diarrhée, le mode d'alimentation de l'enfant au cours de l'épisode diarrhéique et sur la connaissance des sels de réhydratation orale (SRO) ont été également collectées

Selon les résultats présentés dans le tableau 9 10, près d'un enfant sur trois (31 %) a été atteint de diarrhée durant les deux semaines précédant l'enquête En outre, dans 6 % de cas, la diarrhée était accompagnée de sang dans les selles Par rapport aux résultats de l'EDST-I de 1988 (29 %), la prévalence de la diarrhée ne s'est pas améliorée

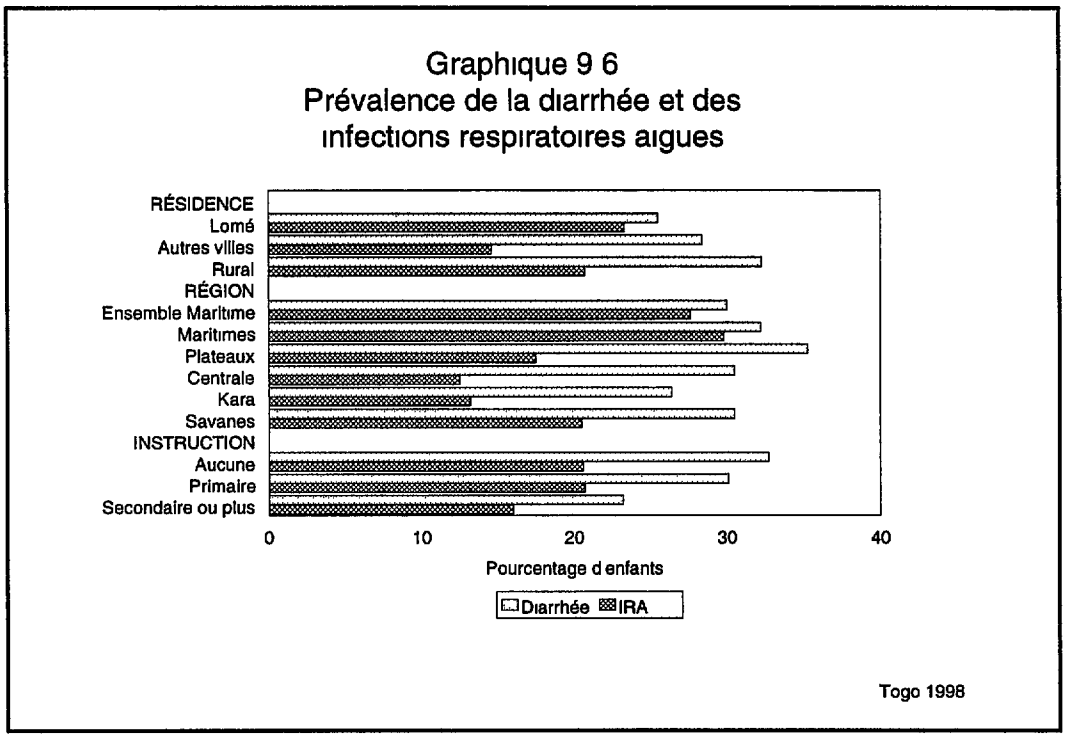
La fréquence de la diarrhée est directement liée aux conditions d'hygiene, à la qualité de l'eau consommée et surtout aux habitudes alimentaires auxquelles les enfants sont particulièrement sensibles à cause de leur état immunitaire encore très fragile Comme on peut le constater au graphique 9 6, la prévalence de la diarrhée est particulierement importante chez les jeunes enfants de 6-23 mois (38 %) Ces âges de forte prévalence correspondent à la période où les enfants reçoivent davantage d'aliments solides et de liquides au détriment du lait maternel Les données relatives à l'allaitement maternel (chapitre 10) ont montré qu'à partir de 6 mois, la quasi-totalité des enfants reçoivent un complément alimentaire C'est aussi à partir de cet âge que les enfants commencent a explorer leur environnement et sont, de ce fait, davantage exposés à la contamination par des agents pathogènes

Tableau 9 10 Prevalence de la diarrhée

Pourcentage d'enfants de moins de trois ans ayant eu la diarrhee et pourcentage de ceux ayant eu la diarrhée avec présence de sang dans les selles durant les deux semaines ayant précedé l enquête selon certaines caracteristiques socio-demographiques, Togo 1998

Caracteristique	Diarrhee durant les 2 semaines précedant l'enquête		Effectif d'enfants
	Toute diarrhee	Avec sang dans selles	
Âge de l'enfant (mois)			
< 6	19 0	2,3	669
6-11	36,7	4 9	699
12-23	38,0	7 8	1 134
24 35	27,9	6,5	1 190
Sexe			
Masculin	31 0	6 0	1 812
Feminin	31,1	5 7	1 880
Rang de naissance			
1	30 8	5 2	698
2 3	30,9	6,0	1 156
4 5	32,3	5 8	915
6 ou plus	30,3	6 3	923
Milieu de résidence			
Lome	25 5	1 4	420
Autres villes	28,4	5 7	445
Urbain	27,0	3 6	865
Rural	32,3	6 5	2 828
Region			
Ensemble Maritime	30,0	3,9	1 250
Maritime	32 2	5,1	830
Plateaux	35 3	7 8	1 016
Centrale	30 5	6 2	392
Kara	26 4	4 5	505
Savanes	30 5	7 7	531
Niveau d'instruction			
Aucun	32 7	6 6	2 211
Primaire	30 1	5 2	1 157
Secondaire ou plus	23 2	2 8	324
Ensemble des enfants	31 1	5 8	3 693

Note Les données concernent les naissances de la periode 0-35 mois précedant l'enquête



La diarrhée touche aussi bien les garçons que les filles, les premières naissances que les dernières naissances Toutefois, les enfants du milieu urbain ont moins souffert des maladies diarrhéiques que ceux du milieu rural (27 % contre 32 %) Au niveau regional, les enfants de la région de la Kara en ont moins souffert (26 %) que ceux des autres regions, notamment des Plateaux (35 %) Par rapport aux femmes sans instruction, les femmes les plus instruites ont géneralement une meilleure connaissance des pratiques alimentaires et des mesures d'hygiène appropriées et ont un niveau de vie supérieur (disponibilité d'eau potable et de toilettes modernes) On s'attend ainsi à ce que la prévalence de la diarrhée chez les enfants diminue avec l'augmentation du niveau d'instruction de la mère En effet, les enfants de mères non scolarisees (33 %) ou de niveau primaire (30 %) ont plus fréquemment souffert de la diarrhée que ceux dont la mère a un niveau secondaire ou plus (23 %)

9 3 1 2 Traitement de la diarrhée

Le tableau 9 11 présente la répartition des mères qui connaissent les sachets de Sels de Réhydratation par voie Orale (SRO) et la répartition des mères selon le type d'alimentation qu'elles pensent qu'il faut donner aux enfants au cours des épisodes diarrhéiques On observe, à partir de ces résultats que, plus d'une mère sur deux (54 %) connaît les sachets de SRO, beaucoup plus en milieu urbain (68 %) qu'en milieu rural (49 %) Ces sachets sont moins connus chez les femmes sans instruction (47 %) que chez les femmes ayant le niveau d'instruction primaire (60 %) ou secondaire et plus (76 %) On constate également que la connaissance des sachets de SRO augmente avec l'âge de la mère, passant de 40 % chez les mères de 15-19 ans à 65 % chez celles de 30-34 ans pour baisser à 55 % chez celles âgees de 35 ans ou plus Sur le plan régional, les femmes de la région des Savanes sont plus informées des sachets de SRO (68 %) que celles des autres régions, notamment de la région des Plateaux (41 %)

Au niveau du tableau 9 11 figurent également des informations sur l'opinion concernant l'alimentation des enfants ayant eu la diarrhee Si plus du quart des femmes (27 %) considèrent qu'il faut donner moins de liquides à l'enfant souffrant de la diarrhee, près des deux tiers (61 %) déclarent cependant

Tableau 9 11 Connaissance et utilisation des sachets de SRO

Pourcentage de mères ayant eu des naissances au cours des trois années ayant précédé l enquête qui connaissent les sachets de SRO et les pratiques alimentaires adequates durant les épisodes diarrhéiques, selon les caractéristiques socio-démographiques, Togo 1998

Caractéristique	Entendu parler des sachets de SRO	Liquides donnés pendant la diarrhée				Nourriture donnée pendant la diarrhée				Effectif de mères
		Moins	Même quantite	Plus	NSP/ ND	Moins	Même quantité	Plus	NSP/ ND	
Groupe d'âges										
15 19	40 4	43 7	10 1	35 1	11 0	39 7	20 2	30 1	10 1	253
20 24	45 8	31 7	8 9	52 3	7 0	37 0	22 3	35 3	5 4	707
25 29	51 9	26 5	8 3	60 4	4 8	37 9	21 8	37 3	3 0	986
30 34	64 5	19 1	4 8	72 9	3 2	39 0	22 8	34 8	3 4	830
35 ou plus	55 1	24 9	6 6	65 3	3 2	41 3	22 8	32 6	3 2	816
Milieu de residence										
Lomé	70 6	19 1	5 1	69 1	6 7	34 5	24 1	35 0	6 4	418
Autres villes	65 5	15 2	8 0	71 2	5 6	31 2	21 0	43 9	3 9	435
Urbain	68 0	17 1	6 6	70 2	6 1	32 8	22 5	39 6	5 1	853
Rural	49 0	29 6	7 6	58 2	4 6	40 8	22 2	33 3	3 8	2 739
Region										
Ensemble Maritime	57 4	21 8	7 1	66 1	4 9	43 0	30 1	22 9	4 0	1 237
Maritime	50 6	23 3	8 2	64 6	4 0	47 4	33 2	16 7	2 8	819
Plateaux	40 9	35 1	8 5	50 4	5 9	43 3	14 0	37 0	5 6	977
Centrale	50 1	28 0	10 2	56 3	5 6	28 8	23 6	43 6	4 0	379
Kara	56 3	26 9	6 6	60 2	6 3	39 6	20 0	36 0	4 4	492
Savanes	68 3	20 8	4 4	73 4	1 3	27 1	20 0	51 5	1 3	506
Niveau d'instruction										
Aucun	46 8	30 0	7 8	57 4	4 7	42 1	22 3	32 2	3 4	2 139
Primaire	60 0	24 9	7 9	61 6	5 7	36 5	22 4	35 8	5 2	1 140
Secondaire ou plus	75 8	10 0	2 7	83 6	3 7	25 7	21 5	48 5	4 4	313
Ensemble	53 5	26 6	7 4	61 0	4 9	38 9	22 2	34 8	4 1	3 592

qu'il faut en donner plus Par ailleurs, près de deux femmes sur cinq (39 %) réduiraient la quantité de nourriture chez l'enfant qui a la diarrhée Cette attitude va à l'encontre des recommandations de l'UNICEF et de l'OMS qui préconisent une augmentation des rations alimentaires durant les épisodes diarrhéiques Les femmes de 15-19 ans, qui connaissent moins que les autres femmes les sachets de SRO sont aussi celles qui auraient le moins tendance à augmenter la quantité de liquides pendant les épisodes diarrhéiques (35 % contre 73 % chez les femmes de 30-34 ans) Alors que la majorité des femmes du milieu urbain (70 %) ou des femmes du niveau d'instruction secondaire ou plus (84 %) augmenteraient la quantité de liquide au cours de la diarrhée, moins de six femmes sur dix vivant en milieu rural ou sans instruction le feraient (respectivement 58 % et 57 %)

Le tableau 9 12 présente les types de traitements de la diarrhée pendant les deux semaines précédant l'enquête Il ressort de ce tableau que moins du quart (19 %) des enfants ayant souffert de la diarrhée ont été amenés dans un établissement sanitaire Cette proportion varie de 35 % dans la région des Savanes à 13 % dans la région Maritime La région des Savanes est également celle qui détient les taux d'utilisation des sachets de SRO et de la solution maison les plus élevés (respectivement 31 % et 21 % contre 11 % et 8 % dans la région Centrale) Au niveau national, moins du quart des enfants (17 %) ayant souffert de la diarrhée ont reçu les SRO et seulement 10 % ont reçu la solution maison Dans l'ensemble la thérapie de réhydratation orale (TRO) - SRO et solution maison - n'a été administrée qu'à 23 % des enfants La pratique de la TRO a été plus fréquente en milieu urbain qu'en milieu rural (34 % contre 20 %)

Tableau 9 12 Traitement de la diarrhee

Pourcentage d enfants de moins de trois ans ayant eu la diarrhee au cours des deux semaines précédant l'enquête pour lesquels la mère a consulté un etablissement sanitaire ou du personnel de santé pourcentage de ceux ayant suivi une thérapie de réhydratation par voie orale (TRO) pourcentage de ceux qui ont reçu davantage de liquides pourcentage de ceux qui n ont reçu ni TRO ni davantage de liquides et pourcentage de ceux ayant reçu d autres traitements selon certaines caracteristiques socio-démographiques Togo 1998

		Réhydratation orale					Autres traitements reçus				
Caractéristique	Pourcentage pour lesquels la mère a consulte	Sachets de SRO	Solution préparée à la maison	SRO/ solution maison	Ayant reçu davan tage de liquides	N ayant reçu ni TRO ni davan tage de liquides	Injec tion	Autres remèdes tradit	Rien	ND	Effectif d enfants avec diarrhée
Âge de l'enfant											
< 6 mois	13 8	9 8	2 4	10 5	34 8	60 7	1 3	78 1	8 3	5 6	128
6 11 mois	21 9	22 3	9 3	26 9	59 0	33 6	2 4	88 2	0 2	4 6	256
12 23 mois	20 9	17 4	10 3	23 3	64 6	31 2	1 5	88 0	2 3	2 5	431
24 35 mois	14 7	15 6	14 0	23 8	69 0	25 0	1 5	92 1	0 4	1 9	332
Sexe											
Masculin	16 9	15 7	9 6	21 1	58 7	36 1	1 2	88 1	2 1	3 6	562
Féminin	20 1	18 4	10 9	24 4	63 7	30 4	2 1	88 2	1 8	2 7	585
Rang de naissance											
1	16 2	14 0	9 3	20 2	59 4	34 9	1 1	83 6	3 6	4 5	215
2 3	21 9	20 4	10 1	25 7	63 2	30 8	2 4	88 4	1 2	2 8	357
4 5	20 3	16 9	11 1	22 5	59 1	34 4	2 0	88 4	2 3	3 3	296
6 ou plus	14 1	15 5	10 4	21 3	62 6	33 7	0 8	91 0	1 3	2 3	280
Milieu de residence											
Lomé	24 1	32 6	14 2	41 1	61 0	32 6	4 3	87 2	4 3	3 5	107
Autres villes	18 4	22 4	7 7	27 1	68 9	27 1	1 0	87 1	3 3	0 6	127
Urbain	21 0	27 1	10 7	33 5	65 3	29 6	2 5	87 2	3 7	2 0	234
Rural	17 9	14 6	10 2	20 0	60 3	34 2	1 5	88 4	1 5	3 4	914
Region											
Ensemble Maritime	13 0	17 5	9 4	23 2	65 7	30 5	1 4	84 7	3 8	3 1	375
Maritime	8 6	11 4	7 5	16 0	67 6	29 7	0 2	83 7	3 6	2 9	268
Plateaux	16 3	12 6	7 4	16 9	57 4	36 5	0 3	88 7	0 7	5 3	358
Centrale	21 2	10 6	7 7	16 1	54 2	39 4	4 0	92 2	2 3	1 2	119
Kara	17 5	17 0	9 4	24 2	44 6	46 1	0 7	85 8	2 0	2 4	133
Savanes	35 0	31 2	21 2	38 6	78 6	17 1	4 5	93 9	0 4	0 4	162
Niveau d'instruction											
Aucun	15 9	14 5	8 9	19 9	59 3	35 7	1 6	86 9	2 5	3 2	724
Primaire	19 9	19 6	11 8	25 6	61 0	32 0	1 5	89 8	1 0	3 2	348
Secondaire ou plus	37 6	30 7	16 2	37 3	81 7	15 2	3 4	92 6	1 6	2 0	75
Ensemble des enfants avec diarrhée	18 5	17 1	10 3	22 8	61 3	33 2	1 7	88 1	2 0	3 1	1 147

Note La TRO comprend la solution preparee à partir des sachets de Sels de Rehydratation par voie orale (SRO) et/ou le liquide recommandé et prépare à la maison Les données concernent les naissances de la periode 0 35 mois précedant l enquête

Pour le traitement des enfants diarrhéiques, on recommande non seulement l'augmentation des liquides pour compenser la déshydratation qui est une cause importante de mortalité, mais aussi une alimentation continue Parmi les enfants qui ont eu la diarrhée au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête, 61 % ont bénéficié d'une augmentation de liquide mais, pour 19 % d'entre eux, la quantité de liquide a été diminuée Quant à la nourriture, elle n'a été augmentée que pour 20 % des enfants et, paradoxalement, diminuée pour 50 % des enfants Un tel résultat met en évidence la persistance du comportement négatif des parents vis-à-vis de l'alimentation de l'enfant ayant souffert de la diarrhée (tableau 9 13) Il démontre que les parents devraient être mieux informés sur la nécessité d'augmenter l'alimentation des enfants durant les épisodes diarrhéiques de façon à éviter les risques de déshydratation et d'affaiblissement qui peuvent en résulter

Tableau 9 13 Alimentation pendant la diarrhée

Alimentation des enfants de moins de trois ans qui ont eu la diarrhée au cours des deux semaines ayant précédé l enquête Togo 1998

Alimentation des enfants	Ensemble
Quantite de liquides donnés	
Même quantité	15,7
Augmentée	61 3
Diminuee	19 0
NSP/ND	1,0
Total	100 0
Quantité de nourriture donnée	
Même quantité	15,9
Augmentée	20,3
Diminuée	49,6
NSP/ND	0,8
Total	100,0
Effectif d enfants avec diarrhée	86,5 1 147

9 3 2 Infections respiratoires aigues

Les infections respiratoires aigues (IRA) constituent l'une des principales causes de décès d'enfants dans les pays en développement Pour évaluer la prévalence de ces maladies, on a demandé aux mères si leurs enfants avaient souffert de toux accompagnée de respiration courte et rapide durant les deux semaines précédant l'enquête On a également demandé aux mères si elles avaient amené leur enfant malade dans un établissement sanitaire Ces questions, bien qu'étant insuffisantes pour établir un vrai diagnostic, permettent d'appréhender les prévalences des infections respiratoires aigues ainsi que leurs traitements

Selon les résultats du tableau 9 14, on constate que 20 % des enfants âgés de moins de trois ans ont souffert de toux accompagnée de respiration courte et rapide dans les deux semaines précédant l'enquête Selon l'âge, les enfants sont plus affectés dans les tranches d'âges de 6 à 11 mois (25 %) et de 12 à 23 mois (23 %) Ceci pourrait s'expliquer par la baisse de l'immunité consécutive au sevrage Le sexe de l'enfant ne semble pas avoir d'influence sur la prévalence des IRA (21 % chez les garçons contre 20 % chez les filles) Par contre, le milieu de résidence, le niveau d'instruction de la mère et le rang de naissance de l'enfant semblent jouer un rôle important, ainsi, on observe que la prévalence des IRA est plus élevée en milieu rural (21 %) qu'en milieu urbain (19 %), il en est de même lorsque la mère n'a que le niveau primaire ou n'est pas instruite (21 % contre 16 % chez les enfants dont la mère a le niveau d'instruction secondaire ou plus) Par rapport au rang de naissance, les enfants de rang 6 et plus ont plus souffert des IRA (23 % contre 18 % chez ceux de rang 4 ou 5) Sur le plan régional, la prévalence des IRA est plus importante dans la région Maritime (28 %) que dans les autres régions, en particulier les régions Centrale et de la Kara (13 % pour chacune d'elles)

Le tableau 9 14 fournit également des informations sur le traitement des IRA Les résultats montrent que 26 % des enfants ayant eu une IRA ont été amenés dans un établissement sanitaire au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête Au niveau régional, les enfants de la région des Savanes ont reçu plus de soins dans un établissement de santé que ceux des autres régions, surtout ceux de la région Maritime (34 % contre 18 %) La fréquentation des établissements de santé était également plus importante chez les enfants du milieu urbain et chez ceux dont la mère a le niveau d'instruction secondaire ou plus (respectivement 46 % et 47 %) que chez ceux du milieu rural et que chez ceux dont la mère n'a pas d'instruction (respectivement

Tableau 9 14 Prévalence et traitement des infections respiratoires aigues et de la fièvre

Pourcentage d enfants de moins de trois ans qui ont eu de la fièvre et pourcentage de ceux qui ont souffert de toux et de respiration courte et rapide au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête selon certaines caractéristiques socio-démographiques Togo 1998

Caractéristique	Infections respiratoires aigues (IRA)		Pourcentage d enfants ayant eu la fièvre	Effectif d enfants
	Pourcentage d enfants avec toux et respiration courte et rapide	Parmi les enfants avec IRA % menés en consultation		
Âge de l'enfant				
< 6 mois	19 4	19 3	24 9	669
6 11 mois	24 6	31 7	45 1	699
12 23 mois	23 3	26 0	44 9	1 134
24 35 mois	15 3	26 3	32 5	1 190
Sexe				
Masculin	20 5	27 6	39 5	1 812
Féminin	19 9	24 9	35 2	1 880
Rang de naissance				
1	21 2	30 2	35 4	698
2 3	19 3	32 6	36 1	1 156
4 5	17 9	22 4	39 7	915
6 ou plus	23 0	19 7	37 9	923
Milieu de residence				
Lomé	23 3	47 3	36 7	420
Autres villes	14 6	44 5	37 4	445
Urbain	18 8	46 2	37 1	865
Rural	20 7	20 7	37 4	2 828
Region				
Ensemble Maritime	27 6	26 5	36 1	1 250
Maritime	29 8	18 3	35 8	830
Plateaux	17 5	19 4	32 4	1 016
Centrale	12 5	26 2	49 3	392
Kara	13 2	30 8	29 8	505
Savanes	20 5	33 7	47 9	531
Niveau d'instruction				
Aucun	20 6	19 8	39 7	2 211
Primaire	20 7	33 9	33 7	1 157
Secondaire ou plus	16 0	47 4	34 0	324
Ensemble des enfants	20 2	26 2	37 3	3 693

Note Les données concernent les naissances de la periode 0-35 mois précédant l enquête

21 % et 20 %) On note par ailleurs que le traitement des IRA dans les établissements de santé était moins important chez les enfants de moins de 6 mois (19 % contre 32 % chez les enfants de 6-11 mois) et chez les enfants de rang 6 ou plus (20 % contre plus de 30 % chez les enfants de rang inférieur à 4)

9 3 3 La fièvre

D'après le tableau 9 14, on constate qu'au niveau national, 37 % des enfants de moins de 3 ans ont eu la fièvre au cours des deux semaines précédant l'enquête En outre, la prévalence de la fièvre présente des variations selon l'âge de l'enfant Comme pour les IRA et la diarrhée, ce sont les enfants de 6-23 mois qui sont les plus atteints (45 %) La fièvre a plus touché les garçons (40 %) que les filles (35 %) Par ailleurs, plus la parité est élevée, plus la prévalence de la fièvre est importante, ainsi, dans les deux semaines qui ont précédé l'enquête, 35 % des enfants de rang 1 ont eu de la fièvre contre 40 % chez les enfants de rang 4 ou 5 La fièvre touche aussi bien les enfants du milieu rural que du milieu urbain (37 %) Cependant les enfants dont la mère est sans instruction ont plus souffert de la fièvre que ceux dont la mère est instruite (40 % contre 34 %)

CHAPITRE 10

PRATIQUES D'ALIMENTATION ET ÉTAT NUTRITIONNEL DES ENFANTS ET DES MÈRES

Gora Mboup

L'EDST-II a collecté des informations relatives aux pratiques d'alimentation des enfants âgés de moins de 3 ans (allaitement au sein, alimentation de complément et utilisation du biberon) Des informations relatives à l'état nutritionnel des enfants et de leur mère ont également été collectées Les indicateurs de nutrition concernent uniquement les enfants nés durant la période de trois ans ayant précédé l'enquête Des informations sur la santé, le poids et la taille de l'enfant et de la mère ont été collectées sur une période de trois ans afin de réduire le transfert des dates de naissance En effet, dans les enquêtes démographiques antérieures ayant utilisé une période de référence de cinq ans, on a souvent observé que certaines enquêtrices, pour réduire leur charge de travail et éviter de poser des questions sur les enfants de moins de cinq ans, transféraient parfois les naissances survenues cinq ans avant l'enquête vers la période de six ans ou plus Le chapitre 10 présente les résultats concernant les pratiques d'allaitement et d'alimentation de complément, l'état nutritionnel des enfants mesuré à partir des indicateurs anthropométriques (taille et poids) et, enfin, l'état nutritionnel des mères

10 1 ALLAITEMENT ET ALIMENTATION DE COMPLÉMENT

Les pratiques alimentaires jouent un rôle primordial dans l'état nutritionnel des enfants[1] Le lait maternel contient tous les éléments nutritifs indispensables au bon développement et à la croissance de l'enfant durant ses premiers mois d'existence Comme il est hygiénique et transmet les anticorps de la mère, il limite notamment la prévalence des maladies, en particulier, de la diarrhée L'allaitement, par son intensité et sa fréquence, peut aussi prolonger l'aménorrhée post-partum et, par contrecoup, l'intervalle entre naissances Lors de l'EDST-II, des questions ont été posées sur les pratiques d'alimentation des enfants nés dans les trois années ayant précédé l'enquête L'enquêtrice a demandé aux mères

- si les enfants étaient allaités au moment de l'enquête,
- quelle était la fréquence de l'allaitement, et
- quels étaient les aliments de complément qu'ils avaient reçus durant les dernières 24 heures

Le tableau 10 1 indique que la presque totalité des enfants togolais nés dans les trois années ayant précédé l'enquête (97 %) ont été allaités, et cette pratique est quasi uniforme quelles que soient les caractéristiques socio-démographiques des mères Malgré cette pratique quasi universelle de l'allaitement, plus de quatre mères sur dix (45 %) ne donnent pas le sein le premier jour Le fait de ne pas allaiter l'enfant dès sa naissance peut avoir un effet néfaste sur sa santé car c'est lors des premiers allaitements, dans les vingt-quatre heures suivant la naissance, que l'enfant bénéficie du colostrum qui contient les anticorps de la mère et qui sont essentiels pour lui éviter de nombreuses maladies De plus, si le nouveau-né n'est pas allaité dans les vingt-quatre heures, il reçoit, à la place, divers liquides qui risquent de le mettre en contact avec des agents pathogènes Concernant les seuls enfants de moins de trois ans, seulement 55 % ont été mis au sein pour la première fois durant leur premier jour d'existence et, seulement, 19 % l'ont été durant la première heure suivant la naissance

[1] Un autre facteur qui détermine l'etat nutritionnel des enfants est la morbidite

Previous Page Blank

Tableau 10 1 Allaitement initial

Pourcentage d enfants nes au cours des trois années ayant précedé l'enquête ayant été allaites pourcentage de ceux qui ont commence à être allaités dans l'heure qui a suivi la naissance et pourcentage de ceux qui ont commencé à être allaités le jour de la naissance selon les caracteristiques socio demographiques Togo 1998

Caractéristique	Pourcentage ayant été allaites	Début de l allaitement: Dans l heure suivant la naissance	Début de l allaitement: Durant le jour suivant la naissance[1]	Effectif d enfants
Sexe de l'enfant				
Masculin	97 2	18 6	53 4	1 983
Féminin	97 6	19 3	56 0	1 994
Milieu de residence				
Lomé	96 7	26 0	71 2	456
Autres villes	97 8	21 1	63 3	467
Urbain	97 2	23 5	67 2	922
Rural	97 4	17 6	50 9	3 055
Region				
Ensemble Maritime	97 2	22 8	68 9	1 352
Maritime	97 4	21 1	67 7	896
Plateaux	97 0	18 1	52 2	1 089
Centrale	96 6	15 9	46 2	419
Kara	98 0	15 7	53 9	541
Savanes	98 6	16 9	33 4	577
Niveau d'instruction				
Aucun	97 6	17 2	49 5	2 389
Primaire	96 8	20 6	61 4	1 248
Secondaire ou plus	98 2	25 0	67 0	341
Assistance a l'accouchement				
Personnel de santé	97 3	23 8	63 9	2 010
Accoucheuse traditionnelle	97 2	14 9	42 2	331
Autre ou personne	97 7	14 1	46 8	1 607
ND	95 0	0 0	4 1	30
Lieu d'accouchement				
Etablissement sanitaire	97 2	23 7	64 3	1 952
A la maison	97 6	14 7	46 2	1 990
ND	95 7	0 0	6 3	36
Ensemble	97 4	18 9	54 7	3 978

Note Le tableau est basé sur tous les enfants nes dans les trois années ayant précédé l enquête qu ils soient vivants ou decèdes au moment de l enquête
[1] Y compris les enfants allaites dans l heure qui a suivi la naissance

En milieu rural, 51 % des enfants ont été allaités durant les premières vingt-quatre heures, et moins du cinquième (18 %) l'ont été durant la première heure Par rapport au milieu rural, on constate dans les zones urbaines une situation meilleure avec deux tiers des enfants (67 %) qui ont été allaités durant le premier jour suivant la naissance et, dans 24 % des cas, dans la première heure

Au niveau régional, c'est dans les Savanes que l'on trouve la proportion la plus faible d'enfants allaités durant le premier jour (33 %) On trouve des niveaux similaires dans les régions de la Kara, des Plateaux et Centrale (respectivement 54 %, 52 % et 46 %) C'est dans la région Maritime que la pratique de l'allaitement dès le premier jour de naissance est la plus courante (69 %)

Le niveau d'instruction influence sensiblement le début de l'allaitement En effet, les enfants de mère n'ayant pas d'instruction commencent à être allaités plus tardivement que ceux dont la mère a une instruction le pourcentage d'enfants allaités dès le premier jour varie de 50 % chez les enfants dont la mère est sans instruction à 67 % chez les enfants dont la mère a le niveau d'instruction secondaire ou plus La relation entre le début de l'allaitement et l'instruction ne peut être dissociée du fait que les femmes instruites sont celles qui accouchent le plus souvent avec l'assistance de professionnels de la santé (voir chapitre 9 - Santé de la mère et de l'enfant) qui sont supposés encourager les femmes à allaiter les enfants dès le premier jour

En effet, lorsque la mère a accouché avec l'assistance de personnel médical, dans 64 % des cas, l'enfant a reçu le sein durant les premières vingt-quatre heures, cette proportion est de 42 % lorsque la mère a été assistée par une accoucheuse traditionnelle, et de 47 % lorsqu'elle a accouché avec l'aide de parents, d'amis ou lorsqu'elle a accouché toute seule Enfin, lorsque les femmes accouchent dans une formation sanitaire, les enfants sont plus fréquemment mis au sein le premier jour (64 %) que lorsque l'accouchement a eu lieu à la maison (46 %)

On remarque enfin que le début de l'allaitement varie peu selon le sexe de l'enfant (53 % pour le sexe masculin contre 56 % pour le sexe féminin)

Le tableau 10 2 (illustré par le graphique 10 1) présente les données sur la pratique de l'allaitement des enfants de moins de trois ans au moment de l'enquête À 1 mois, 98 % des enfants sont allaités et cette pratique continue pendant la première année d'existence L'allaitement diminue ensuite régulièrement avec l'âge de l'enfant, mais il faut attendre 24-25 mois pour que plus de la moitié des enfants (51 %) ne soient plus allaités (tableau 10 2) Ce même tableau indique que l'allaitement exclusif (l'enfant reçoit uniquement le lait maternel) est faiblement pratiqué au Togo, puisque 24 % seulement des bébés âgés de moins de 1 mois reçoivent exclusivement le sein Malgré les recommandations de l'OMS et de l'UNICEF selon lesquelles, jusqu'à 4-6 mois, les enfants doivent uniquement être nourris au sein, on remarque que chez les enfants de 0-4 mois, seulement 15 % sont exclusivement allaités En fait, durant le premier mois, plus d'un cinquième des enfants (30 %) reçoivent une alimentation de complément (liquides ou solides), cette proportion passe à 61 % chez ceux âgés de 2 à 3 mois, et concerne plus des trois quarts des enfants âgés de 4 à 5 mois (82 %) Chez les enfants âgés de 10-11 mois, la quasi-totalité sont allaités et reçoivent un complément alimentaire (93 %) À partir du premier anniversaire, on note qu'une proportion importante d'enfants reçoivent uniquement des aliments de substitution, c'est-à-dire qu'ils sont sevrés de 5 % à 14-15 mois, cette proportion passe à 18 % à 20-21 mois et à plus de 51 % à 24-25 mois

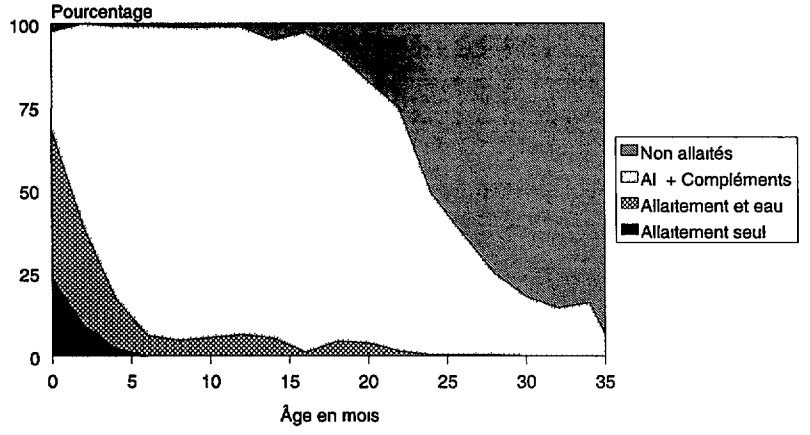
Tableau 10 2 Type d'allaitement selon l âge de l'enfant

Répartition (en %) des enfants survivants par type d'allaitement selon l'âge de l'enfant en mois Togo 1998

Âge en mois	Situation face à l allaitement				Total	Effectif d'enfants vivants
	Non allaité	Allaitement seul	Allaitement et eau seulement	Allaitement aliments et autres liquides		
0-1	2 3	23 5	44 6	29 6	100 0	168
2-3	0 0	9 3	29 4	61 3	100 0	258
4-5	0 8	2 4	14 8	82 0	100 0	244
6-7	0 7	0 0	6 1	93 2	100 0	247
8-9	0 5	0 7	4 7	94 1	100 0	226
10-11	0 9	0 2	5 5	93 4	100 0	226
12 13	0 5	0 6	6 5	92 4	100 0	198
14 15	5 0	0 0	5 3	89 7	100,0	179
16 17	2 7	0 0	1 2	96 1	100 0	192
18 19	8,6	0 2	4 4	86 8	100 0	199
20 21	17 5	0 0	3 9	78 6	100 0	177
22 23	25 7	0 0	1 5	72 9	100 0	190
24 25	51 0	0 0	0 4	48 6	100 0	208
26-27	62 4	1 0	0 5	36 1	100 0	182
28-29	74 9	0 3	0 5	24 3	100 0	218
30-31	82 2	0 0	0 0	17 8	100 0	211
32-33	84 6	0 9	0 0	14 5	100 0	178
34 35	84 0	0 0	0 0	16 0	100 0	194
Moins de 4 mois	0 9	14 9	35 4	48 8	100 0	425
4 à 6 mois	0 8	1 6	12 4	85 3	100,0	367
7 à 9 mois	0 6	0 4	4 6	94 3	100 0	350

Note La situation face à l allaitement fait réference aux dernières 24 heures Les enfants classés dans la catégorie « Allaitement et eau seulement » ne reçoivent pas d autres compléments

Graphique 10 1
Pratique de l'allaitement des enfants de moins de trois ans



Togo 1998

Le tableau 10 3 présente les durées d'allaitement selon que l'enfant est exclusivement allaité ou reçoit d'autres aliments Si on se limite aux enfants recevant uniquement le sein, la durée médiane de l'allaitement est de 0,5 mois Si l'on considère l'ensemble des enfants allaités, la durée médiane est estimée à 24,4 mois (tableau 10 3) et elle varie selon les caractéristiques socio-démographiques Son niveau estimé à 25 mois en milieu rural, est supérieur à celui obtenu dans la capitale (21 mois) et dans les autres villes (23,5 mois) Au niveau régional, la durée médiane de l'allaitement dépasse 23 mois elle varie de 23,1 mois dans la région Maritime à 26,2 mois dans la région des Savanes L'association entre la durée d'allaitement et le niveau d'instruction de la mère est faible, puisque la médiane ne varie qu'assez peu, de 23 mois chez les femmes les plus instruites à 25,3 mois chez celles sans instruction

Tableau 10 3 Duree mediane et frequence de l'allaitement

Duree médiane de l'allaitement de l'allaitement exclusif et de l'allaitement et eau et pourcentage d enfants de moins de six mois qui ont ete allaites six fois ou plus au cours des vingt quatre heures ayant precede l'interview selon les caracteristiques socio demographiques Togo 1998

	Durees medianes d'allaitement				Enfants de moins de 6 mois	
Caracteristique	Ensemble de l'allaitement	Allaitement seul	Allaitement seul ou allaitement et eau seulement	Effectif d'enfants	Pourcentage allaite 6 fois ou + dans les dernières 24 heures	Effectif d'enfants
Sexe de l'enfant						
Masculin	24 4	0 5	1,7	1 983	93 7	347
Feminin	24 5	0,5	1,6	1 994	95 8	322
Milieu de résidence						
Lome	21,0	0 6	1 7	456	96 0	76
Autres villes	23,5	0,6	1 8	467	95,5	67
Urbain	22 2	0 6	1 7	922	95 8	143
Rural	25 0	0 5	1 7	3 055	94,4	527
Région						
Ensemble Maritime	23 1	0 6	2 0	1 352	97 7	212
Maritime	23 9	0 5	2 1	896	98,7	136
Plateaux	25 2	0,5	1 7	1 089	93 1	190
Centrale	23 6	0 4	1,1	419	91 6	80
Kara	24 5	0 4	1,7	541	92 6	100
Savanes	26,2	0 4	1,2	577	96,4	87
Niveau d'instruction						
Aucun	25,3	0 4	1 6	2 389	94,6	363
Primaire	23 2	0 5	1 8	1 248	94 1	243
Secondaire ou plus	22,9	0 7	1,6	341	97 6	64
Assistance a l'accouchement						
Personnel de sante	23 4	0 6	1 8	2 010	97 2	325
Accoucheuse traditionnelle	26 0	0 4	1 1	331	93 1	62
Autre ou personne	25 7	0 4	1 7	1 607	92 2	282
ND	3 5	3 5	3 5	30	-	0
Ensemble	24 4	0 5	1 7	3 978	94 7	669
Moyenne	24 3	1 4	3 7	-	-	
Moyenne prévalence/incidence	24,1	0 7	3 1	-	-	-

Note Les medianes et les moyennes sont basees sur le statut d allaitement au moment de l enquête

Le tableau 10 3 présente aussi une information sur la fréquence de l'allaitement des enfants de moins de six mois Au cours des dernières vingt-quatre heures ayant précédé l'enquête, 95 % des enfants de moins de six mois ont été allaités six fois ou plus Par rapport aux caractéristiques socio-démographiques, les différences sont negligeables

Le tableau 10 4 fournit des informations sur les types d'aliments reçus par les enfants âgés de moins de trois ans durant les dernières vingt quatre heures selon qu'ils sont encore allaités ou non Au cours du premier mois, seul le quart des enfants sont exclusivement allaités, dès 0-1 mois, différents types d'aliments sont donnes au bebé 29 % des enfants reçoivent d'autres liquides, 10 % reçoivent des aliments solides (en général de la farine et des cereales) Apres le premier mois (entre 2 et 3 mois), ces proportions passent respectivement à 35 % et 30 % À 4-5 mois, la consommation de farine et d'autres ceréales devient plus importante que celle des autres liquides (61 % contre 38 %), et continue d'accroître pour atteindre près de 8 enfants âgés de 6-7 mois sur dix On note, par contre que les mères togolaises utilisent très peu le biberon (4 %) son niveau d'utilisation le plus éleve est observe chez les enfants de 2-3 mois (10 %)

Tableau 10 4 Type d aliments selon l âge de l enfant

Pourcentage d'enfants allaites de moins de 36 mois par type d aliments reçus au cours des vingt quatre heures ayant precede l interview et pourcentage de ceux utilisant un biberon selon l âge en mois Togo 1998

		Aliments de complément								
					Solides/purees					
Âge en mois	Lait maternel seul	Preparation pour bebé	Autre lait	Autres liquides	Viande poisson oeuf	Farine cereales	Tubercule plantain	Autre	Utilise biberon	Effectif d enfants
0 1	24 0	2 8	0 0	28 8	0 0	10 3	0 0	1 5	3 4	164
2 3	9 3	9 9	3 8	35 2	0 7	30 3	0 7	13 5	10 0	258
4 5	2 4	14 8	0 8	37 8	4 3	60 9	3 6	27 1	7 5	242
6 7	0 0	12 4	2 5	44 4	24 6	77 5	13 8	35 6	3 1	245
8-9	0 7	14 7	2 7	42 3	32 5	83 7	19 9	41 7	5 3	225
10 11	0 2	13 9	4 6	45 9	40 0	79 5	19 9	45 4	4 5	224
12 13	0 6	7 9	3 7	50 0	53 2	85 2	34 7	38 3	1 7	197
14 15	0 0	9 6	2 8	44 5	59 8	84 7	39 5	48 3	2 6	170
16 17	0 0	9 1	3 3	37 9	66 4	93 8	35 3	45 4	1 3	187
18 23	0 1	7 8	3 2	45 9	66 5	89 3	41 8	51 2	1 1	469
24 29	1 1	7 6	1 3	44 1	69 9	92 6	48 1	46 4	2 8	225
30 35	1 6	5 1	3 2	43 5	66 3	92 1	37 2	47 1	1 9	96
0 3	15 0	7 1	2 3	32 7	0,4	22 5	0 4	8 8	7 4	421
4 6	1 6	15 1	1 4	43 2	9 2	64 7	7 3	30 5	6 3	364
7 9	0 4	12 8	2 6	39 7	31,7	83 3	17 4	38 9	4 2	348
Ensemble	2 8	9 9	2 7	42 1	40 7	74 1	25 0	37 7	3 8	2 701

Note Le statut d allaitement fait référence aux dernieres 24 heures La somme des pourcentages par type d aliments reçus par un enfant peut dépasser 100 % car un enfant peut recevoir plusieurs types d aliments

L'introduction précoce d'une alimentation de complément a des implications particulièrement importantes sur l'état de santé et l'état nutritionnel des enfants En marge de l'allaitement, cette pratique expose les nouveau-nés aux agents pathogènes, surtout aux maladies diarrhéiques Par ailleurs, en recevant autre chose que le sein, les enfants sont en partie rassasiés et, compte tenu de la capacité limitée de leur estomac, ils ont tendance à moins téter, ce qui peut réduire la production de lait maternel Cette pratique peut donc entraîner également le ralentissement de la fréquence de l'allaitement maternel qui, en diminuant la durée de l'aménorrhée post-partum, augmente le risque pour la femme de retomber enceinte

10 2 ÉTAT NUTRITIONNEL DES ENFANTS DE MOINS DE TROIS ANS

Un des objectifs de l'EDST-II était d'évaluer l'état nutritionnel des jeunes enfants, état résultant, à la fois, de l'histoire nutritionnelle (ancienne et récente) de l'enfant et des maladies ou infections qu'il a pu avoir Par ailleurs, l'état nutritionnel influe, à son tour, sur la probabilité qu'a l'enfant de contracter des maladies un enfant atteint de sous-nutrition chronique ou aigue est en situation de faiblesse physique qui favorise les infections L'état nutritionnel est évalué au moyen d'indices anthropométriques À partir du poids, de la taille et de l'âge de l'enfant mesurés au moment de l'enquête, trois indices sont calculés la taille par rapport à l'âge (taille-pour-âge), le poids par rapport à la taille (poids-pour-taille) et le poids par rapport à l'âge (poids-pour-âge)

10 2 1 Indices de l'état nutritionnel des enfants

Suivant les recommandations de l'OMS, l'état nutritionnel des enfants enquêtés est comparé à celui de la population de référence internationale[2] Dans une population en bonne santé et bien nourrie, on s'attend à ce que seulement 2,3 % des enfants se situent à moins deux écarts type (sous-nutrition modérée), dont 0,1 % à moins trois écarts type (sous-nutrition sévère), en dessous de la médiane pour chacun des trois indices de nutrition

L'indice *taille-pour-âge* est un indice de *sous-nutrition chronique* une taille trop petite pour un âge donné est la manifestation d'un retard de croissance La taille-pour-âge est, en effet, une mesure des effets *a long terme* de la sous-nutrition et ne varie que très peu en fonction de la saison de la collecte des données Un enfant qui a reçu une alimentation inadéquate et/ou qui a été malade pendant une période longue ou encore de façon répétée, peut accuser un retard de croissance staturale Cependant, son poids a pu rester en correspondance avec sa taille réelle, donnant ainsi un indice *poids-pour-taille* normal c'est pourquoi cette forme de sous-nutrition n'est pas toujours *visible* dans une population Un enfant de trois ans présentant cette forme de sous-nutrition peut ressembler à un enfant de deux ans bien nourri Les enfants pour lesquels la taille-pour-âge se situe à moins de deux écarts type en dessous de la médiane taille-pour-âge de la population de référence sont considérés comme petits pour leur âge et atteints de *retard de croissance*, ceux pour lesquels la taille-pour-âge se situe à moins de trois écarts type en dessous de la médiane taille-pour-âge de la population de référence sont considérés comme atteints de *retard de croissance sévere*

---

[2] La référence a été établie par NCHS/CDC/WHO a partir de l'observation d'enfants américains de moins de cinq ans en bonne santé, cette reference internationale est applicable pour tous les enfants de cet âge dans la mesure où, quel que soit le groupe de population, ils suivent un modele de croissance similaire Les données de la population de reference internationale ont ete normalisees pour suivre une distribution normale où la médiane et la moyenne sont identiques Pour les differents indices étudiés, la comparaison de la situation dans l'enquête avec le standard international est effectuée en mesurant la proportion d'enfants observes qui se situent a moins de deux et à moins de trois ecarts type en dessous de la mediane de la population de référence

Les enfants dont le *poids-pour-taille* se situe à moins deux ecarts type en-dessous de la médiane poids-pour-taille de la population de référence sont considerés comme souffrant d'*émaciation,* ceux se situant à moins trois écart type souffrent d'*émaciation sévere* L'indice poids-pour-taille reflète, en effet, la situation nutritionnelle actuelle (au moment de l'enquête) Cette forme de sous-nutrition est la conséquence d'une alimentation insuffisante durant la période ayant précédé l'observation, ou peut-être le resultat de maladies provoquant une perte de poids (diarrhée sévère, anorexie associée a une maladie, par exemple) un enfant souffrant de cette forme de sous-nutrition est maigre ou emacié L'indice poids-pour-taille reflete donc une situation actuelle qui n'est pas necessairement une situation de longue durée Cette forme de sous-nutrition aigue peut être influencée par la saison pendant laquelle s'est effectuée la collecte des données, etant donné que la plupart des facteurs susceptibles de causer un déséquilibre entre le poids et la taille de l'enfant (épidémie, secheresse, période de soudure, etc) sont tres sensibles à la saison

Le troisieme indice, le *poids-pour-âge*, est la combinaison des indices *taille-pour âge* et *poids pour-taille* Les enfants dont le poids-pour-âge se situe à moins de deux écarts type en-dessous de la médiane poids-pour-âge de la population de référence sont considérés comme souffrant d'*insuffisance ponderale*, ceux se situant à moins trois écarts type souffrent d'*insuffisance pondérale severe*

Au cours de l'enquête, tous les enfants de moins de trois ans des femmes éligibles, devaient être pesés et mesurés 3 693 enfants âgés de moins 3 ans répondaient à ces critères Cependant, les résultats présentés ci-dessous ne concernent que 88 % de ces enfants Sont exclus des résultats 2 % d'enfants pour lesquels le poids et/ou la taille n'ont pas été mesurés parce que l'enfant était malade ou absent au moment de l'enquête, ou encore parce qu'il a refusé, 4 % d'enfants pour lesquels le poids et/ou la taille sont manifestement invraisemblables (du fait d'erreurs de report, ou encore d'erreurs de mesure, particulièrement delicates chez les enfants les plus jeunes), et enfin 6 % d'enfants pour lesquels l'âge en mois est inconnu ou incomplet

10 2 2 Niveaux de l'état nutritionnel des enfants

Le tableau 10 5 présente les pourcentages d'enfants de moins de trois ans souffrant de sous-nutrition selon les trois indices presentés ci-dessus et selon certaines caracteristiques socio-démographiques

Retard de croissance taille-pour-âge

Le tableau 10 5 fournit des informations sur l'indice taille-pour-âge Au Togo, plus du cinquième des enfants (22 %) souffrent d'un retard de croissance, et 7 % presentent un retard de croissance severe Ces niveaux sont respectivement 10 et 70 fois plus élevés que ceux qui sont supposes exister dans une population ou les enfants sont en bonne santé

Tableau 10 5 Etat nutritionnel des enfants par caracteristiques socio démographiques

Pourcentage d enfants de moins de cinq ans consideres comme atteints de malnutrition par caractéristiques socio-démographiques selon les trois indices anthropometriques de l'état nutritionnel taille-pour-âge poids pour taille et poids-pour-âge Togo 1998

Caractéristique	Taille-pour-âge		Poids pour taille		Poids pour-âge		Effectif
	Inférieur à 3ET	Inférieur à -2 ET[1]	Inferieur à 3 ET	Inferieur à -2 ET[1]	Inférieur à -3 ET	Inférieur à 2 ET[1]	
Âge de l'enfant (mois)							
< 6	0 2	3 6	1 6	6 0	0,3	3 3	610
6-11	2 6	10 0	2 0	13 2	5 2	20,4	650
12-23	10 3	32 8	3 7	19 6	9,8	36,9	1 001
24 35	10 6	29 3	1 1	8,1	8,3	29,7	999
Sexe de l'enfant							
Masculin	7 9	23,4	2 5	11,4	7 1	25,8	1 603
Feminin	6 1	20 1	1 8	13,1	6,2	24,5	1 657
Rang de naissance							
1	6 0	21 0	2 0	12,4	5 9	24 3	622
2 3	6,9	20 6	2,7	11 7	6,3	24,8	1 031
4 5	7,6	22 5	2,1	10 7	7,0	25 0	820
6 ou plus	7 2	22,9	1 5	14,6	7,4	26,4	788
Intervalle entre naissances							
Première naissance	5,9	20 8	2,0	12 4	5,9	24,5	627
<24 mois	12,7	26 8	2,7	12,8	10,2	30,3	252
24-47 mois	7,2	22 9	2,2	12,4	6,9	26,3	1 702
48 mois ou plus	5,1	17 8	2 0	11,6	5,5	20,9	679
Milieu de résidence							
Lome	1 1	10,6	2,3	9,4	1,9	12,1	357
Autres villes	4 9	18,4	0 6	8 8	4,0	19,6	413
Urbain	3 1	14 8	1,4	9 1	3,1	16 1	770
Rural	8,1	23,9	2,4	13,3	7,8	27,9	2 490
Région							
Ensemble Maritime	4 5	16 6	2 5	11 3	5,2	20 2	1 099
Maritime	6 1	19 5	2,6	12,3	6,7	24,1	742
Plateaux	6,8	21 5	2 0	11,0	5,4	24 2	876
Centrale	8 3	23,9	2,0	9,2	6,8	24,5	348
Kara	5 5	20 8	1 2	12 6	6,2	24 2	444
Savanes	13 2	32,8	2 5	18 6	12,6	38,8	493
Niveau d'instruction							
Aucun	8 4	25 5	2,2	14,2	8,3	30 1	1 915
Primaire	5 7	17 6	2 1	9 6	4 6	19 1	1 047
Secondaire ou plus	2 6	12 0	2 3	9 5	3 6	14 2	299
Ensemble des enfants	7 0	21 7	2 1	12 3	6 7	25 1	3 260

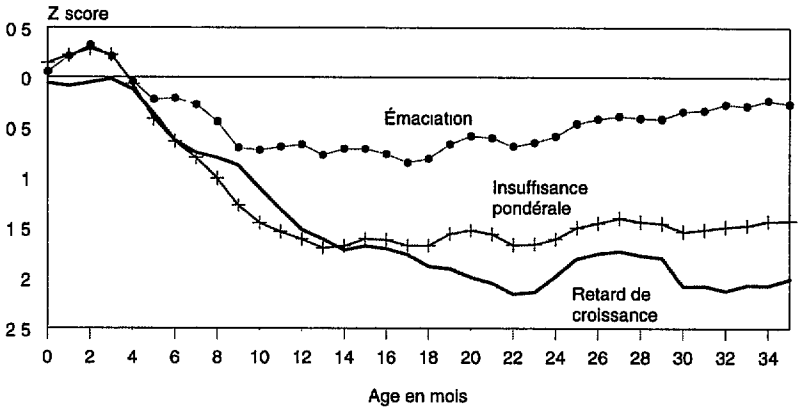
Note Chaque indice est exprime en terme de nombre d unites d ecart type (ET) par rapport à la médiane de la Population de Réference Internationale du NCHS/CDC/OMS Les enfants sont atteints de malnutrition s ils se trouvent à moins de -2 ET (-2 ET et 3 ET) de la médiane de la population de reference

[1] Les enfants qui se situent en dessous de -3 ET sont inclus dans cette catégorie

Les plus fortes variations de la prévalence du retard de croissance s'observent selon l'âge de l'enfant (graphique 10 2) les enfants de moins de six mois sont les moins touchés (4 %), entre six mois et un an, le dixième des enfants (10 %) souffrent de cette forme de sous-nutrition, à partir de 1 an, la proportion d'enfants atteints devient extrêmement élevée (33 %) À partir de 2 ans, le pourcentage demeure constamment élevé (29 % des enfants âgés de 24-35 mois) À partir de cet âge, les retards de croissance staturale acquis ne sont plus rattrapables

Les écarts du retard de croissance selon le sexe de l'enfant sont relativement faibles chez les garçons, 23 % sont atteints de retard de croissance, parmi lesquels 8 % le sont sous la forme sévère, chez les filles, ces pourcentages sont estimés, respectivement, à 20 et 6 %

Graphique 10 2
Etat nutritionnel des enfants
de moins de trois ans

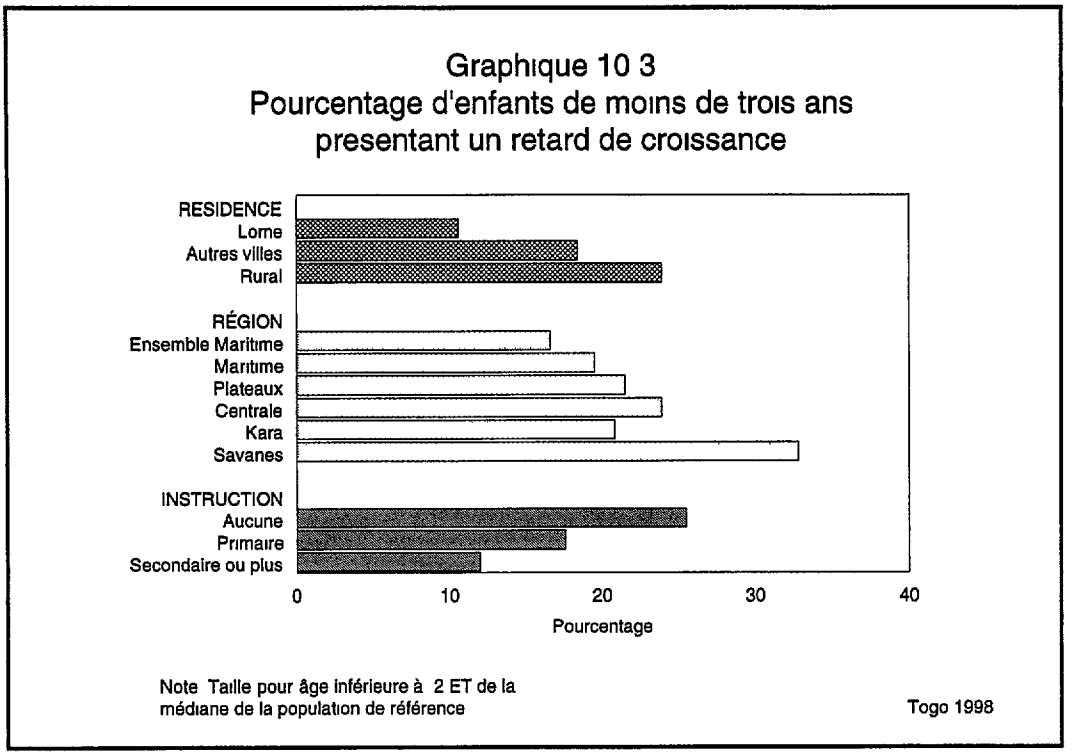


Togo 1998

Du point de vue du rang de naissance de l'enfant, la prévalence du retard de croissance diffère peu (23 % chez les enfants de rang 4 ou plus contre 21 % chez ceux de rang inférieur à 4) La sous-nutrition chronique touche plus les enfants qui suivent leur aîne à moins de 24 mois (27 %) que ceux qui le suivent à plus de 24 mois (23 % à 24-47 mois et 18 % à 48 mois ou plus) Les différences sont plus importantes lorsqu'on considère la sous-nutrition chronique sévère (13 % contre 7 % et 5 %)

Au niveau du milieu de residence, le retard de croissance est nettement plus important en milieu rural (24 %) qu'en milieu urbain (15 %), en particulier a Lomé (11 %) Au niveau régional, les enfants de la région des Savanes sont plus touchés (33 %) par le retard de croissance que les enfants des autres régions où moins du quart souffre de ce type de malnutrition Les enfants de la région des Savanes sont particulièrement touchés par le retard de croissance sevère (13 %)

L'instruction semble contribuer à une réduction du retard de croissance qui, estimé à 26 % lorsque la mere est sans instruction, passe à 18 % lorsque la mere a un niveau d'instruction primaire, et a 12 % lorsqu'elle a le niveau secondaire ou plus Sous sa forme sévère, elle est estimée, respectivement, à 8 %, 6 % et 3 %



Émaciation

Le tableau 10 5 fournit également les proportions d'enfants atteints d'émaciation ou de sous-nutrition aigue, exprimee au moyen de l'indice poids-pour-taille Dans l'ensemble, 12 % des enfants sont émaciés, dont 2 % sous une forme sevère ces proportions sont respectivement 5 fois et 20 fois plus élevées que celles attendues dans une population en bonne sante et bien nourrie Du point de vue de l'âge (graphique 10 2), ce sont les enfants de 6-11 mois (13 %), et surtout ceux de 12-23 mois (20 %) qui sont les plus atteints Ce groupe d'âges correspond a un stade du développement ou les enfants sont particulièrement exposés aux agents pathogènes comme l'indique la forte prévalence de la diarrhée dans ces groupes d'âges (voir Chapitre 9 - Santé de la mère et de l'enfant)

Selon l'intervalle entre les naissances, les variations sont faibles Par contre, selon le rang de naissance, on note que les enfants de rang 6 ou plus sont plus fréquemment émaciés (15 %) que les autres enfants de rang inférieur à 6 (12 % ou moins)

Suivant le schéma de la sous-nutrition chronique, la sous-nutrition aigue est également moins forte dans la capitale comme dans les autres villes (9 %) qu'en milieu rural où elle atteint 13 % des enfants

Les enfants de la région des Savanes sont plus affectes (19 %) par l'émaciation que ceux des autres régions, en particulier de la région Centrale (9 %) Les enfants des mères instruites se trouvent toujours dans une meilleure situation (10 % contre 14 % lorsque la mère n'est pas instruite)

Insuffisance pondérale

Le poids-pour-âge est un indice qui reflète, chez l'enfant, les effets combinés du retard de croissance et de l'émaciation C'est la mesure la plus souvent utilisee par les services de santé pour le suivi de la croissance pondérale, mais sa valeur en tant qu'indice est limitée quand il n'existe qu'une seule mesure dans le temps Il est presente ici essentiellement pour permettre des comparaisons avec les résultats des etudes

ou des suivis nutritionnels des enfants qui utilisent cette mesure Comme le poids-pour-taille, le poids-pour-âge est sensible aux variations saisonnières

Il apparaît ici que le quart (25 %) des enfants togolais de moins de trois ans présentent une insuffisance pondérale, dont 7 % sous une forme sévère (tableau 10 5) Comme l'état nutritionnel mesuré au moyen de cet indice rend compte a la fois, des formes chroniques et aigues de la sous-nutrition, les variations du poids-pour-âge selon les differentes caractéristiques socio-démographiques suivent les mêmes tendances que celles observées pour le poids-pour-taille et surtout celles observées pour la taille-pour-âge

Du point de vue du rang de naissance de l'enfant, l'insuffisance pondérale varie faiblement (26 % chez les enfants de rang 6 ou plus contre 25 % ou moins chez ceux de rang inférieur à 6) L'insuffisance pondérale touche plus les enfants qui suivent leur aîné a moins de 24 mois (30 %) que ceux qui le suivent à plus de 24 mois (26 % à 24-47 mois et 21 % à 48 mois ou plus) Les différences sont plus importantes lorsqu'on considère l'insuffisance pondérale severe (10 % contre 7 % et 6 %)

Le pourcentage d'enfants qui souffrent d'insuffisance pondérale atteint 28 % en milieu rural contre 20 % dans les autres villes et 12 % dans la capitale Ce pourcentage atteint 39 % dans la région des Savanes contre moins du quart des enfants dans les autres régions

Lorsque la mere est sans instruction, l'insuffisance pondérale est estimée à 30 %, celle-ci atteint 19 % chez les enfants dont la mère a un niveau d'instruction primaire, et 14 % chez les enfants dont la mère a un niveau d'instruction secondaire ou plus

10 3 ÉTAT NUTRITIONNEL DES MÈRES

L'état nutritionnel des femmes est un des déterminants de la mortalité maternelle, du bon déroulement des grossesses ainsi que de leur issue Il influence aussi la morbidité et la mortalité des jeunes enfants Plusieurs indices peuvent être utilisés pour mesurer l'état nutritionnel des meres (Krasovec et Anderson, 1991) Dans le cadre de l'EDST-II, on a collecté des donnees sur le poids et la taille des femmes ayant des enfants âges de moins de trois ans Il faut préciser ici que les données anthropométriques n'ont pas ete collectees pour les femmes qui n'ont pas eu d'enfants pendant les trois annees ayant précedé l'enquête, ceci implique que les groupes les moins feconds, en particulier les femmes de 15-19 ans et de 45-49 ans, sont sous-représentes

Le même équipement utilise pour la prise des mesures du poids et de la taille des enfants a été utilisé pour les mères La toise utilisée pour la mesure de la taille était équipee d'une extension capable de mesurer les adultes, tandis qu'un pèse-personne digital d'une precision de ± 100 grammes était utilisé pour obtenir le poids des femmes et des enfants

Le tableau 10 6 donne la repartition, la moyenne et l'écart type de trois indices anthropometriques concernant les femmes il s'agit de la taille, du poids et de l'indice de masse corporelle (IMC) Ce dernier indice est calculé a partir de la taille et du poids

Bien que la taille puisse varier dans les populations à cause de facteurs génétiques, il existe une association entre la taille et le statut socio-économique En outre, d'un point de vue anatomique, la largeur du bassin est fonction de la taille des femmes les femmes de petites tailles sont donc plus susceptibles d'avoir des complications pendant la grossesse et surtout pendant l'accouchement Elles sont aussi plus susceptibles de concevoir des enfants de faible poids Bien que la taille critique en-deçà de laquelle une femme peut être consideree a risque varie selon les populations, on admet géneralement que cette taille se situe entre 140 et 150 centimètres Les résultats du tableau 10 7 montrent que la taille des femmes togolaises,

ayant eu une naissance dans les trois dernières années, se situe nettement au-dessus de l'intervalle mentionné elle est, en moyenne, de 158,7 centimètres (écart type de 6,1 centimètres) Seulement 1 % des mères ont une taille inférieure à 145 centimètres et 6 % ont une taille comprise entre 145 et 150, enfin, 93 % des femmes ont une taille supérieure à 150 centimètres

Le faible poids des femmes est un facteur de risque important pour le déroulement et l'issue de la grossesse Le poids moyen des femmes togolaises est de 54,7 kilos, 32 % d'entre elles ont un poids inférieur à 50 kilos et seulement 6 % ont un poids égal ou supérieur à 70 kilos Cependant, le poids étant très variable selon la taille, il est préférable de s'intéresser à un indice tenant compte de cette relation L'Indice de Masse Corporelle (IMC) ou encore indice de Quételet est le plus souvent utilisé pour exprimer la relation poids/taille il permet de mettre en évidence le manque ou l'excès de poids en contrôlant la taille et, en outre, il présente l'avantage de ne pas nécessiter l'utilisation de tables de référence comme c'est le cas pour le poids-pour-taille L'IMC est calculé en divisant le poids en kilos par le carré de la taille (kg/m^2) Pour indiquer une déficience énergétique chronique, on utilise généralement comme seuil la valeur 18,5 À l'opposé, pour indiquer un surpoids, le seuil récemment établi est de 24 ou plus La valeur moyenne de l'IMC chez les femmes togolaises non enceintes ayant au moins un enfant au cours des trois dernières années est de 21,6 (tableau 10 6), 11 % des femmes ont un indice se situant en-deçà du seuil critique et présente donc une déficience énergétique chronique Par contre, 11 % des femmes ont un indice très élevé (25 ou plus) et entre sans équivoque dans la catégorie des surpoids

Le tableau 10 7 présente les tailles moyennes et les pourcentages de femmes dont la taille est inférieure à 145 centimètres, les IMC moyens et les pourcentages de femmes dont l'IMC est inférieur à 18,5, selon certaines caractéristiques socio-démographiques La taille moyenne varie peu selon l'âge des femmes (158,8 cm chez les femmes de 35-49 ans contre 158,5 chez celles de 20-24 ans et 157,0 chez celles de 15-19 ans) et selon la région (159,4 cm dans les Savanes contre 158,0 dans les Plateaux)

Tableau 10 6 Indices anthropométriques de l'état nutritionnel des mères

Distribution (en %) moyenne et écart type de la taille du poids et de l Indice de masse Corporelle (IMC) pour les femmes ayant eu au moins une naissance durant les trois années ayant précédé l enquête Togo 1998

Indicateur	Total	Y compris données manquantes
Taille des femmes (cm)		
130 0 134 9	0 0	0 0
135 0 139 9	0 0	0 0
140 0 144 9	0 9	0 9
145 0 149 9	5 7	5 6
150 0 154 9	20 8	20 6
155 0 159 9	32 4	32 0
160 0 164 9	24 9	24 6
165 0 169 9	11 7	11 6
170 0 174 9	3 0	3 0
175 0 179 9	0 3	0 3
>= 180 0	0 2	0 2
ND	-	1 2
Taille moyenne	158 7	
Écart type	6 1	
Effectif de femmes	3 548	3 592
Poids des femmes (kg)		
35 0 39 9	1 5	1,5
40 0 49,9	30 9	30 6
50 0 59,9	47 8	47 3
60 0 69 9	13 9	13 7
>= 70 0	5 9	5 9
ND		1 0
Poids moyen	54,7	
Écart type	10 4	
Effectif de femmes	3 041	3 071
IMC des femmes (kg/m^2)		
12 0 15 9 (Sévère)	0 8	0 8
16 0 16 9 (Modéré)	1 2	1 1
17 0 18 4 (Léger)	8 9	8 8
18 5 20 4 (Normal)	30 0	29 6
20 5 22 9 (Normal)	35 3	34 8
23 0 24 9 (Normal)	12 5	12 3
25 0 26 9 (Surpoids)	5 4	5 3
27 0 28 9 (Surpoids)	2 8	2 8
29 0 29 9 (Surpoids)	0 8	0 8
>= 30 0 (Obèse)	2 4	2 3
ND		1 4
IMC moyen	21 6	
Écart type	3 5	
Effectif de femmes	3 029	3 071

En ce qui concerne l'IMC moyen, les variations régionales sont egalement faibles Toutefois, lorsqu'on considère le seuil critique de 18,5, les différences deviennent significatives Au niveau du milieu de residence, on note que le pourcentage de femmes ayant un IMC inférieur à 18,5 est plus éleve en milieu rural qu'en milieu urbain (12 % contre 9 %) On note également que 17 % des femmes de la région des Savanes ont un IMC inférieur à 18,5, cette proportion est nettement plus forte que les proportions enregistrées dans les autres régions qui varient entre 8 % dans la région Centrale à 11 % dans la région de la Kara Selon le niveau d'instruction, l'IMC moyen varie de 21,3 lorsque la femme n'est pas instruite à 22,5 lorsqu'elle a le niveau d'instruction secondaire On note, par contre, que les femmes sans instruction ou ayant le niveau d'instruction secondaire ou plus manifestent une déficience énergétique chronique plus importante (respectivement 12 % et 11 %) comparée à celles ayant un niveau d'instructions primaire (9 %)

Tableau 10 7 État nutritionnel des mères selon les caracteristiques socio-démographiques

Taille moyenne et pourcentage de femmes dont la taille est inferieure à 145 cm Indice de Masse Corporelle (IMC) et pourcentages de femmes dont l IMC (kg/m^2) est inferieur à 18 5 selon certaines caracteristiques socio demographiques Togo 1998

	Taille			IMC		
Caractéristique	Moyenne	Pour centage < 145 cm	Effectif de femmes	Moyenne	Pour centage < 18 5	Effectif de femmes
Groupe d'âges						
15 19	157 0	2 0	245	20 9	13 6	214
20 24	158 5	1 2	699	21 1	13 5	590
25 29	158 7	1 0	977	21 6	10 7	815
30 34	159 2	0 6	819	22 0	9 2	717
35 49	158 8	0 7	808	22 0	9 7	698
Milieu de residence						
Lomé	159 3	0 0	396	23 4	9 1	361
Autres villes	159 8	0 1	432	22 4	9 0	387
Urbain	159 6	0 1	828	22 9	9 0	747
Rural	158 4	1 2	2 720	21 2	11 5	2 286
Region						
Ensemble Maritime	158 7	0 8	1 206	22 2	9 9	1 078
Maritime	158 4	1 1	810	21 6	10 4	717
Plateaux	158 0	1 2	970	21 6	10 0	805
Centrale	158 4	1 5	376	21 6	8 3	314
Kara	159 3	0 7	491	21 4	10 7	416
Savanes	159 4	0 7	505	20 6	17 2	420
Niveau d'instruction						
Aucun	158 3	1 3	2 116	21 3	11 9	1 793
Primaire	158 9	0 6	1 120	22 0	8 9	964
Secondaire ou plus	160 5	0 2	311	22 5	11 0	277
Ensemble[a]	158 7	1 0	3 548	21 6	10 9	3 034

[a] Sont exclues les femmes pour lesquelles l information est manquante

CHAPITRE 11

MALADIES SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES ET SIDA

Pierre Adadé Messan

La lutte contre les Maladies Sexuellement Transmissibles (MST) et le sida constitue une préoccupation majeure de la politique sanitaire du Togo Les mesures prises dans le cadre du Programme National de Lutte contre le Sida (PNLS) n'ont pas encore pu arrêter leur évolution L'EDST-II a collecté des informations sur les MST et le sida permettant d'évaluer les comportements et les attitudes des populations face à ces deux types de maladies Il s'agit de

- la connaissance, la prévalence et le traitement des MST,
- la connaissance du sida,
- la connaissance des moyens de prévention contre le sida et
- la connaissance et l'utilisation du condom

À partir de ces informations, le Programme National de Lutte contre le Sida (PNLS), la Division de la Santé Familiale (DSF), et le programme de Santé Familiale et Prévention du Sida (SFPS) pourront mieux orienter leurs actions de lutte contre les MST et le sida

11 1 MALADIES SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES (MST)

11 1 1 Connaissance des MST

On a demandé aux enquêtés (hommes et femmes) de citer les MST qu'ils connaissent En se référant au tableau 11 1 on constate que trois femmes sur quatre (75 %) connaissent, au moins, une MST La plupart des femmes qui connaissent, au moins, une MST ont cité le sida (74 %) comme MST, suivi de la Gonococcie (27 %) et de la Syphilis (10 %)

Les MST sont plus connues en milieu urbain (88 %), en particulier dans la capitale (91 %) qu'en milieu rural (67 %) Sur le plan régional, les femmes de la région des plateaux suivies de celles de la région Centrale connaissent moins les MST que celles des autres régions (respectivement 65 % et 67 % contre 82 % dans la région Maritime) Le niveau d'instruction paraît être la variable qui influe le plus sur la connaissance des MST Alors qu'elle est quasi universelle chez les femmes ayant le niveau d'instruction secondaire (97 %), la connaissance des MST est relativement faible chez les femmes non instruites (63 %)

Quelle que soit la catégorie socio-démographique considérée, les hommes connaissent mieux les MST que les femmes Plus de neuf hommes sur dix (92 %) ont déclaré, au moins, une MST, en particulier le sida (90 %), la gonococcie (63 %) et la syphilis (27 %)

Tableau 11 1 Connaissance des Maladies Sexuellement Transmissibles (MST)

Pourcentage de femmes et d'hommes qui connaissent certaines Maladies Sexuellement Transmisibles (MST) par MST specifique et certaines caractéristiques socio-démographiques, Togo 1998

	Femmes								Hommes							
Caractéristique	Syphilis	Gonococcie	Sida	Trichomonas vaginal	Chancre mou	Autre	Ne connaît aucune MST	Effectif	Syphilis	Gonococcie	Sida	Trichomonas vaginal	Chancre mou	Autre	Ne connait aucune MST	Effectif
Groupe d'âges																
15 19	13 4	30 5	72 7	0 7	1 1	4 0	26 6	1 787	27 7	56 7	88 9	0 5	2 3	4 6	10 6	853
20 24	14 6	33 1	77 6	1 9	1 5	3 2	21 6	1 466	38 5	71 0	92 5	0,8	2 8	4 5	6 6	607
25 29	9 9	28 0	73 2	1 0	0 7	3 0	25 7	1 545	31 7	71 9	91 8	0 6	4 0	5 4	5 9	542
30 39	6 9	24 7	74 0	1 7	1 7	3 6	24 7	2 419	23 9	67 0	92,0	1,9	4,2	6 8	5 6	953
40 49	4 4	19 3	69 7	1 3	1 0	3 7	28 4	1 353	19 7	56 9	88 1	1 9	4 3	6 7	8 2	582
50 59									12 4	52 7	86 8	1 4	1 4	7 1	8 0	282
Etat matrimonial																
En union	6 3	21 9	70 1	1 0	0 8	3 2	28 6	5 819	20 2	62 0	90 3	1 6	3 3	6 1	6 8	1 993
En rupture d union	10 0	31 3	80 4	2 2	2 3	3 3	18 8	612	25 2	64 4	89 3	0 9	1 8	6 7	6 2	163
Célibataire	19 0	39 9	80 9	1 8	2 0	4 5	18 3	2 137	34 6	65 0	90 6	0 7	3 5	5 2	8 5	1 663
A déjà eu des rap sexuels	23 1	48 8	88 2	2 5	2 5	5 1	10 8	1 359	42 0	75 1	94 8	0 7	4 0	5 1	4 1	1 061
N a jamais eu de rap sexuels	11 8	24 3	68 2	0 6	1 3	3 4	31 4	778	21 6	47 3	83 4	0 8	2 6	5 4	16 2	602
Milieu de residence																
Lomé	20 1	42 6	89 2	3 8	2 1	4 1	9 2	1 782	44 4	77 7	96 7	2 5	5 0	7 9	2 2	724
Autres villes	15 3	42 0	84 1	1 4	2 6	4 1	15 2	1 434	39 9	77 1	95 9	1 8	6 4	4 8	2 7	661
Urbain	18 0	42 3	86 9	2 7	2 3	4 1	11 9	3 216	42 3	77 4	96 3	2,2	5 6	6 4	2 4	1 385
Rural	4 8	17 9	65 4	0 5	0 6	3 2	33 4	5 353	17 8	55 5	87 0	0 6	2 0	5 4	10 4	2 434
Region																
Ensemble Maritime	14 8	29 4	80 9	2 1	1 5	4 1	17 8	3 700	33 6	66 1	92 1	1 4	3 9	7 1	5 6	1 640
Maritime	9 8	17 2	73 1	0 6	1 0	4 0	25 8	1 918	25 1	57,0	88 5	0 5	3 1	6 5	8 3	916
Plateaux	5 8	22 8	63 4	0 4	1 1	3 1	35 3	2 089	29 4	60 9	89 7	1 1	2 3	2 0	9 3	945
Centrale	7 2	29 1	66 0	1 6	1 1	4 9	32 8	816	15 9	63 8	90 4	1 2	3 3	7 4	7 7	383
Kara	7 7	37 6	76 8	0 8	1 1	2 2	22 7	1 111	17 1	72 3	87 4	1 2	3 7	3 9	8 8	506
Savanes	2 5	11 6	69 4	0 4	0 6	2 8	29 6	854	12 6	44 3	88 5	0 4	2 5	10 2	9 6	345
Niveau d'instruction																
Aucun	1 8	9 5	61 5	0 4	0 4	2 8	37 1	4 123	4 8	40 8	81 6	0 2	0 4	5 1	15 1	877
Primaire	7 6	28 9	79 1	1 2	0 7	4 0	20 0	2 990	17 9	53 4	87 4	0 2	1 7	4 6	10 3	1 389
Secondaire ou plus	36 3	73 1	96 1	4 2	4 8	4 8	2 9	1 456	46 9	85 2	98 0	2,6	6 4	7 1	0 7	1 553
Ensemble	9 7	27 1	73 5	1 3	1 2	3 5	25 3	8 569	26 7	63 4	90 4	1 2	3 3	5 8	7 5	3 819

11 1 2 Prévalence des MST

Dans le tableau 11 2, on a présenté les proportions de femmes et d' hommes qui ont eu une MST durant les 12 mois qui ont précédé l'enquête La prévalence des MST paraît être négligeable chez les femmes (0,5 %) et un peu plus significative chez les hommes (5 %) Cette différence peut être due au fait que les MST sont souvent peu visibles chez les femmes alors qu'elles sont souvent très manifestes chez les hommes L'écoulement urétral (2 %), l'ulcère du pénis (2 %) et la gonococcie (1 %) sont les principales MST qui ont été citées par les hommes

Tableau 11 2 Prevalence des MST

Pourcentage de femmes et d'hommes qui ont declare avoir eu une/des maladies sexuellement transmissibles (MST) au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête par MST spécifique et selon certaines caracteristiques socio demographiques, Togo 1998

	Femmes						Hommes							
Caractéristique	N im porte quelle MST	Syphi lis	Gono coccie	Tricho monas vaginal	Autre	Effectif	N im porte quelle MST	Syphi lis	Gono coccie	Sida	Écoule ment du pénis	Ulcère génital	Autre	Effectif
Groupe d'âges														
15 19	0 6	0 0	0 4	0 2	0 0	1 787	4 7	0 2	0 4	0 0	3 3	1 6	0 0	853
20 24	0 5	0,0	0 3	0 1	0 0	1 466	6 4	0 7	2 7	0 0	3 2	3 2	0 0	607
25 29	0 5	0 0	0 1	0 2	0 2	1 545	6 3	0 3	1 6	0 0	2 0	3 1	1 0	542
30 39	0 4	0 1	0 1	0 2	0 0	2 419	4 4	0 3	1 4	0 2	2 0	1 8	0 2	953
40 49	0 3	0 0	0 3	0 0	0 0	1 353	2 3	0 0	0 8	0 0	0 8	0 5	0 5	582
50 59		-	-	-			1 5	0,0	0 6	0 0	0 9	0 2	0 0	282
Etat matrimonial														
En union	0 3	0 0	0 2	0 1	0 0	5 819	3 5	0 2	1 0	0 0	1 4	1 5	0 4	1 993
En rupture d union	0 9	0 0	0 4	0 5	0 0	612	9 7	0 0	3 7	1 1	4 3	3 8	0 0	163
Célibataire	0 7	0 1	0 4	0 2	0 1	2 137	5 3	0 4	1 4	0 0	3 0	2 0	0 1	1 663
Milieu de residence														
Lomé	1 1	0 1	0 3	0 5	0 1	1 782	6 4	0 0	0 9	0 0	3 4	4 0	0 2	724
Autres villes	0 4	0 0	0 3	0 1	0 1	1 434	4 7	0 4	1 6	0 0	2 2	1 5	0 1	661
Urbain	0 8	0 1	0 3	0 3	0 1	3 216	5 6	0 2	1 2	0 0	2 9	2 8	0 2	1 385
Rural	0 2	0 0	0 2	0 1	0 0	5 353	3 9	0 3	1 3	0 1	1 8	1 3	0 3	2 434
Region														
Ensemble Maritime	0 8	0 1	0 3	0 2	0 1	3 700	7 1	0 5	2 0	0 1	3 5	3 0	0 5	1 640
Maritime	0 4	0 0	0 4	0 0	0 1	1 918	7 6	0 9	2 9	0 2	3 6	2 3	0 8	916
Plateaux	0 3	0 0	0 3	0 1	0 0	2 089	3 1	0 3	0 9	0 0	1 4	1 0	0 0	945
Centrale	0 3	0 0	0 0	0 3	0 0	816	3 5	0 0	0 7	0 0	1 5	1 8	0 2	383
Kara	0 1	0 0	0 1	0 0	0 0	1 111	2 5	0 0	0 8	0 0	1 4	0 6	0 0	506
Savanes	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	854	0 6	0 0	0 2	0 0	0 2	0 2	0 2	345
Niveau d'instruction														
Aucun	0 1	0 0	0 1	0 0	0 0	4 123	1 7	0 0	0 2	0 0	1 1	0 7	0 4	877
Primaire	0 8	0 1	0 5	0 2	0 0	2 990	5 0	0 5	1 8	0 0	2 1	1 6	0 2	1 389
Secondaire ou plus	0 9	0 1	0 1	0 5	0 1	1 456	5 7	0 2	1 4	0 1	2 9	2 7	0 3	1 553
Ensemble	0 5	0 0	0 2	0 2	0 0	8 569	4 5	0 3	1 3	0 0	2 2	1 8	0 3	3 819

11 1 3 Traitement des MST

On a egalement demande aux enquêtés quel avait été leur comportement face aux MST Plus de quatre femmes sur cinq ayant souffert d'une MST ont cherche un traitement ou un conseil (81 %) ou informé leurs partenaires (89 %) Toutefois, seulement 27 % ont utilise des médicaments pour traiter leur MST, et seulement 30 % ont évité d'avoir des rapports sexuels, et l'utilisation du condom etait faible (2 %)

Chez les hommes ayant une MST, on note que si plus des trois quarts ont cherché un traitement ou un conseil (77 %), seulement trois hommes sur dix (30 %) ont utilisé un medicament On note par ailleurs que moins de la moitié (43 %) des hommes ont informé leurs partenaires, et seulement 38 % ont evité d'avoir des rapports sexuels alors que l'utilisation du condom est faible (4 %)

Selon les caracteristiques socio-démographiques, les hommes actuellement en union ont plus frequemment recherché un traitement (80 % contre 74 % chez ceux non mariés) Plus surprenant est le rôle du niveau d'instruction en effet, celui-ci ne semble pas influer d'une manière uniforme sur le comportement des hommes Les hommes ayant le niveau d'instruction primaire (80 %) ont plus fréquemment recherché un traitement que ceux de niveau d'instruction secondaire et plus ou que ceux n'ayant aucun niveau d'instruction (74 % pour chacun d'eux) Les hommes sans instruction sont, par contre, ceux qui ont le plus traite leur MST à l'aide des médicaments (49 % contre moins de 30 % chez les hommes instruits)

Tableau 11 3 Maladies Sexuellement Transmissibles (MST) et comportement

Parmi les hommes qui ont déclare avoir eu une/des Maladies Sexuellement Transmisibles (MST) au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête pourcentage de ceux qui ont cherche des conseils ou un traitement pourcentage de ceux qui ont informé leur(s) partenaire(s) et pourcentage de ceux ayant pris des mesures specifiques pour eviter d infecter leur partenaire Togo 1998

Caractéristique	Pourcentage qui ont cherché conseils/traitement auprès d un service de santé ou professionnel de la santé	Pourcentage qui ont informe leur(s) partenaire(s)	Mesures prises pour éviter d infecter le(s) partenaire(s)						
			A evite les rapports sexuels	A utilisé des condoms	A pris des médicaments	Autres	Aucune mesure partenaire dèjà infecte	Aucune mesure	Effectif avec MST
Âge									
<30	75 3	37 8	38 4	4 1	24 0	0 3	3 4	26 2	113
30+	78 7	53 9	38 2	4 1	40 3	5 0	7 9	18 7	60
Etat matrimonial actuel									
En union	80 3	56 7	46 5	1 2	42 4	2 5	2 5	19 3	70
En rupture d union	73 9	34 3	32 9	6 1	21 1	1 5	6 6	26 5	103
Milieu de residence									
Lomé	64 4	32 2	40 7	6 9	18 6	0 0	0 0	18 6	46
Autres villes	81 4	43 6	48 8	2 7	44 8	1 1	2 7	20 1	31
Urbain	71 2	36 8	43 9	5 2	29 1	0 4	1 1	19 2	77
Rural	80 7	48 6	33 9	3 2	30 1	3 1	8 1	27 1	96
Niveau d'instruction									
Aucun	73 8	45 0	27 7	0 0	49 4	0 0	0 0	30 8	15
Primaire	79 6	39 2	33 0	4 8	28 9	2 5	6 7	25 4	70
Secondaire ou plus	74 4	46 4	44 5	4 3	26 9	1 8	4 4	20 9	88
Ensemble des hommes	76 5	43 3	38 3	4 1	29 6	1 9	5 0	23 6	173

11 2 CONNAISSANCE ET ATTITUDES FACE AU SIDA

L'EDST-II a collecté des informations sur les connaissances et attitudes face au sida Ces informations ont porté principalement sur

- la connaissance et les sources d'informations sur le sida,
- la connaissance des moyens de prévention contre le sida,
- les opinions sur le sida,
- la perception du risque d'être atteint du sida,
- la prévention et le changement de comportement face au sida,
- les modes de protection et
- la connaissance et l'utilisation du condom

11 2 1 Connaissance et sources d'informations sur le sida

D'après les résultats présentés au le tableau 11 4, la connaissance du sida est quasi universelle chez les femmes (96 %) comme chez les hommes (98 %) Les principales sources d'information des femmes sont les amis et les parents (62 %) suivis de la radio (47 %), des agents de santé (32 %) et de la télévision (23 %) Par contre, chez les hommes, la radio est la première source d'information (69 %) suivie des amis et parents (41 %), de la télévision (36 %) et, enfin, des agents de santé (23 %) Les journaux et magazines, les dépliants et prospectus ainsi que l'église et la mosquée sont peu cités comme sources d'informations sur le sida

On note par ailleurs que, quelles que soient les caractéristiques socio-démographiques, la connaissance du sida est générale En d'autres termes, aussi bien chez les jeunes que chez les personnes âgées, en milieu urbain qu'en milieu rural, qu'on soit instruit ou non, qu'on vive dans la région Maritime ou dans une autre région, qu'on soit en union ou non, la connaissance du sida est quasi universelle

11 2 2 Connaissance des moyens de prévention contre le sida

À partir des résultats présentés dans le tableau 11 5, on constate que plus de neuf femmes sur dix (91 %) ont cité, au moins, un moyen de prévention contre le sida Les moyens les plus cités sont "avoir un seul partenaire sexuel" (38 %) et l'utilisation du condom (34 %) Il faut noter qu'il existe des écarts de connaissance concernant les moyens de prévention selon les caractéristiques socio-démographiques Si de manière générale, les femmes ont plus cité "le fait d'avoir un seul partenaire" que l'utilisation du condom, on constate le contraire chez les hommes Par ordre d'importance, c'est l'utilisation du condom qui vient en première position (55 %), suivie du fait d'avoir un seul partenaire (34 %) Dans l'ensemble 95 % des hommes ont cité, au moins, un moyen de prévention contre le sida

L'utilisation du condom en tant que moyen de prévention du sida est plus fréquemment citée par les femmes ayant un niveau d'instruction secondaire ou plus (70 %) et par celles du milieu urbain (51 %) À l'opposé, seulement 39 % des femmes ayant un niveau d'instruction primaire et 18 % de celles n'ayant aucune instruction connaissent le condom comme moyen de protection contre le sida De même, seulement 24 % des femmes du milieu rural ont cité le condom comme un moyen de protection contre le sida Sur le plan régional , le condom est moins cité dans la région des Savanes (16 %) par rapport aux autres régions, en particulier la région de la Kara (37 %) et la région Centrale (35 %) Par contre, ce sont les femmes qui ont moins cité l'utilisation du condom comme moyen de prévention contre le sida qui ont, en général, plus cité l'unipartinarité comme moyen de prévention

Tableau 11 4 Connaissance du sida

Pourcentage de femmes et d'hommes qui connaissent le sida et pourcentage de celles ou ceux qui ont entendu parler du sida selon les principales sources d information selon certaines caractéristiques socio démographiques Togo 1998

Caractéristique	Connaît le sida	Sources d information sur le sida: Radio	TV	Journaux/ Magazines	Dépliants/ Affiches	Service/ Agent de santé	Mosquée/ Église	École	Conférence de quartier	Amis parents	Lieu de travail	Autres	Effectif	Nombre moyen de sources
FEMMES														
Groupe d'âges														
15 19	94 5	39 6	27 4	4 1	2 8	16 6	0 9	30 4	5 0	59 7	3 8	2 5	1 787	2 0
20 24	96 7	52 5	30 7	4 0	2 5	32 1	1 4	10 0	7 6	61 4	3 6	2 6	1 466	2 2
25 29	95 9	49 6	22 2	3 2	2 5	37 9	0 9	2 6	7 3	62 0	4 7	2 6	1 545	2 0
30 39	95 9	49 0	19 5	2 5	3 4	39 9	1 4	0 3	9 4	63 2	4 6	3 1	2 419	2 0
40 49	94 5	42 7	15 0	2 1	3 6	32 7	1 9	0 8	11 9	66 1	4 3	3 6	1 353	2 0
Etat matrimonial														
En union	95 1	45 3	17 2	1 8	2 8	37 5	1 1	1 5	8 9	64 0	4 3	3 0	5 819	2 0
En rupture d union	96 0	53 1	27 0	3 6	3 6	32 8	2 4	1 1	9 2	68 3	5 0	3 0	612	2 2
Célibataire	96 6	48 9	37 1	6 9	3 4	17 8	1 3	30 7	5 9	56 4	3 9	2 6	2 137	2 2
Milieu de residence														
Lomé	98 8	71 5	58 1	9 2	4 3	21 7	1 5	9 4	6 4	45 7	4 8	3 7	1 782	2 4
Autres villes	98 1	49 1	31 5	4 7	3 8	32 4	1 4	15 8	7 7	63 3	4 2	2 9	1 434	2 2
Urbain	98 5	61 5	46 3	7 2	4 1	26 5	1 5	12 3	7 0	53 5	4 6	3 3	3 216	2 3
Rural	93 8	37 9	8 8	0 8	2 4	35 7	1 1	6 6	9 0	67 8	4 0	2 6	5 353	1 9
Region														
Ensemble Maritime	98 4	61 9	37 3	5 6	3 2	28 7	1 9	10 1	9 2	63 0	4 3	2 9	3 700	2 3
Maritime	98 0	52 9	17 9	2 2	2 2	35 1	2 2	10 7	11 9	79 0	3 9	2 3	1 918	2 2
Plateaux	93 8	37 3	10 7	1 3	1 8	36 2	0 9	8 8	5 1	66 3	2 8	2 0	2 089	1 8
Centrale	95 0	48 8	19 1	1 6	3 1	36 2	0 5	8 6	13 1	66 1	4 3	1 5	816	2 1
Kara	94 1	39 2	13 8	1 7	1 5	21 9	0 6	8 5	3 5	57 9	1 8	1 4	1 111	1 6
Savanes	89 8	12 4	5 4	0 7	7 0	47 8	1 0	2 9	13 0	53 2	10 2	8 0	854	1 8
Niveau d'instruction														
Aucun	91 9	32 5	8 8	0 1	1 8	30 3	1 0	0 1	8 7	67 1	4 8	3 3	4 123	1 7
Primaire	98 4	55 9	25 9	1 1	2 4	34 2	1 4	10 3	7 0	64 9	3 5	1 9	2 990	2 1
Secondaire ou plus	100 0	68 4	56 4	15 9	7 7	33 7	1 9	29 9	9 2	44 0	4 1	3 6	1 456	2 7
Ensemble des femmes	95 5	46 8	22 8	3 2	3 0	32 2	1 3	8 7	8 2	62 4	4 2	2 9	8 569	2 0
HOMMES														
Groupe d'âges														
15 19	97 4	54 1	38 0	12 4	5 3	13 7	0 5	48 5	8 5	37 2	1 1	4 1	853	2 3
20 24	98 5	71 6	43 6	15 3	8 7	22 2	1 7	25 5	10 7	37 9	3 6	4 2	607	2 5
25 29	99 4	80 6	42 4	17 3	8 2	23 8	1 8	9 7	10 3	42 5	6 3	3 9	542	2 5
30 39	98 7	77 6	35 7	18 3	9 3	27 2	1 4	3 2	13 2	42 3	5 5	6 0	953	2 4
40 49	98 0	68 6	26 1	13 2	5 3	29 5	1 3	1 2	13 5	45 6	8 4	7 8	582	2 3
50 59	99 1	59 9	15 9	8 3	3 7	27 6	0 7	0 6	12 9	47 4	7 5	7 0	282	1 9
Etat matrimonial														
En union	98 7	73 5	29 7	13 4	6 8	28 5	1 1	2 4	12 1	44 6	6 9	6 3	1 993	2 3
En rupture d union	98 1	74 1	28 3	15 3	4 1	24 4	0 7	2 4	12 5	43 3	4 9	7 5	163	2 2
Célibataire	98 0	63 4	43 2	16 5	7 9	16 9	1 5	36 6	10 4	37 3	2 5	4 0	1 663	2 5
Milieu de residence														
Lomé	99,8	82 3	73 4	35,0	12,0	12 5	2 1	14 9	7 3	32,3	7 4	3 5	724	2,8
Autres villes	99 6	76 9	54 3	19 2	8 2	24 0	1 9	24 9	15 7	34 3	8 0	4 5	661	2 7
Urbain	99 7	79 7	64 3	27 5	10 2	18 0	2 0	19 7	11 3	33 2	7 7	4 0	1 385	2 8
Rural	97 7	63 1	19 1	7 6	5 4	26 3	0 8	15 9	11 4	46 0	3 3	6 1	2 434	2 1
Region														
Ensemble Maritime	99 3	74 8	48 3	21 8	8 0	17 6	1 7	17 7	9 4	39 1	6 0	3 2	1 640	2 5
Maritime	98 9	68 8	28 5	11 3	4 8	21 7	1 5	20 0	11 0	44 5	5 0	2 9	916	2 2
Plateaux	97 7	74 1	27 5	10 5	6 1	30 0	0 9	17 6	9 7	39 3	4 8	5 6	945	2 3
Centrale	98 3	75 6	34 1	13 4	6 4	27 5	1 0	17 6	13 0	42 0	1 2	5 6	383	2 4
Kara	97 3	58 5	24 0	8 7	6 3	26 3	0 9	17 0	13 6	41 9	5 0	1 5	506	2 1
Savanes	97 7	37 4	14 8	4 2	7 9	22 5	0 8	14 4	20 4	56 5	3 8	20 3	345	2 1
Niveau d'instruction														
Aucun	96 2	53 7	10 0	0 2	1 9	23 9	0 4	0 1	9 9	59 4	3 0	7 5	877	1 8
Primaire	98 0	67 5	27 1	4 5	4 0	22 7	1 2	14 8	10 9	45 5	6 8	6 2	1 389	2 2
Secondaire ou plus	100 0	79 3	57 4	32 4	13 0	23 5	1 7	29 2	12 6	27 5	4 2	3 3	1 553	2 8
Ensemble des femmes	98 4	69 2	35 5	14 8	7 1	23 3	1 2	17 3	11 4	41 4	4 9	5 3	3 819	2 4

Tableau 11 5 Connaissance des moyens de prévention contre le sida

Pourcentage de femmes et d'hommes connaissant le sida qui connaissent des moyens de prévention contre le sida, par type de moyens et selon certaines caractéristiques socio démographiques, Togo 1998

Caractéristique	Ne connait aucun moyen	Abstinence	Utilisation du condom	Avoir un seul partenaire	Éviter rap sex avec prostituée	Éviter rap sex avec homo sexuel	Éviter transfusion de sang	Éviter les injections	Éviter les baisers	Éviter les piqûres de moustique	Protection des guerrisseurs trad	Autre	Moyen imprécis	Une sous information	Effectif
FEMMES															
Groupe d'âges															
15 19	7 5	10 2	40 9	29 2	2 4	0 0	2 0	2 3	0 2	0 1	0 1	23 8	28 0	24 0	1 688
20 24	9 0	6,9	41 5	36 8	4 0	0,1	2,2	3 4	0,4	0 3	0 0	23 8	25 6	24 3	1 418
25-29	9 0	6 2	34 5	41 3	4 4	0 0	1 9	4 8	0 2	0 2	0 1	19 9	27 2	20 2	1 481
30 39	9 3	6 7	30 8	42 4	4 3	0 1	2 2	4 8	0 3	0 2	0 0	19 5	29 1	19 8	2 319
40 49	10 9	9 6	24,6	40 7	5 6	0,0	1 8	3 7	0 4	0 0	0 2	17 8	34 3	18 1	1 279
Etat matrimonial															
En union	10 3	6 3	28 5	41 6	4 6	0 0	1 5	3 4	0 3	0 1	0 0	18 0	31 3	18 3	5 533
En rupture d union	7 4	10 2	40 3	37 1	4 7	0 3	4 0	6 1	0 5	0 3	0 3	20 0	26 1	20 3	588
Célibataire	6 3	11 1	48 7	29 6	2 6	0 0	2,9	4 3	0 3	0 2	0 2	29 0	22 5	29 5	2 064
Milieu de residence															
Lomé	6 4	9 7	52,1	31 5	4 2	0,1	4,1	6,4	0,5	0,3	0 2	28 0	19,0	28 4	1 760
Autres villes	5 1	7 8	49 0	35 7	3 5	0 0	2 5	6 4	0 3	0 2	0 2	28,6	19 3	29 0	1 406
Urbain	5 8	8 9	50 7	33,4	3 9	0,1	3 4	6,4	0 4	0 3	0 2	28 3	19 2	28 7	3 166
Rural	11 1	7 1	24 1	41 3	4 2	0 0	1 2	2 2	0 2	0 1	0 0	16 3	34 8	16 6	5 019
Region															
Ensemble Maritime	9 6	6 9	40 6	34 8	4 1	0 1	2 9	4 8	0 4	0 1	0,1	25 6	27 7	26 0	3 639
Maritime	12,5	4 2	29,9	37 8	3 9	0 0	1,9	3 3	0,3	0,0	0 0	23 5	35,7	23 8	1 879
Plateaux	4 5	5 2	28 4	45 6	4 0	0 1	1 3	1 9	0,3	0 3	0 1	18 6	25 0	19 0	1 959
Centrale	5 8	7 4	35 2	38 7	3,5	0 0	1 6	4 5	0 1	0 2	0 2	19 5	32,1	19 8	775
Kara	10 8	8 1	37 4	29 7	2 6	0 0	1 8	5 4	0 2	0 1	0 0	12 7	33 2	12 8	1 046
Savanes	19 1	19 0	15 5	46 8	6 9	0 0	0 4	1 5	0 1	0 0	0 0	17 5	33 8	17 5	766
Niveau d'instruction															
Aucun	12 7	7 2	17 6	39 5	4 7	0 1	0 7	1 6	0 2	0 1	0 1	11 6	41 5	11 9	3 789
Primaire	7 6	7 9	38 7	37 8	3 4	0 0	1 7	4 0	0 4	0 2	0,1	22 2	23 6	22 5	2 941
Secondaire ou plus	2 6	9 3	69 6	35 8	3 8	0 1	6 2	9 6	0 3	0 3	0 2	42 7	6 0	43 1	1 455
Ensemble	9 0	7 8	34 4	38 2	4 1	0 0	2 0	3 9	0,3	0 2	0 1	21 0	28 7	21 3	8 186
HOMMES															
Groupe d'âges															
15-19	4 6	22 1	62 3	21 0	9 6	0 3	3 2	6 0	0 4	0 1		17 5	14 6	17 9	830
20-24	3 8	19 3	69 9	24 5	10 7	0 0	5 3	8 1	0 3	0 4		18 6	11 6	19 2	599
25-29	3,7	12 7	58 4	37 4	14 3	0 0	6 0	10 7	0 4	0 4		15 6	13 3	16 4	539
30 39	4 6	17 0	53 0	40,5	13 6	0 4	5 6	10 8	0 5	0 3		13,0	13 6	13 7	940
40 49	4 3	18 9	40 9	43 1	14 6	0 3	3 7	9 0	0 3	0 6	-	12 9	17 6	13 5	570
50 59	8 5	23,4	25 0	42 5	16 1	0 0	5 0	7 2	0,2	0 6	-	10,9	24 6	11 7	280
Etat matrimonial															
En union	5 2	16 8	45 4	42 9	14 7	0 3	3 9	9 7	0 3	0 3	-	12 9	16 1	13 5	1 968
En rupture d union	6 5	20 7	45 6	30 1	12,9	0 0	4 2	6 8	0 0	1 1	-	10 5	22 2	10 5	160
Célibataire	3 7	20 7	66 6	23 1	10 2	0 1	5 8	7 8	0 5	0 4	-	18 1	12 8	18 9	1 631
Milieu de residence															
Lome	1 7	21 7	76 3	26 7	13 8	0 3	12 0	10 7	0 2	0 0		18 6	5 3	18 8	723
Autres villes	3 7	18 7	65 4	31 7	11 4	0 0	4 3	9 0	0 3	0 8		20 3	11 0	21 3	658
Urbain	2 7	20 2	71 1	29 1	12 7	0 2	8 3	9 9	0 3	0 4		19 4	8 0	20 0	1 381
Rural	5 7	17 7	45 0	36 4	12 7	0 2	2 7	8 1	0 4	0 4		12 5	18 9	13 2	2 377
Region															
Ensemble Maritime	4 1	14 6	60 5	32 6	13 0	0 3	7 2	7 7	0 5	0 5		17 7	11 1	18 6	1 629
Maritime	6 1	9 0	47 9	37 3	12 4	0 2	3 5	5 2	0 8	0 9		17 0	15 8	18 5	906
Plateaux	7 8	7 6	53 4	33 0	10 2	0 3	3 3	6 2	0 2	0 2	-	8 6	22 3	9 1	923
Centrale	4 5	24 0	50 3	35 7	16 6	0 0	3 0	17 0	0 0	0 2	-	16 9	16 5	16 9	376
Kara	2 8	28 1	46 0	31 2	15 1	0 2	3 4	15 3	0 6	0 4	-	17 6	16 9	18 4	493
Savanes	0 7	48 6	46 6	42 8	9 8	0 0	0 5	2 0	0 2	0 3	-	14 4	8 1	14 7	337
Niveau d'instruction															
Aucun	7 7	23 8	24 4	37 0	13 3	0 3	0 6	5 7	0 1	0 3	-	8 7	29 1	9 0	843
Primaire	5 6	15 4	49 5	32 3	13 5	0 0	2 9	5 6	0 4	0 7	-	15 2	18 2	16 1	1 361
Secondaire ou plus	2 0	18 8	75 5	33 3	11 6	0 3	8 7	13 1	0 5	0 2		18 4	4 2	19 0	1 553
Ensemble	4 6	18 6	54 6	33 7	12 7	0 2	4 8	8 7	0 4	0 4		15 1	14 9	15 7	3 758

Chez les hommes, on observe la même tendance concernant l'utilisation du condom comme moyen de prévention contre le sida est observee mais avec des proportions plus importantes que celles observées chez les femmes

11 2 3 Opinions sur le sida

Les résultats sur les opinions des femmes et des hommes concernant l'apparence du malade et la letalite du sida, sont présentés au tableau 11 6 À la question de savoir si une personne apparemment en bonne santé peut avoir le sida, 14 % des femmes ont repondu non, 68 % ont donné une réponse affirmative et 18 % n'en savent pas grand chose Chez les hommes, ces proportions sont respectivement de 11 %, 74 % et 15 %

Par rapport l'âge de la femme, la proportion de celles qui savent qu'une personne apparemment en bonne santé peut avoir le sida varie de 62 % chez les femmes de 40-49 ans a 72 % chez celles de 20-24 ans Selon le type d'union, cette proportion passe de 66 % chez les femmes en union a 74 % chez celles qui n'ont jamais été en union Au niveau régional, elle varie de 55 % dans la région de la Kara à 80 % dans la region Maritime On note également que la proportion des femmes qui savent qu'une personne apparemment en

Tableau 11 6 1 Opinions des femmes sur le sida

Répartition (en %) des femmes qui connaissent le sida selon leur opinion sur l apparence des malades sur la létalite du sida sur la possibilité de guérison de sida et selon leur connaissance de la transmission du sida mère/enfant et pourcentage de femmes qui connaissent quelqu'un ayant le sida ou étant décede du sida par caracteristiques socio demographiques, Togo 1998

	Est il possible qu une personne qui semble etre en bonne santé soit en fait atteinte du virus sida?			Le sida est il mortel?				Est ce que le sida peut être soigné?			Une femme enceinte qui a le sida peut elle transmettre le virus du sida a son bébé			Connaissez vous personnellement quelqu un qui a le sida ou qui est mort du sida?		
Caractéristique	Non	Oui	NSP	Jamais	Par fois	Tou jours	NSP	Non	Oui	NSP	Non	Oui	NSP	Non	Oui	Effectif des femmes
Groupe d'âges																
15 19	16 7	67 1	16 2	0 3	5 3	91 0	3 4	87 7	3 2	8 8	8 7	73 3	17 1	63 5	35 4	1 688
20 24	14 9	72 4	12 7	0 2	5 0	92 4	2 4	88 9	3 9	7 1	7 1	80 1	12 1	63 5	35 5	1 418
25 29	12 5	70 4	16 9	0 3	4 7	91 9	3 1	88 4	3 1	8 2	6 0	80 6	13 2	64 9	34 1	1 481
30 39	13 2	69 3	17 5	0 2	3 6	92 7	3 5	88 2	3 1	8 4	5 6	79 6	14 2	64 4	34 9	2 319
40 49	11 8	61 9	26 3	0 3	3 0	92 5	4 2	82 1	3 8	13 7	5 5	74 4	19 8	62 8	36 7	1 279
Etat matrimonial																
En union	14 7	65 7	19 5	0 2	3 6	92 6	3 6	87 2	3 0	9 5	6 5	76 9	16 2	64 5	34 7	5 533
En rupture d union	9 8	73 1	17 0	0 1	3 9	92 7	3 3	86 2	4 4	8 7	4 8	80 6	13 5	63 8	36 2	588
Célibataire	12 8	74 4	12 8	0 2	6 3	90 8	2 6	87 7	4 0	7 9	7 1	79 3	12 8	62 5	36 5	2 064
Milieu de residence																
Lome	11 3	79 3	9 4	0 1	7 3	90 2	2 3	82 1	7 9	9 2	5 5	86 4	6 9	62 8	36 5	1 760
Autres villes	11 8	74 1	13 9	0 4	5 1	92 6	1 9	90,1	2,4	7 3	3,6	85 1	10,6	60,9	38 1	1 406
Urbain	11 5	77 0	11 4	0 2	6 3	91 3	2 1	85 7	5 5	8 4	4 7	85 8	8 5	61 9	37 2	3 166
Rural	15 4	63 0	21 6	0 2	3 0	92 7	4 1	88 3	2 0	9 5	7 7	72 7	19 3	65 2	34 0	5 019
Region																
Ensemble Maritime	8 9	80 0	11 1	0 4	5 2	92 2	2 1	84 4	5 2	10 0	5 2	85 5	8 5	63 5	35 9	3 639
Maritime	6 7	80 7	12 6	0 6	3 3	94 2	2 0	86 5	2 7	10 8	5 0	84 7	10 0	64 1	35 2	1 879
Plateaux	16 6	59 7	23 6	0 1	3 6	92 2	4 1	87 9	2 0	9 8	6 4	73 0	20 1	65 6	33 2	1 959
Centrale	12 2	62 0	25 8	0 2	1 9	94 9	3 0	91 1	1 4	7 4	4 3	73 5	21 6	57 3	42 0	775
Kara	19 3	54 9	25 8	0 0	4 7	91 2	4 1	90 3	2 1	7 4	9 0	66 6	24 2	65 4	34 0	1 046
Savanes	24 8	60 7	14 5	0 1	3 7	89 9	6 2	91 5	1 8	6 4	12 1	72 7	14 7	66 4	32 5	766
Niveau d'instruction																
Aucun	16 1	57 5	26 4	0 2	2 5	92 0	5 3	84 8	2 6	12 3	8 3	68 8	22 6	71 0	28 3	3 789
Primaire	15 0	71 4	13 5	0 3	4 5	93 3	1 8	89 0	3 9	6 8	5 9	81 8	11 6	59 1	39 8	2 941
Secondaire ou plus	5 9	90 8	3 2	0 1	8 7	90 1	1 1	90 1	4 4	5 0	3 4	93 0	2 8	55 1	44 2	1 455
Ensemble	13 9	68 4	17 7	0 2	4 3	92 1	3 3	87 3	3 4	9 1	6 6	77 8	15 1	63 9	35 3	8 186

Tableau 11 6 2 Opinions des hommes sur le sida

Repartition (en %) des hommes qui connaissent le sida selon leur opinion sur l'apparence des malades, sur la letalité du sida sur la possibilité de guérison de sida et selon leur connaissance de la transmission du sida mère/enfant et pourcentage d'hommes connaissant quelqu'un ayant le sida ou etant décédé du sida, par caracteristiques socio-démographiques, Togo 1998

	Est il possible qu une personne qui semble être en bonne santé soit en fait atteinte du virus sida?			Le sida est il mortel?				Est-ce que le sida peut être soigné?			Une femme enceinte qui a le sida peut elle transmettre le virus du sida à son bébé			Connaissez vous personnellement quelqu un qui a le sida ou qui est mort du sida?		
Caractéristique	Non	Oui	NSP	Jamais	Par fois	Tou jours	NSP	Non	Oui	NSP	Non	Oui	NSP	Non	Oui	Effectif des hommes
Groupe d'âges																
15 19	16 5	69 0	14 5	0 6	8 5	87 9	2 9	90 0	3 0	6 3	8 1	79 8	12 0	73 5	25,3	830
20 24	10 0	81 8	8 2	0 9	10 4	85 3	3 4	86 5	5 3	7 7	5 7	83 1	11 1	67 1	32 3	599
25 29	8 1	82 4	9 2	0 8	10 1	86 9	2 3	84 8	8 1	6 8	5 4	82 6	11 2	65 5	32 7	539
30 39	9 3	75 8	14 8	0 9	11 4	84 1	3 2	84 4	4 7	10 5	5 2	82 9	11 5	62,1	36 5	940
40 49	9 8	69 7	20 4	0 3	7 8	87 4	4 5	81 0	6 6	11 8	5 3	74 9	19 4	62 7	36 1	570
50 59	12 7	62 6	24,7	0 0	4 9	91 7	3 4	77 5	6,4	16 1	3 4	76 6	20 0	63 4	34 6	280
Etat matrimonial																
En union	10 4	72 4	17 1	0 4	8 6	87 9	2 9	84 1	5 0	10 5	4 7	80 1	14 9	63 1	35 2	1 968
En rupture d union	12 6	74 4	13 0	0 0	10 7	85 1	4 2	74 2	12 5	13 3	9 4	74 7	15 8	60 7	37 8	160
Celibataire	12 0	76 6	11 5	1 0	10 3	85 1	3 6	87 2	5 1	7 2	6 9	81 6	11 2	70 2	28 9	1 631
Milieu de résidence																
Lomé	6 5	87 1	6 1	0 7	17 2	79 1	2 6	80 3	8 4	10 2	4 1	90 2	5 4	68 6	29 7	723
Autres villes	8 4	82 9	8 6	1 1	11 7	84 5	2 6	86 0	6 5	7 0	5 1	85 4	9 2	64 8	34 3	658
Urbain	7 4	85 1	7 3	0 9	14 6	81 7	2 6	83 0	7 5	8 7	4 6	87 9	7 2	66 8	31 9	1 381
Rural	13 3	68 0	18 6	0 5	6 4	89 4	3 6	86 2	4 1	9,5	6 6	76 2	16 9	65 7	33 0	2 377
Region																
Ensemble Maritime	10 8	81 0	8 2	0 6	11 2	85 6	2 4	83 4	7 4	8 7	4 4	88 1	7 0	65 1	33 6	1 629
Maritime	14 1	76 1	9 8	0 5	6 4	90 8	2 2	85 9	6 7	7 4	4 7	86 5	8 3	62 4	36 7	906
Plateaux	13 5	67 5	19 0	0,4	7 9	89 1	2 6	87 7	3,3	8 8	6 8	76,5	16,7	69 0	30,0	923
Centrale	10 3	69 0	20 5	0 5	6 9	87 6	4 6	84 2	4 5	10 1	8 1	74 6	16 6	61 7	35 8	376
Kara	11 4	69 4	19 2	1,5	8,6	83 2	6 7	84 0	3 4	12 4	8 7	72 7	18 6	69 2	29 6	493
Savanes	7 4	73 5	19 1	0 4	8 5	88 2	2 9	87 8	4 7	7 3	3 7	72 5	23 2	63 1	35 9	337
Niveau d'instruction																
Aucun	13 3	54 7	32 0	0 3	4 8	88 3	6 6	79 6	3 4	16 6	8 6	61 1	29 6	71 9	26 4	843
Primaire	14 8	69 0	16 1	0 4	7 0	89 3	3 2	85 6	4 8	9 1	6 5	78 8	14 6	64 2	34 0	1 361
Secondaire ou plus	6 8	89 6	3 5	1 0	14 1	83 2	1 6	87 4	6 9	5 3	3 8	92 5	3 4	64 6	34 7	1 553
Ensemble	11 2	74 3	14 5	0 6	9 4	86 6	3 3	85 0	5 3	9 2	5 9	80 5	13 3	66 1	32 6	3 758

bonne santé peut avoir le sida est positivement associée avec l'urbanisation et le niveau d'instruction de la femme En effet 77 % des femmes du milieu urbain et 91 % des femmes ayant, au moins, un niveau secondaire, ont déclaré qu'une personne, apparemment en bonne santé peut néanmoins avoir le sida, ces proportions sont seulement de 63 % en milieu rural et de 58 % chez les femmes sans instruction Chez les hommes, on observe les mêmes variations

Quant à la fatalité du sida, 92 % des femmes et 87 % des hommes enquêtés savent que cette maladie est toujours mortelle Quelle que soit la caractéristique socio-démographique de l'homme ou de la femme, au moins quatre enquêtés sur cinq sont conscients de cette fatalité

11 2 4 Perception du risque d'être atteint du sida

Le tableau 11 7 présente la perception des femmes et des hommes enquêtés concernant le risque d'être atteint du sida

Tableau 11 7 Perception du risque de contracter le sida

Repartition (en %) des femmes et des hommes connaissant le sida par perception du risque de contracter le sida, par caracteristiques socio demographiques Togo 1998

	Femmes							Hommes						
	Risques de contracter le sida							Risques de contracter le sida						
Caracteristique	Aucun	Minime	Modéré	Impor tant	NSP/ ND	Total	Effectif de femmes	Aucun	Minime	Modéré	Impor tant	NSP/ ND	Total	Effectif d hommes
Groupe d'âges														
15 19	51 0	29 7	11 7	7 4	0 1	100 0	1 688	52 0	34 9	3 5	9 6	0 1	100 0	830
20 24	40 4	29 6	17 6	12 2	0 1	100 0	1 418	36 8	43 4	7 9	11 8	0 1	100 0	599
25-29	39 4	30 8	17 9	12 0	0 0	100 0	1 481	37 0	46 4	5 7	10 9	0 0	100 0	539
30 39	36 9	32 8	18 5	11 7	0 1	100 0	2 319	39 1	42 6	7 4	10 9	0 1	100 0	940
40-49	40 5	33 2	16 4	9 8	0 1	100 0	1 279	43 1	43 2	5 4	8 3	0 0	100 0	570
50 59								44 0	42 8	3 2	9 9	0 0	100,0	280
Etat matrimonial														
Actuel en union	38 9	31 6	17 8	11 6	0 1	100 0	5 533	42 5	42 4	5 4	9 6	0 0	100 0	1 968
Union rompue	41 8	36 5	14 5	7 2	0 0	100 0	588	30 4	43 3	8 1	18 2	0 0	100 0	160
Celibataire	48 2	29 0	13 6	9 1	0 1	100 0	2 064	43 1	40 6	5 9	10 4	0 1	100 0	1 631
Nombre de partenaires dans les 12 derniers mois														
0	42 1	31 2	15 9	10 6	0 1	100 0	6 655	47 6	40 4	3 9	8 1	0 0	100 0	2 393
1	39 1	33 1	17 6	10 2	0 0	100 0	1 173	35 8	42 8	7 9	13 5	0 1	100 0	799
2-3	41 6	31 5	16 2	10 6	0 1	100 0	7 829	44 6	41 0	4 9	9 5	0 0	100 0	3 192
4 +	47 4	20 9	0 0	31 6	0 0	100 0	10	22 0	48 5	12 9	16 7	0 0	100 0	100
NSP/ND	47 9	26 6	15 1	10 4	0 0	100 0	137	31 0	43 6	8 1	17 3	0 0	100 0	29
Milieu de residence														
Lomé	37 7	34 0	15 1	13 2	0 0	100 0	1 760	34 9	40 0	6 7	18 4	0 0	100 0	723
Autres villes	37 7	29 8	19 6	12 8	0 0	100 0	1 406	35 0	46 0	7 2	11 8	0 1	100 0	658
Rural	43 8	30 8	16 2	9 2	0 1	100 0	5 019	46 5	41 0	5 1	7 4	0 0	100 0	2 377
Region														
Ensemble Maritime	42 2	29 8	16 9	11 1	0 0	100 0	3 639	41 1	38 9	5 5	14 4	0 0	100,0	1 629
Maritime	46 4	25 9	18 5	9 2	0 0	100 0	1 879	46 1	38 1	4 5	11 3	0 1	100 0	906
Plateaux	46 3	26 1	19 1	8 3	0 3	100 0	1 959	60 6	31 5	4 4	3 5	0 0	100 0	923
Centrale	33 1	41 3	19 9	5 6	0 1	100 0	775	14 6	74 8	8 2	2 2	0 3	100 0	376
Kara	39 2	36 8	14 3	9 6	0 0	100 0	1 046	18 9	54,1	5 6	21 3	0 0	100 0	493
Savanes	36 9	34 0	7 9	21 2	0 0	100 0	766	62 1	27 7	8 2	2 1	0 0	100 0	337
Niveau d'instruction														
Aucun	44 2	31 6	14 5	9 6	0 2	100 0	3 789	45 7	45 2	4 5	4 6	0 0	100 0	843
Primaire	40 3	31 2	18 6	9 8	0 0	100 0	2 941	42 5	44 2	5 1	8 0	0 1	100 0	1 361
Secondaire ou plus	36 7	30 7	17 6	15 1	0 0	100 0	1 455	40 1	37 5	6 9	15 4	0 0	100 0	1 553
Ensemble	41 4	31 3	16 5	10 7	0 1	100 0	8 186	42 2	41 7	5 7	10 3	0 0	100 0	3 758

D'une manière générale, 41 % des femmes déclarent ne courir aucun risque, 31 % pensent courir un risque minime, 17 % déclarent courir un risque modéré et 11 % affirment qu'elles courent un risque élevé Ces proportions sont chez les hommes respectivement de 42 %, 42 %, 6 % et 10 % Parmi les femmes, celles qui déclarent le plus fréquemment n'avoir pas du tout de risque sont les jeunes de 15-19 ans (51 %), celles qui ne se sont jamais mariées (48 %), les femmes rurales (44 %), celles des régions Maritime et des Plateaux (46 %) et les femmes non instruites (44 %)

La perception des couples de contracter le sida est présentée dans le tableau 11 8 Dans 35 % de cas, les couples pensent avoir les mêmes risques de contracter le sida, 18 % des couples pensent n'avoir aucun risque, 14 % déclarent avoir un risque minime, et dans 2 % de cas, les couples pensent avoir un risque modéré (1 %) ou grand (1 %) Par contre dans 65 % des cas, les couples ont des opinions qui divergent

Tableau 11 8 Perception du risque de contracter le sida par les couples

Repartition (en %) des couples qui ont entendu parler du sida par la perception de l homme et de la femme du risque de contracter le sida Togo 1998

	Risques de contracter le sida selon l'homme					Nombre de couples dans lesquels les 2 conjoints connaissent le sida
	Aucun	Minime	Modéré	Important	Ensemble	
Risques de contracter le sida selon la femme						
Aucun	18 4	18 5	2 4	2 8	42,1	727
Minime	13 0	14 2	1 4	2 8	31 4	542
Modéré	5 8	7 0	1 0	2 3	16 1	278
Important	4 3	4 2	0 5	1 1	10 0	173
NSP/ND	0 2	0 1	0 0	0 0	0 3	5
Ensemble	41 7	44 0	5 2	9 0	100 0	1 726
Nombre de couples dans lesquels les 2 conjoints connaissent le sida	720	760	91	156		1 726

Le tableau 11 9 présente les raisons expliquant la perception du risque nul ou minime Parmi les femmes déclarant avoir un faible risque ou n'ayant pas de risque de contracter le sida, 68 % ont évoqué comme raison, le fait qu'elles n'ont qu'un seul partenaire et 18 % ont cité l'abstinence L'utilisation du condom n'est cité que par 4 % des femmes Les femmes célibataires et celles en rupture d'union ont plus fréquemment évoqué l'abstinence (respectivement 42 % et 53 % contre 4 % chez les femmes en union) alors que celles qui sont en union ont plus fréquemment évoqué l'unipartenarité (84 % contre 40 % et 31 % chez les femmes célibataires ou en rupture d'union) Chez les hommes, la majorité (54 %) a avancé comme raison l'unipartenarité, suivie de l'abstinence (26 %) et de l'utilisation du condom (21 %)

Tableau 11 9 Raisons pour lesquelles les risques de contracter le sida sont perçus comme nuls/minimes

Parmi les femmes et les hommes qui pensent ne courir aucun risque ou courir des risques minimes de contracter le sida raisons de la perception de ces risques selon l'etat matrimonial Togo 1998

	S abstient de rapports sexuels	Utilise le condom	Un seul/ nombre limité de parte naires	(Conjoint) n a pas autre par tenaire	Évite les prosti tuées	Pas de trans fusion	Pas d in jections	Autre	Effectif
Femmes									
Célibataires	41 7	9 9	39 9	1 7	0 0	1 3	2 2	26 6	1 593
Actuel en union	3 9	1 1	83 7	7 2	0 0	0 7	0 9	20 4	3 899
Union rompue	53 3	4 4	31 1	0 7	0 0	2 0	1 1	23 7	461
Ensemble des femmes	17 9	3 7	67 9	5 2	0 0	0 9	1 3	22 3	5 953
Hommes									
Célibataires	47 0	28 6	23 6	1 7	10 4	1 7	1 4	11 9	1 364
Actuel en union	7 2	14 3	80 2	11 7	14 9	0 8	1 2	8 4	1 671
Union rompue	41 0	25 0	36 3	1 7	15 3	2 0	2 0	9 9	118
Ensemble des hommes	25 7	20 9	54 0	7 0	13 0	1 3	1 3	9 9	3 153

Le tableau 11 10 présente les raisons expliquant la perception du risque modéré ou important de contracter le sida Les declarations des femmes qui pensent courir peu de risque de contacter le sida semblent en concordance avec celles des femmes qui pensent avoir des risques modérés ou importants de contracter le sida En effet, comme le montre le tableau 11 10, les femmes pensent plus fréquemment avoir des risques modérés ou importants lorsque le conjoint a d'autres partenaires (43 %) tout comme elles avaient plus fréquemment declare avoir peu ou pas de risque (68 %) parce qu'elles n'avaient qu'un seul partenaire La non utilisation du condom est citée par 11 % des femmes Chez les hommes, le fait d'avoir plusieurs partenaires (31 %), suivi de la non-utilisation du condom (29 %), est la première raison expliquant leur perception du risque élevé de contracter le sida

Tableau 11 10 Raisons pour lesquelles les risques de contracter le sida sont perçus comme modéres/importants

Parmi les femmes et les hommes qui pensent avoir des risques moderes/importants de contracter le sida raisons de la perception de ces risques selon l etat matrimonial Togo 1998

	N utilise pas le condom	Plus d un/ nombreux partenaires sexuels	Conjoint a d autres partenaires	Fréquente les prostituées	Éviter homo sexuels	A des transfusions	A des injections	Autre	Effectif
Femmes									
Célibataires	17 0	8 1	19 6	0 0	0 0	11 1	14 3	61 3	469
Actuel en union	9 3	5 3	52 0	0 0	0 1	4 4	7 3	45 2	1 629
Union rompue	17 1	11 5	19 7	0 0	0 0	8 6	16 0	61 3	127
Ensemble des femmes	11 4	6 2	43 3	0 0	0 1	6 0	9 3	49 5	2 225
Hommes									
Célibataires	33 5	23 0	7 0	9 5	0 2	21 2	16 1	28 7	265
Actuel en union	23 0	38 0	2 8	8 6	0 5	17 6	20 6	25 4	296
Union rompue	44 0	27 7	11 1	7 6	0 0	12 7	12 7	22 5	42
Ensemble des hommes	29 1	30 7	5 2	8 9	0 3	18 9	18 1	26 6	603

11 2 5 Prévention et changement de comportement face au sida

En se référant au tableau 11 11 1 qui résume les résultats concernant le comportement des enquêtés en terme de prévention du sida, on constate que près de la moitié des femmes (48 %) n'ont pas changé de comportement sexuel Par contre, le tiers des femmes (33 %) ont déclaré réduire leurs rapports sexuels à un seul partenaire, et 13 % ont demandé à leur partenaire d'être fidèle Seulement 4 % ont commencé par utiliser le condom comme moyen de protection contre le sida

Par rapport aux caractéristiques socio-démographiques, ce sont les femmes actuellement en union (51 %), celles de 40-49 ans (55 %), celles du milieu rural (49 %) celles de la région des Plateaux (55 %) et celles qui ne sont pas instruites (54 %) qui ont le plus fréquemment déclaré n'avoir pas changé de comportement sexuel

Par rapport à la perception du risque, la restriction des rapports sexuels à un seul partenaire est plus évoquée par les femmes qui pensent courir un grand risque et qui savent que le sida est toujours mortel (40 %) que celles qui sont conscientes de la fatalité de la maladie mais qui pensent ne courir aucun risque ou un risque moindre (32 %) Pour celles qui pensent que le sida n'est pas toujours fatal, ces proportions sont respectivement de 34 % et 25 %

L'association entre l'âge et le niveau d'instruction d'une part et le changement de comportement d'autre part est plus nette En effet, les femmes instruites ou âgées de moins de 24 ans ont plus fréquemment déclaré avoir changé de comportement que celles non instruites ou plus âgées Le comportement des hommes face au sida semblent être différent de celui des femmes (tableau 11 11 2) La grande majorité des hommes (87 %) ont, en effet, déclaré avoir changé de comportement contre seulement 52 % chez les femmes Comme moyen de protection contre le sida, près du cinquième (19 %) des hommes ont commencé à utiliser le condom et 22 % ont limité le nombre de partenaires Chez les femmes, ces proportions sont estimées respectivement à 4 % et 3 %

Tableau 11 11 1 Comportement des femmes pour eviter de contracter le sida

Pourcentage de femmes par changement de comportement pour eviter de contracter le sida selon la perception du risque de contracter le sida et les caracteristiques socio-demographiques Togo 1998

Niveau de risque/ Caractéristique	Pas de change ment de compor tement sexuel	Changement du comportement sexuel								Effectif
		N a pas commence les rapports sexuels	A arrête les rapports sexuels	A commence à utiliser le condom	A limite rapports a 1 seul partenaire	A limité le nombre de parte naires	A demandé au partenaire d être fidèle	Autres change ments sexuels	Autres change ments non sexuels	
Niveau de risque										
Pas de risque/risque minime	49 8	7 3	3 7	2 9	32 1	2 6	10 1	7 2	0 6	5 451
Risque moderé/important	41 9	1 8	3 0	4 0	34 7	5 8	18 0	9 0	1 2	1 257
Risque important/a le sida	32 0	3 3	1 4	5 2	40 2	3 0	32 4	10 1	2 6	827
NSP/ND	19 2	19 2	31 4	0 0	11 1	0 0	11 1	0 0	0 0	6
Niveau de risque/le sida n'est pas toujours fatal										
Pas de risque/risque minime	61 0	8 1	1 6	6 0	25 0	1 6	5 1	6 0	0 4	501
Risque modere/important	48 7	2 6	4 0	6 3	33 3	0 4	9 5	12 7	0 7	95
Risque important/a le sida	51 5	0 0	0 7	6 5	34 0	6 5	13 8	12 1	4 7	47
Groupe d'âges										
15 19	40 0	25 5	3 4	6 6	28 6	3 0	4 4	8 6	0 5	1 688
20 24	41 3	3 0	2 9	7 3	39 6	5 1	12 5	8 2	0 8	1 418
25 29	47 8	0 7	2 2	2 9	35 9	4 1	16 8	7 8	0 8	1 481
30 39	52 2	0 2	2 0	1 1	32 1	2 3	17 8	7 3	1 3	2 319
40 49	55 1	0 5	7 1	0 7	29 3	1 1	13 2	7 3	0 8	1 279
Etat matrimonial										
Actuel en union	51 1	0 1	1 2	1 2	35 0	2 4	17 4	7 0	1 0	5 533
Union rompue	48 7	1 2	16 9	2 8	27 9	4 5	7 2	7 9	0 7	588
Célibataire	37,3	23 2	4 9	10 3	28 6	4 3	3 8	9,9	0 8	2 064
Milieu de residence										
Lome	47 6	7 9	5 3	7 8	30 0	4 1	9 6	11 7	1 3	1 760
Autres villes	42 7	8 8	2 6	6 5	33 6	3 9	14 8	9 3	1 4	1 406
Urbain	45 4	8 3	4 1	7 2	31 6	4 0	11 9	10 6	1 3	3 166
Rural	48 8	4 6	2 8	1 3	33 7	2 5	14 1	6 0	0 6	5 019
Region										
Ensemble Maritime	50 2	6 1	4 5	4 7	28 1	2 5	12 7	9 7	0 8	3 639
Maritime	52 6	4 5	3 8	1 7	26 3	1 0	15 5	7 9	0 4	1 879
Plateaux	55 3	6 0	2 6	2 0	26 7	1 9	8 5	8 9	0 5	1 959
Centrale	48 5	3 8	1 2	3 1	31 2	6 7	16 9	4 8	0 8	775
Kara	32,6	8,0	1 8	4 8	49 7	3 8	13 7	4 1	1 1	1 046
Savanes	33 7	5 2	3 2	1 3	50 7	3 9	23 8	4 0	2 2	766
Niveau d'instruction										
Aucun	53 5	2 6	3 2	0 4	33 2	2 0	14 1	5 1	0 6	3 789
Primaire	44 8	9 3	2 9	3 2	32 1	3 5	13 2	8 8	0 8	2 941
Secondaire ou plus	37 3	8 4	4 2	12 6	33 7	5 0	11 1	12 9	1 8	1 455
Ensemble des femmes	47 5	6 0	3 3	3 6	32 9	3 1	13 2	7 8	0 9	8 186

Tableau 11 11 2 Comportement des hommes pour eviter de contracter le sida

Pourcentage d'hommes par changement de comportement pour éviter de contracter le sida selon la perception du risque de contracter le sida et les caractéristiques socio-demographiques, Togo 1998

Niveau de risque/ Caractéristique	Pas de changement de comportement sexuel	Changement du comportement sexuel									Effectif
		N a pas commencé les rapports sexuels	A arrêté les rapports sexuels	A commencé à utiliser le condom	A limité rapports à 1 seul partenaire	A limité le nombre de partenaires	A demandé au partenaire d être fidèle	Évite les prostituées	Autres changements sexuels	A changé d autre comportements (non sexuels)	
Niveau de risque											
Pas de risque/risque minime	13 1	11 6	4,5	17 7	38 4	19 7	9 5	12 9	0 8	0 2	2 763
Risque modéré/important	7,7	3 5	3 0	23 2	28 4	39 9	12,9	13,4	1 8	0 0	167
Risque important/a le sida	6,1	10 6	4 3	21 9	41 1	25,0	12,3	17,3	0,5	1,5	321
NSP/ND	33 1	38,7	0,0	28,1	28 1	28 1	0 0	0 0	0 0	0 0	2
Niveau de risque/le sida n'est pas toujours fatal											
Pas de risque/risque minime	20,6	14,3	5 4	16 9	27 2	18 9	9 8	11,4	0,7	1,2	390
Risque modéré/important	8 4	6 7	3 6	39 7	18,6	42,1	4,5	19 5	2 7	0 0	48
Risque important/a le sida	7 6	10 4	2 4	39 2	29 5	39 7	15 2	10 2	0 0	0 0	66
Groupe d'âges											
15 19	18 9	40 5	6 5	14 4	14 1	6 3	2 1	6 7	0 9	0 4	830
20 24	8 0	11,6	9 0	32 4	32,6	18 2	6 4	11 5	1 3	0 2	599
25 29	9,6	2 2	3 0	28,8	42,7	25,5	11,8	12,4	0,4	0 7	539
30 39	9 0	0 7	2 3	18,7	49 6	28 0	14 1	16 6	0 9	0 7	940
40-49	13,7	0,1	1 3	9 7	48 0	29 2	16 2	17 9	0 7	0,0	570
50 64	23 3	0 2	5 5	3 7	33 6	29,4	10 1	16,6	0 6	0 3	280
Etat matrimonial											
Actuel en union	11,9	0 2	0 9	12 6	51 0	27 7	15 2	16,0	0 5	0,4	1 968
Union rompue	11 2	1 4	14 1	18 7	29 3	30,5	2 7	17 8	2 9	0 8	160
Célibataire	14 3	25,7	7,9	26 5	20 0	13 3	4 2	9 4	1 0	0 4	1 631
Milieu de residence											
Lomé	8 6	11 9	5,8	33 2	35 4	14,7	11 3	16 2	1 5	1 1	723
Autres villes	13 3	13 3	5 3	25 3	30 8	25 6	9 4	9 2	0 5	0 6	658
Urbain	10,8	12 6	5 6	29 5	33 2	19 9	10,4	12 8	1,0	0 9	1 381
Rural	14 1	10 6	3 8	12 8	38 6	22 6	9 7	13 4	0 7	0 2	2 377
Region											
Ensemble Maritime	9 7	10,7	6 1	21 4	39 2	16 6	8 8	13 1	1 2	0 7	1 629
Maritime	10 6	9 7	6 3	12 0	42 1	18 1	6 8	10 7	1,0	0 3	906
Plateaux	19 6	7 6	5 2	16 7	32 6	19 2	10 3	12 1	0 6	0 4	923
Centrale	7 9	15 5	2 1	19 9	37 6	34 9	8 6	21 4	0 8	0 3	376
Kara	13 9	14 4	1 7	17 9	36 7	27 2	7 2	7 5	0 3	0 2	493
Savanes	14 0	15 8	1 5	12 9	34 2	29 2	19 8	15 7	0,4	0 0	337
Niveau d'instruction											
Aucun	20 2	5 2	2 6	5 4	41 2	24 4	11 1	14 6	0 6	0 1	843
Primaire	13 9	13 8	4 9	13 2	36 1	20 8	9 4	13 8	0 8	0 1	1 361
Secondaire ou plus	8 1	12 5	5 1	31 2	34 6	20 8	9 7	11 8	1 0	0 9	1 553
Ensemble des hommes	12 9	11 3	4 5	18 9	36 6	21 6	9 9	13 2	0 8	0 4	3 758

11 2 6 Connaissance et utilisation du condom

Le tableau 11 12 présente les résultats sur la connaissance du condom

La grande majorité (92 %) des femmes a declaré avoir entendu parler du condom comme moyen de protection contre le sida ou les MST Cette bonne connaissance se retrouve quelle que soit la catégorie, dans des proportions moins importantes chez les femmes âgées de 40-49 ans (88 %) ou actuellement en union (91 %) Chez les hommes, cette connaissance est quasi universelle (97 %)

Il faut noter cependant que malgre sa bonne connaissance, le condom est encore peu utilisé par les femmes (11 %) pour se proteger contre les MST ou le sida (tableau 11 13 1) Chez les femmes le condom a ete plus fréquemment utilisé pour prevenir une grossesse (20 %) Par contre, chez les hommes une proportion assez importante l'utilise aussi bien comme moyen de protection contre les MST et le sida (44 %) que comme moyen de planification familiale (47 %)

Selon les caractéristiques socio-démographiques, l'utilisation du condom comme moyen de protection contre le sida ou les MST est plus fréquente chez les femmes ayant un niveau d'instruction secondaire (33 %) et chez celles qui n'ont jamais été en union (35 %) que chez celles sans instruction (2 %) ou celles en union (5 %) Chez les hommes nous observons la même tendance dans des proportions plus importantes (tableau 11 13 2)

Tableau 11 12 Connaissance du condom

Pourentages de femmes et d hommes qui connaissent le condom selon les caractéristiques socio démographiques Togo 1998

Caractéristique	Femmes							Hommes						
	Connait a entendu parler du condom	Source d approvisionnement					Effectif de femmes[1]	Connaît a entendu parler du condom	Source d approvisionnement					Effectif d hommes[1]
		Secteur médical public	Secteur médical privé	Pharmacie privée	Autre	NSP/ ND			Secteur médical public	Secteur médical privé	Pharmacie	Autre	NSP/ ND	
Groupe d âges														
15 19	93 7	12 1	1 9	5 1	32 9	48 1	1 038	98 5	14 7	5 3	9 4	44 9	25 7	360
20 24	94 8	14 8	3 1	4 8	23 4	53 9	1 357	99 5	18 2	6 7	7 2	44 6	23 3	515
25 29	92 8	17 9	4 2	3 4	14 7	59 8	1 473	98 1	15 9	6 5	11 0	35 3	31 3	524
30 39	92 5	18 6	3 6	3 0	12 6	62 3	2 318	96 9	18 8	7 1	7 9	25 7	40 5	933
40 49	87 6	13 8	2 7	1 8	8 5	73 2	1 278	94 7	16 4	7 1	5 3	13 5	57 7	570
50 64					-		-	90 1	9 0	3 0	5 8	9 1	73 2	280
Etat matrimonial														
En union	90 6	16 8	3 0	2 2	12 1	65 9	5 533	95 8	17 1	6 3	6 4	20 5	49 8	1 968
En rupture d'union	94 0	15 5	3 9	4 2	13 5	62 9	588	96 2	14 3	4 5	7 1	25 9	48 3	160
Célibataire	98 5	13 1	3 9	8 2	39 2	35 5	1 344	98 5	15 7	6 8	10 7	44 9	21 9	1 054
Milieu de residence														
Lomé	98 4	10 2	4 7	13 3	27 5	44 3	1 552	99 5	5 8	5 3	27 5	44 0	17 5	622
Autres villes	96 8	20 3	5 8	2 6	24 0	47 3	1 243	99 0	16 2	11 8	6 9	39 4	25 7	538
Urbain	97 7	14 7	5 2	8 5	26 0	45 7	2 795	99 3	10 6	8 3	18 0	41 9	21 3	1 160
Rural	89 1	16 9	2 0	0 5	11 8	68 9	4 670	95 2	19 8	5 2	2 0	21 4	51 5	2 021
Region														
Ensemble Maritime	97 1	10 5	2 7	6 7	22 0	58 1	3 299	98 5	12 9	3 3	14 9	34 7	34 2	1 420
Maritime	96 0	10 8	0 9	0 9	17 2	70 2	1 747	97 8	18 5	1 7	5 1	27 4	47 3	799
Plateaux	90 9	17 9	3 2	0 8	12 9	65 3	1 786	95 2	17 1	8 2	2 4	24 1	48 2	785
Centrale	91 9	15 7	4 8	0 8	15 3	63 4	717	96 4	21 1	6 1	2 0	30 7	40 1	308
Kara	86 3	22 7	2 6	1 8	16 1	56 7	947	93 2	23 8	5 5	2 1	27 1	41 4	398
Savanes	82 2	28 4	5 0	0 1	7 8	58 7	716	96 9	17 0	18 7	1 7	12 8	49 8	269
Niveau d'instruction														
Aucun	86 0	12 3	1 6	0 6	8 8	76 7	3 641	89 8	11 2	4 3	0 8	11 2	72 5	772
Primaire	97 7	17 5	3 6	3 3	21 5	54 1	2 547	97 9	15 4	5 1	7 0	26 9	45 6	1 100
Secondaire ou plus	99 7	23 7	6 9	12 0	31 9	25 4	1 277	99 7	20 5	8 6	12 7	40 9	17 2	1 309
Total	92 3	16 0	3 2	3 5	17 1	60 2	7 465	96 7	16 5	6 4	7 8	28 9	40 5	3 181

[1] Femmes et hommes qui connaissent le sida et qui ont déjà eu des rapports sexuels

Tableau 11 13 1 Utilisation du condom par les femmes

Parmi les femmes qui connaissent le sida et qui ont déjà eu des rapports sexuels pourcentage de celles qui ont déjà utilisé le condom selon les caractéristiques socio démographiques selon la perception des risques de contracter le sida et selon les changements de comportements sexuels Togo 1998

Perception du risque/ caractéristique	Pourcentage de femmes qui ont déjà utilisé le condom				Utilisation du condom lors des derniers rapports sexuels avec					
					Conjoint		Quelqu'un d autre que le conjoint		N importe quel type de partenaire	
	Comme contra ceptif	Pour éviter MST/sida	L une ou l autre raison	Effectif[1]	%	Effectif[2]	%	Effectif[3]	%	Effectif[1]
Perception du risque de contracter le sida/ le sida est toujours fatal										
Aucun/faible	18 0	9 6	20 0	4 022	2 3	3 059	16 6	979	5 8	4 022
Modere	23 1	11 6	25 2	1 056	3 1	797	15 1	265	6 1	1 056
Important	21 4	14 3	25 0	688	2 7	536	18 9	157	6 4	688
Perception du risque de contracter le sida/ le sida n'est pas toujours fatal										
Aucun	23 6	16 9	26 3	345	3 4	251	30 3	94	10 7	345
Modére	21 5	16 4	21 5	80	2 2	54	14 1	27	6 2	80
Important	19 6	15 9	23 7	38	0 0	30	8 8	9	2 0	38
Groupe d'âges										
15 19	34 6	24 9	37 7	923	4 1	274	23 5	656	17 9	923
20 24	28 7	17 6	32 2	1 190	4 8	744	17 8	451	9 8	1 190
25 29	20 7	10 4	23 2	1 271	2 9	1 124	13 6	153	4 2	1 271
30 39	12 2	4 7	13 8	1 949	1 9	1 800	4 9	159	2 2	1 949
40 49	6 8	2 4	7 4	901	0 7	791	2 1	111	0 9	901
Etat matrimonial										
En union	13 4	4 9	15 0	4 736	2 5	4 733	7 0	31	2 6	4 736
En rupture d union	21 1	14 6	25 2	347		0	3 4	347	3 4	347
Célibataire	44 6	34 8	48 9	1 152		0	21 8	1 152	21 8	1 152
Milieu de residence										
Lomé	31 8	21 3	36 1	1 272	4 2	812	22 7	468	11 0	1 272
Autres villes	28 4	17 8	31 1	1 078	4 1	704	19 7	380	9 6	1 078
Urbain	30 3	19 7	33 8	2 350	4 1	1 516	21 4	848	10 4	2 350
Rural	13 2	5 7	14 6	3 885	1 8	3 217	12 4	682	3 7	3 885
Region										
Ensemble Maritime	22 5	13 3	25 2	2 781	2 6	1 943	17 6	849	7 2	2 781
Maritime	14 6	6 6	16 1	1 509	1 5	1 132	11 4	380	4 0	1 509
Plateaux	18 3	6 3	19 1	1 561	2 4	1 265	13 2	306	4 5	1 561
Centrale	19 5	13 3	22 3	589	1 3	472	16 0	118	4 3	589
Kara	21 6	14 4	24 4	765	3 5	568	23 9	199	8 8	765
Savanes	5 9	5 1	8 2	539	2 7	484	15,7	58	4 1	539
Niveau d'instruction										
Aucun	7 0	2 4	7 9	2 927	1 3	2 575	3 9	361	1 6	2 927
Primaire	23 5	11 7	26 2	2 221	3 5	1 588	16 1	644	7 1	2 221
Secondaire ou plus	45 5	32 6	50 5	1 087	5 5	570	28 1	526	16 5	1 087
Effectif de femmes[4]	19 6	11 0	21 8	6 235	2 5	4 733	17 3	1 530	6 2	6 235

[1] Effectif de femmes qui connaissent le sida et qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois
[2] Effectif de femmes qui connaissent le sida et qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois avec leur conjoint
[3] Effectif de femmes qui connaissent le sida et qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois avec quelqu un d autre que le conjoint (y compris les femmes non en union)
[4] Y compris les non déterminés

Tableau 11 13 2 Utilisation du condom par les hommes

Pourcentage d'hommes qui ont déjà utilisé le condom et pourcentage de ceux qui l'ont utilisé au cours des derniers rapports sexuels, selon les caractéristiques socio démographiques selon la perception des risques de contracter le sida, et selon les changements de comportements sexuels, Togo 1998

Perception du risque/ caractéristique	Pourcentage d hommes qui ont déjà utilisé le condom				Utilisation du condom lors des derniers rapports sexuels avec							
	Comme contra-ceptif	Pour éviter MST/ sida	L une ou l'autre raison	Effectif[1]	Conjointe		Partenaire régulaire		Quelqu un d autre que la conjointe		N importe quel type de partenaire	
					%	Effectif[2]	%	Effectif[3]	%	Effectif	%	Effectif[1]
Perception du risque de contracter le sida/le sida est toujours fatal												
Aucun/faible	43 7	42 0	47 0	2 036	5 3	1 257	42 7	407	35 4	372	18 2	2 036
Modéré	50,9	49,0	55 6	146	4 4	72	32 8	45	26 6	29	17 7	146
Important	55 5	50 9	58 7	257	8 8	124	25,8	83	34,2	50	19 2	257
Perception du risque de contracter le sida/le sida n'est pas toujours fatal												
Aucun	52 8	47 2	56 6	262	6 4	147	34 2	77	41 0	39	19 7	262
Modéré	67,0	68 9	71 4	39	9 7	12	33,6	16	25 7	12	23 9	39
Important	57,1	55 0	58 3	51	12,7	22	22,6	17	49 8	12	24 6	51
Groupe d'âges												
15-19	57 9	59 9	63 3	291	4 1	22	42 7	128	33 3	140	35 2	291
20 24	65 9	66 7	70,0	438	9 6	80	42 2	223	44 3	135	36,9	438
25 29	58 6	56 0	61 0	481	6 4	244	42 1	143	44 3	94	24 4	481
30 39	45 7	41 0	49 0	861	6 4	652	32 8	109	27 4	100	12 1	861
40 49	27 4	24 1	30 3	500	5 6	442	4 4	28	18 6	30	6 3	500
50 64	14 0	13,0	17,2	224	1 7	195	0 0	14	0 0	15	1 5	224
Etat matrimonial												
En union	35 7	31 9	39 0	1 807	5,8	1 611	20 4	103	29 0	93	7 8	1 807
En rupture d union	54 3	49 9	54 8	113	0 0	9	10 8	46	25 7	59	17 7	113
Célibataire	68 0	69 3	72 0	873	0 0	15	44 3	496	38 4	362	41 1	873
Milieu de residence												
Lomé	64 9	63 3	70,7	557	12 4	275	44 5	168	45 7	114	28 9	557
Autres villes	60 9	59,1	63,1	462	7 2	215	44,2	153	43 8	95	26 9	462
Urbain	63 1	61 4	67 2	1 020	10 1	490	44 3	321	44 9	209	28 0	1 020
Rural	37 1	34 5	40 0	1 773	3 9	1 145	31 9	324	28 6	305	13 2	1 773
Region												
Ensemble Maritime	50 7	49 2	55 8	1 265	7 5	675	36 4	334	35 1	256	20 7	1 265
Maritime	39 5	38 1	44 2	707	4,2	400	28 3	166	26 6	142	14 3	707
Plateaux	46 2	41 3	47 6	682	3 9	443	38 9	144	33 1	95	15 4	682
Centrale	45 0	43 0	47 8	265	5 7	156	43 9	52	33 4	57	19 2	265
Kara	44 1	42 5	45 8	351	5,6	197	43 4	80	41 2	74	21 7	351
Savanes	30 4	30 4	33 4	230	3 5	163	30 2	35	31 7	32	11 5	230
Niveau d'instruction												
Aucun	17 8	16 2	19 6	652	2 4	521	17 1	57	21 1	74	5 8	652
Primaire	39 7	37 1	43 4	977	4 8	577	26 0	190	28 1	210	14 0	977
Secondaire ou plus	68 4	66 1	72 5	1 164	10 0	537	46 9	397	46 2	230	29 7	1 164
Effectif de femmes[4]	46 6	44 3	50 0	2 793	5 7	1 634	38 1	645	35 2	514	18 6	2 793

[1] Effectif de femmes qui connaissent le sida et qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois
[2] Effectif de femmes qui connaissent le sida et qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois avec leur conjoint
[3] Effectif de femmes qui connaissent le sida et qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois avec quelqu un d autre que le conjoint (y compris les femmes non en union)
[4] Y compris les "non déterminés

RÉFÉRENCES

Agounké, Akoua, Messan Assogba et Kodjo Anipah 1989 *Enquête Démographique et de Santé au Togo 1988* Columbia, Maryland Unité de Recherche Demographique, Direction de la Statistique [Togo] et Institute for Resource Development/Macro Systems Inc

Arnold, Fred et Ann K Blanc 1990 *Fertility levels and trends* DHS Comparative Studies No 2, Columbia, Maryland Institute for Resource Development/Macro Systems Inc

Assogba, Messan 1989 Statut de la femme et fécondité dans le Golfe du Bénin statut de la femme par le fécondité ou pour la fécondité? Thèse de Doctorat, Université de Paris I Panthéon-Sorbonne, Paris

Balépa, Martin, Médard Fotso et Bernard Barrère 1992 *Enquête Démographique et de Santé, Cameroun 1991* Columbia, Maryland Direction Nationale du Deuxième Recensement Général de la Population et de l'Habitat [Cameroun] et Macro International Inc

Coale, Ansley J et Paul Demeny 1966 *Regional model life tables and stable populations* Princeton, New Jersey Princeton University Press

Graham, Wendy, William Brass et Robert W Snow 1989 Estimating maternal mortality the sisterhood method *Studies in Family Planning* 20(3) 125-135

Kalter, Henry D , Ronald H Gray, Robert E Black, et Socorro A Gultiano 1990 Validation of post-mortem interviews to ascertain selected causes of death in children *International Journal of Epidemiology* 19(2) 380-386

Kodjogbé Nicaise, Gora Mboup, Justin Tossou, Léopoldine de Souza, Timothée Gandaho, Alphonse Guédémé, Thomas Houedokoho, Rafatou Houndékon, Thomas Tohouegnon, Suzanne Zomahoun, Virgile Capo-Chichi et Andrée Cossi 1997 *Enquête Démographique et de Santé, Bénin 1996* Calverton, Maryland Institute National de la Statistique et de l'Analyse Économique [Bénin] et Macro International Inc

Kourguéni, Idrissa Alichina, Bassirou Garba et Bernard Barrère 1993 *Enquête Démographique et de Santé, Niger 1992* Columbia, Maryland Ministère des Finances et du Plan [Niger] et Macro International Inc

Krasovec, Katherine et Mary-Ann Anderson (editeurs) 1991 *Maternal nutrition and pregnancy outcomes anthropometric assessement* Pan American Health Organization (PAHO) Scientific Publication No 259, Washington, D C PAHO

Locoh, Thérèse 1988 *Les nouvelles formes d union a Lomé* Communication présentée au Séminaire sur la Nuptialité en Afrique au Sud du Sahara, Changement et Impact sur la Fécondité, Paris, Novembre 1988

Ndamobissi, Robert, Gora Mboup et Edwige Opportune Nguélébé 1995 *Enquête Démographique et de Santé, République Centrafricaine 1994-95* Calverton, Maryland Direction des Statistiques Démographiques et Sociales [République Centrafricaine] et Macro International Inc

Ndiaye, Salif, Mohamed Ayad et Aliou Gaye 1997 *Enquête Démographique et de Santé au Sénégal (EDS-III), 1997* Calverton, Maryland Direction de la Prévision et de la Statistique [Sénégal] et Macro International Inc

Previous Page Blank

Refeno Germain, Victor Rabeza, Gora Mboup et Juan Schoemaker 1994 *Enquête Nationale Démographique et Sanitaire, 1992* Calverton, Maryland Centre National de Recherches sur l'Environnement [Madagascar] et Macro International Inc

Rutenberg, Naomi, Ties Boerma, Jeremiah Sullivan et Trevor Croft 1990 *Direct and indirect estimates of maternal mortality with data on survivorship of sisters results from the Bolivia DHS* Paper presented at the Annual Meeting of the Population Association of America, Toronto, Ontario, 3 mai 1990

Rutstein, Shea Oscar et George Bicego 1990 *An assessment of DHS-I data quality* DHS Methodological Reports No 1 Columbia, Maryland Institute for Resource Development/Macro Systems Inc

Sullivan, Jeremiah M , George T Bicego, et Shea Oscar Rutstein 1990 Assessment of the quality of data used for the direct estimation of infant and child mortality in the Demographic and Health Surveys In *An assessment of DHS-I data quality*, DHS Methodological Reports No 1 Columbia, Maryland Institute for Resource Development/Macro Systems Inc 113-114

Trussell, James et German Rodriguez 1990 A note on the sisterhood estimate of maternal mortality *Studies in Family Planning* 21(6) 344-346

ANNEXE A

PLAN DE SONDAGE

ANNEXE A

PLAN DE SONDAGE

A.1 INTRODUCTION

La Deuxième Enquête Démographique et de Santé au Togo (EDST-II) a prévu un échantillon de 7 000 femmes âgées de 15 à 49 ans La liste des zones de dénombrement créées pour le Recensement Général de la Population et de l'Habitation de 1997 (RGPH) a servi de base de sondage Les principaux domaines d'étude retenus sont Lomé et les cinq régions administratives (Maritime, Plateaux, Centrale, Kara et Savanes) Pour permettre au projet Santé Familiale et Prévention du SIDA (SFPS) de mesurer certains indicateurs qui lui sont utiles, chacun de ces principaux domaines d'étude a été séparé en deux parties pour tenir compte des zones d'intervention du projet, ce qui a donné au total 19 domaines

Pour pouvoir étudier également l'attitude des hommes envers la planification familiale ainsi que leurs pratiques contraceptives et leur connaissance sur le SIDA, l'EDST-II a aussi interrogé tous les hommes âgés de 15 à 59 ans dans la moitié des ménages tirés pour l'enquête des femmes

A 2 STRUCTURE GÉNÉRALE DE L'ÉCHANTILLON

L'échantillon de l'EDST-II est basé sur un sondage aréolaire, stratifié et tiré à deux degrés L'échantillon a été stratifié en urbain et rural Au premier degré, 288 ZD (appelées aussi grappes) ont été tirées avec une probabilité proportionnelle à leur taille en population Un dénombrement des ménages dans chacune des ZD tirées a fourni une liste de ménages à partir de laquelle a été tiré au deuxième degré, un échantillon de ménages ayant la même probabilité de sélection Tous les membres de ces ménages ont été dénombrés à l'aide d'un questionnaire ménage et chaque femme âgée de 15 à 49 ans identifiée a été enquêtée avec un questionnaire femme plus détaillé Dans la moitié des ménages tirés pour l'enquête femme, tous les hommes de 15-59 ont été identifiés et enquêtés avec un questionnaire homme

A 3 RÉPARTITION DE L'ÉCHANTILLON

Les tableaux suivants donnent la répartition de l'échantillon cible de femmes, des nombres de ménages et de grappes tirés

Tableau A 1 Repartition de l'echantillon cible des femmes

	Urbain	Rural	Total
Lome-I	400	0	400
Lome-NI	900	0	900
Maritime I	248	152	400
Maritime NI	4	896	900
Plateaux-I	238	462	700
Plateaux-NI	0	700	700
Centrale I	237	163	400
Centrale NI	52	548	600
La Kara-I	327	73	400
La Kara-NI	14	586	600
Savanes I	172	228	400
Savanes NI	8	592	600
I (SFPS)	1 622	1 078	2 700
Togo	2 600	4 400	7 000

Previous Page Blank

Tableau A 2 Nombre de menages tires

	Urbain	Rural	Total
Lomé I	440	0	440
Lome NI	800	0	800
Maritime-I	280	210	490
Maritime-NI	0	1 050	1 050
Plateaux I	200	560	760
Plateaux NI	0	910	910
Centrale I	280	210	490
Centrale NI	80	630	710
La Kara-I	320	140	460
La Kara-NI	40	700	740
Savanes I	240	280	520
Savanes NI	0	700	700
Togo	2 680	5 390	8 070

Tableau A 3 Nombre de grappes tirées

	Urbain	Rural	Total
Lome I	22	0	22
Lomé NI	40	0	40
Maritime I	14	6	20
Maritime-NI	0	30	30
Plateaux I	10	16	26
Plateaux NI	0	26	26
Centrale I	14	6	20
Centrale NI	4	18	22
La Kara-I	16	4	20
La Kara-NI	2	20	22
Savanes I	12	8	20
Savanes NI	0	20	20
Togo	134	154	288

A 4 PROBABILITÉS DE SONDAGE

Les probabilités de sondage ont éte calculées separément pour chaque strate et pour les deux degrés de sondage Pour chaque strate h, P_{1hi} est la probabilite de sondage au premier degré de la $i^{ème}$ ZD, et P_{2hi} est la probabilité de sondage au deuxième degré de la $i^{ème}$ ZD

Soient a_h le nombre de ZD tirees, M_{hi} l'effectif de population estimé de le $i^{ème}$ ZD et Σm_{hi} l'effectif de population estimé de la strate h La probabilité d'inclusion de cette ZD dans l'échantillon a éte calculée de la manière suivante

$$P_{1hi} = \frac{a_h M_{hi}}{\sum_i M_{hi}}$$

Au deuxième degré, un nombre b_{hi} de ménages ont eté tirés à partir des M_{hi}' ménages nouvellement dénombrés par l'équipe EDST dans la ZD D'ou

$$P_{2hi} = \frac{b_{hi}}{M_{hi}'}$$

L'échantillon étant auto-pondére a l'intérieur de la strate, le taux de sondage est la même pour chaque menage à l'intérieur de la strate c'est à dire que

$$P_{1hi} P_{2hi} = \frac{a_h M_{hi}}{\sum_i M_{hi}} \frac{b_{hi}}{M_{hi}'} = f_h$$

où f_h est le taux de sondage calculé séparement pour chaque strate

$$f_h = \frac{n_h}{N_h}$$

où n_h est le nombre de ménages tirés dans la strate h et N_h est le nombre estimé de ménages dans la strate h en 1997

Les ménages ont été tirés avec la même probabilité et le pas de tirage a été calculé de la manière suivante

$$I_{hi} = \frac{1}{P_{2hi}} = \frac{P_{1hi}}{f_h}$$

Le tirage des ménages pour l'enquête homme a été effectué au même moment que celui des ménages pour l'enquête femme, de façon systématique et avec une probabilité égale à 1/2

À cause de la répartition non-proportionnelle de l'échantillon, il est nécessaire d'utiliser des taux de pondération pour assurer la représentativité actuelle de l'echantillon au niveau national Pour chaque strate h, le taux de pondération est égale à

$$w_h = \frac{F}{f_h}$$

où F est le taux global de sondage de l'échantillon et f_h est le taux de sondage de la strate h

A 5 RÉSULTATS DES ENQUÊTES

Le tableaux A 4 et A 5 fournit les résultats détaillés des enquêtes ménage, femme et homme selon le milieu et la région de résidence À la suite du classement des ménages selon les différents codes du résultat des interviews, le taux de réponse pour l'enquête ménage est calculé de la manière suivante

(1)/(1)+(2)+(3)+(4)+(5)

Le taux de réponse pour les enquêtes femme et homme est calculé de la même manière

(a)/(a)+(b)+(c)+(d)+(e)+(f)+(g)

Le taux réponse global des femmes est le produit du taux de réponse de l'enquête ménage et du taux de réponse des femmes Le taux réponse global des hommes est le produit du taux de réponse de l'enquête des ménages sélectionnés pour l'enquête homme et du taux de réponse des hommes

Tableau A 4 Resultats de l'enquête femmes

Répartition (en %) des menages et des femmes eligibles dans l echantillon de l'EDS II par resultat de l enquête taux de reponse des menages des femmes éligibles et taux de réponse global selon le milieu et la region de résidence Togo 1998

Résultat des interviews	Région						Milieu de résidence				
	Ensemble Maritime	Maritime	Plateaux	Centrale	Kara	Savanes	Lomé	Autre villes	Urbain	Rural	Ensemble
Menages selectionnes											
Rempli	92 1	94 1	93 6	93 3	93 8	95 6	89 6	92 6	91 2	94 4	93 4
Ménage présent mais pas d enquêté disponible	1 2	0 5	0 5	0 5	0 7	0 4	2 1	1 0	1 5	0 4	0 7
Refus de répondre	0 3	0 1	0 1	0 1	0 2	0 0	0 6	0 1	0 3	0 1	0 2
Logement non trouvé	0 2	0 1	0 4	0 8	0 3	0 4	0 2	0 6	0 4	0 3	0 4
Menage absent	2 3	1 9	2 5	1 9	2 3	0 9	2 8	1 8	2 3	2 0	2 1
Logement vide	3 4	2 7	2 4	2 7	2 5	1 9	4 3	3 4	3 8	2 2	2 7
Logement détruit	0 1	0 3	0 1	0 4	0 3	0 7	0 0	0 2	0 1	0 4	0 3
Autre	0 4	0 3	0 4	0 3	0 0	0 1	0 4	0 2	0 3	0 2	0 3
Total	100 0	100 0	100 0	100 0	100 0	100 0	100 0	100 0	100 0	100 0	100 0
Effectif de ménages	2 771	1 533	1 671	1 190	1 196	1 224	1 238	1 439	2 677	5 375	8 052
Taux de reponse	98 2	99 2	99 0	98 5	98 9	99 2	96 9	98 2	97 6	99 2	98 6
Femmes eligibles											
Entièrement rempli	93 6	97 3	97 2	95 5	96 4	96 7	90 6	97 0	93 9	96 5	95 6
Pas à la maison	3 1	1 1	1 3	2 4	1 7	2 1	4 7	1 4	3 0	1 8	2 2
Différé	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 1	0 0	0 0	0 0	0 0
Refus de répondre	1 5	0 3	0 1	0 4	0 2	0 2	2 4	0 3	1 3	0 2	0 6
Partiellement rempli	0 7	0 3	0 2	0 4	0 2	0 2	1 0	0 5	0 8	0 2	0 4
Incapacité	0 8	0 8	1 1	1 3	1 4	0 7	0 9	0 5	0 7	1 2	1 0
Autre	0 2	0 2	0 1	0 0	0 1	0 2	0 3	0 2	0 2	0 1	0 1
Total	100 0	100 0	100 0	100 0	100 0	100 0	100 0	100 0	100 0	100 0	100 0
Effectif de femmes	2 826	1 262	1 643	1 346	1 413	1 736	1 564	1 682	3 246	5 718	8 964
Taux de reponse des femmes	93 6	97 3	97 2	95 5	96 4	96 7	90 6	97 0	93 9	96 5	95 6
Taux de reponse global des femmes	91 9	96 6	96 2	94 1	95 3	95 9	87 8	95 2	91 6	95 7	94 3

Tableau A 5 Résultats de l'enquête hommes

Repartition (en %) des ménages et des hommes eligibles dans l'échantillon de l'EDS II par resultat de l enquête taux de reponse des ménages des hommes eligibles et taux de reponse global selon le milieu et la region de residence Togo 1998

Résultat des interviews	Région						Milieu de résidence				
	Ensemble Maritime	Maritime	Plateaux	Centrale	Kara	Savanes	Lomé	Autre villes	Urbain	Rural	Ensemble
Menages selectionnes											
Rempli	92 2	93 6	92 3	93 8	94 2	95 1	90 6	91 8	91 2	94 2	93 2
Ménage présent mais pas d'enquêté disponible	1 2	0 7	0 6	0 3	0 7	0 7	2 0	1 0	1 4	0 5	0 8
Refus de répondre	0 4	0 1	0 1	0 2	0 0	0 0	0 8	0 1	0 5	0 1	0 2
Logement non trouvé	0 3	0 3	0 6	0 7	0 3	0 3	0 3	0 7	0 5	0 4	0 4
Ménage absent	2 3	1 8	3 0	1 9	2 5	1 0	2 9	2 2	2 6	2 1	2 2
Logement vide	2 9	2 8	2 9	2 7	2 2	2 0	3 1	3 6	3 4	2 2	2 6
Logement détruit	0 2	0 4	0 0	0 3	0 2	1 0	0 0	0 4	0 2	0 3	0 3
Autre	0 4	0 4	0 5	0 2	0 0	0 0	0 3	0 1	0 2	0 3	0 2
Total	100 0	100 0	100 0	100 0	100 0	100 0	100 0	100 0	100 0	100 0	100 0
Effectif de ménages	1 376	761	836	593	601	608	615	718	1 333	2 681	4 014
Taux de reponse	97 9	98 9	98 6	98 8	99 0	99 0	96 7	98 1	97 4	99 0	98 5
Hommes eligibles											
Entièrement rempli	91 5	97 2	95 4	95 4	91 8	95 2	86 3	94 1	90 6	95 2	93 6
Pas à la maison	5 5	1 0	3 0	2 8	4 1	1 8	9 6	3 6	6 3	2 2	3 7
Différé	0 0	0 0	0 0	0 3	0 2	0 0	0 0	0 0	0 0	0 1	0 1
Refus de répondre	1 3	0 2	0 4	0 2	0 8	0 1	2 4	0 2	1 2	0 3	0 7
Partiellement rempli	0 4	0 2	0 3	0 2	0 2	0 5	0 6	0 2	0 4	0 3	0 3
Incapacite	0 9	1 1	0 8	0 6	1 8	1 8	0 6	1 4	1 0	1 2	1 1
Autre	0 5	0 3	0 1	0 6	1 2	0 5	0 6	0 4	0 5	0 6	0 6
Total	100 0	100 0	100 0	100 0	100 0	100 0	100 0	100 0	100 0	100 0	100 0
Effectif d hommes	1 282	612	757	652	655	736	670	802	1 472	2 610	4 082
Taux de reponse des hommes	91 5	97 2	95 4	95 4	91 8	95 2	86 3	94 1	90 6	95 2	93 6
Taux de reponse global des hommes	89 6	96 1	94 0	94 2	90 8	94 3	83 4	92 3	88 2	94 3	92 2

ANNEXE B

ERREURS DE SONDAGE

Previous Page Blank

ANNEXE B

ERREURS DE SONDAGE

Les estimations obtenues à partir d'une enquête par sondage sont sujettes à deux types d'erreurs les erreurs de mesure et les erreurs de sondage Les erreurs de mesure sont celles associées à la mise en oeuvre de la collecte et de l'exploitation des données telles que l'omission de ménages sélectionnés, la mauvaise interprétation des questions de la part de l'enquêteur ou de l'enquêté, ou les erreurs de saisie des données Bien que tout le possible ait été fait pour minimiser ce type d'erreur pendant la mise en oeuvre de l'EDST-II, il est difficile d'éviter et d'évaluer toutes les erreurs de mesure

Par contre, les erreurs de sondage peuvent être évaluées statistiquement Les estimations qui figurent dans ce rapport ont été obtenues à partir d'un échantillon de 8 569 femmes âgées de 15 à 49 ans Si l'enquête avait été effectuée auprès d'un autre échantillon de femmes, il y aurait tout lieu de penser que les fréquences des réponses auraient été très peu différentes de celles présentées ici C'est l'incertitude de cette assomption que reflète l'erreur de sondage, celle-ci permet donc de mesurer le degré de variation des réponses d'un échantillon à un autre

L'*erreur-type (ET)* est un indice particulièrement utile pour mesurer l'erreur de sondage d'un paramètre (moyenne, proportion ou taux) Elle est estimée à partir de la variance des réponses dans l'échantillon même l'erreur-type est la racine carrée de la variance

Si l'échantillon de femmes avait été tiré d'après un plan de sondage aléatoire simple, il aurait été possible d'utiliser des formules simples pour calculer les erreurs de sondage Cependant, l'échantillon de l'EDST-II étant un échantillon stratifié et tiré à deux degrés, des formules plus complexes ont été utilisées Le module « erreurs de sondage » du logiciel ISSA a été utilisé pour calculer les erreurs de sondage suivant la méthodologie statistique appropriée Ce module utilise la méthode de linéarisation (Taylor) pour des estimations telles que les moyennes ou proportions, et la méthode de Jackknife pour des estimations plus complexes tels que l'indice synthétique de fécondité et les quotients de mortalité

La méthode de linéarisation traite chaque proportion ou moyenne comme étant une estimation de ratio, $r=y/x$, avec y la valeur du paramètre pour l'échantillon total, et x le nombre total de cas dans l'ensemble (ou sous-ensemble) de l'échantillon La variance de r est estimée par

$$ET^2(r) = var(r) = \frac{1-f}{x^2} \sum_{h=1}^{H} \left[\frac{m_h}{m_h-1} \left(\sum_{i=1}^{m_h} z_{hi}^2 - \frac{z_h^2}{m_h} \right) \right]$$

dans laquelle

$$z_{hi} = y_{hi} - r\, x_{hi} \quad et \quad z_h = y_h - r\, x_h$$

où h représente la strate qui va de 1 à H,
m_h est le nombre total de grappes tirées dans la strate h,
y_{hi} est la somme des valeurs pondérées du paramètre y dans la grappe i de la strate h,
x_{hi} est la somme des nombres pondérés de cas dans la grappe i de la strate h, et
f est le taux global de sondage qui est négligeable

Previous Page Blank

La méthode de Jackknife dérive les estimations des taux complexes à partir de chacun des sous-échantillons de l'echantillon principal, et calcule les variances de ces estimations avec des formules simples Chaque sous-échantillon exclut *une* grappe dans les calculs des estimations Ainsi, des sous-echantillons pseudo-indépendants ont éte crees Dans l'EDST-II, il y a 288 grappes non-vides Par consequent, 288 sous-echantillons ont ete créés La variance d'un taux r est calculé de la façon suivante

$$ET^2(r) = var(r) = \frac{1}{k(k-1)} \sum_{i=1}^{k} (r_i - r)^2$$

dans laquelle

$$r_i = kr - (k-1) r_{(i)}$$

où r est l'estimation calculée a partir de l'échantillon principal de 288 grappes,
$r_{(i)}$ est l'estimation calculee à partir de l'échantillon réduit de 287grappes ($i^{\text{ème}}$ grappe exclue),
k est le nombre total de grappes

Il existe un deuxieme indice tres utile qui est la racine carrée de l'effet du plan de sondage (REPS) ou effet de grappe c'est le rapport de l'erreur-type observee sur l'erreur-type qu'on aurait obtenue si un sondage aleatoire simple avait éte utilise Cet indice révele dans quelle mesure le plan de sondage qui a été choisi se rapproche d'un échantillon aleatoire simple de même taille la valeur 1 de la REPS indique que le plan de sondage est aussi efficace qu'un echantillon aléatoire simple, alors qu'une valeur supérieure à 1 indique un accroissement de l'erreur de sondage dû a un plan de sondage plus complexe et moins efficace au point de vue statistique Le logiciel calcule aussi l'erreur relative et l'intervalle de confiance pour chaque estimation

Les erreurs de sondage pour l'EDST-II ont ete calculées pour certaines des variables les plus intéressantes Les résultats sont presentés dans cet annexe pour l'ensemble du pays, le milieu urbain, le milieu rural, et chacun des six domaines d'etude Pour chaque variable, le type de statistique (moyenne, proportion ou taux) et la population de base sont présentés dans le tableau B 1 Les tableaux B 2 à B 10 presentent la valeur de la statistique (M), l'erreur-type (ET), le nombre de cas non-pondérés (N) et pondérés (N'), la racine carree de l'effet du plan de sondage (REPS), l'erreur relative (ET/M), et l'intervalle de confiance à 95 % (M±2ET) pour chaque variable L'effet du plan de sondage (REPS) est non-défini quand l'écart type sous l'échantillon aleatoire simple est zero (quand l'estimation est proche de 0 ou 1) Dans le cas de l'indice synthétique de fécondite, le nombre de cas non-pondérés n'est pas pertinent, car la valeur non-pondérée de femmes-années d'exposition au risque de grossesse n'est pas connue

L'intervalle de confiance est interprete de la manière suivante pour la variable *Enfants nés vivants aux femmes 15-49 ans*, l'EDST-II a donne un nombre moyen d'enfants nes vivants de 2,93 pour l'ensemble des femmes, auquel correspond une erreur-type de 0,043 enfant Dans 95 % des échantillons de taille et caractéristique identiques, la valeur reelle du nombre moyen d'enfants nés vivants des femmes âgees de 15 à 49 ans se trouve entre 2,93 - 2x0,043 et 2,93 + 2x0,043, soit 2,84 et 3,02

Les erreurs de sondage ont ete analysées pour l'échantillon national de femmes et pour deux groupes d'estimations (1) moyennes et proportions, et (2) taux démographiques Les erreurs relatives (ET/M) des moyennes et proportions se situent entre 0,4 % et 24,8 % avec une moyenne de 5,4 % Les erreurs relatives les plus élevées sont genéralement celles des très faibles estimations (par exemple, parmi les femmes actuellement en union qui *Utilisent la stérilisation féminine*) Si on enlève les estimations de tres faible

valeur (moins de 10 %), la moyenne tombe à 3,02 % Ainsi, en général, les erreurs relatives de la plupart des estimations pour l'ensemble du pays sont faibles, sauf dans le cas de très faibles proportions L'erreur relative de l'indice de fécondité est assez faible 2,7 % Cependant, pour les taux de mortalité, l'erreur relative moyenne est un peu plus élevé 5,9 %

Il existe des différences entre les erreurs relatives au niveau des sous-échantillons Par exemple, pour la variable *Enfants nés vivants aux femmes âgées de 40 a 49 ans*, l'erreur relative pour l'échantillon de femmes est respectivement de 1,3 %, 4,3 % et 2,9 % pour l'ensemble du pays, la capitale Lomé et le milieu urbain

Pour l'échantillon national de femmes, la moyenne de la racine carrée de l'effet du plan de sondage (REPS) calculée pour l'ensemble des estimations est de 1,4 ce qui veut dire que, par rapport à un échantillon aléatoire simple, l'erreur de sondage est multipliée en moyenne par un facteur de 1,4 parce qu'on utilise un plan de sondage complexe (par grappes et à plusieurs degrés)

Tableau B 1 Variables utilisees pour le calcul des erreurs de sondage, Togo 1998

Variable	Estimation	Population de base
	FEMMES	
Milieu urbain	Proportion	Toutes les femmes 15 49
Sans instruction	Proportion	Toutes les femmes 15 49
Instruction secondaire ou plus	Proportion	Toutes les femmes 15 49
Jamais mariée (en union)	Proportion	Toutes les femmes 15 49
Actuellement mariee (en union)	Proportion	Toutes les femmes 15 49
Mariee (en union) avant 20 ans	Proportion	Femmes 20 49
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	Proportion	Femmes 20 49
Enfants nes vivants	Moyenne	Toutes les femmes 15 49
Enfants nes vivants des femmes 40 49	Moyenne	Femmes 40 49
Enfants survivants	Moyenne	Toutes les femmes 15 49
Connait une methode contraceptive	Proportion	Femmes actuellement en union 15 49
Connait une methode moderne	Proportion	Femmes actuellement en union 15 49
A utilisé une methode	Proportion	Femmes actuellement en union 15 49
Utilise actuellement une methode	Proportion	Femmes actuellement en union 15 49
Utilise actuellement une methode moderne	Proportion	Femmes actuellement en union 15 49
Utilise actuellement la pilule	Proportion	Femmes actuellement en union 15 49
Utilise actuellement le DIU	Proportion	Femmes actuellement en union 15 49
Utilise actuellement les injections	Proportion	Femmes actuellement en union 15 49
Utilise actuellement le Norplant	Proportion	Femmes actuellement en union 15 49
Utilise actuellement le condom	Proportion	Femmes actuellement en union 15 49
Utilise actuellement la sterilisation feminine	Proportion	Femmes actuellement en union 15 49
Utilise actuellement la sterilisation masculine	Proportion	Femmes actuellement en union 15 49
Utilise la continence periodique	Proportion	Femmes actuellement en union 15 49
Utilise actuellement le retrait	Proportion	Femmes actuellement en union 15 49
Utilise source publique	Proportion	Utilisatrices de méthodes modernes
Ne veut plus d enfants	Proportion	Femmes actuellement en union 15 49
Veut retarder d au moins 2 ans	Proportion	Femmes actuellement en union 15 49
Taille de famille ideale	Moyenne	Toutes les femmes 15 49
Naissances pour lesquelles la mere a reçu une injection antitetanique	Proportion	Naissances 3 dernières annees
Assistance medicale a l accouchement	Proportion	Naissances 3 dernières années
Diarrhee dans les 2 dernieres semaines	Proportion	Enfants de moins de 3 ans
A reçu traitement SRO	Proportion	Enfants de moins de 3 ans avec diarrhée les 2 dernieres semaines
A consulte du personnel medical	Proportion	Enfants de moins de 3 ans avec diarrhée les 2 dernières semaines
Ayant une carte de sante	Proportion	Enfants ages 12 23 mois
A reçu vaccination BCG	Proportion	Enfants ages 12 23 mois
A reçu vaccination DTC (3 doses)	Proportion	Enfants agés 12 23 mois
A reçu vaccination polio (3 doses)	Proportion	Enfants agés 12 23 mois
A reçu vaccination rougeole	Proportion	Enfants ages 12 23 mois
Vacciné contre toutes les maladies	Proportion	Enfants agés 12 23 mois
Poids pour taille	Proportion	Enfants de moins de 3 ans
Taille pour age	Proportion	Enfants de moins de 3 ans
Poids pour age	Proportion	Enfants de moins de 3 ans
Indice Synthetique Fecondite (5 ans)	Taux	Femmes annees d exposition au risque de grossesse
Quotient de mortalite neonatale (10 ans)[1]	Taux	Nombre d enfants exposés au deces
Quotient de mortalite infantile (10 ans)[1]	Taux	Nombre d enfants exposes au décès
Quotient de mortalite juvenile (10 ans)[1]	Taux	Nombre d enfants exposés au décès
Quotient de mortalite infanto juvenile (10 ans)[1]	Taux	Nombre d enfants exposés au décès
Quotient de mortalite post néonatale (10 ans)[1]	Taux	Nombre d enfants exposés au décès
	HOMMES	
Milieu urbain	Proportion	Tous les hommes 15 59
Sans instruction	Proportion	Tous les hommes 15 59
Instruction secondaire ou plus	Proportion	Tous les hommes 15 59
Jamais marie (en union)	Proportion	Tous les hommes 15 59
Actuellement marie (en union)	Proportion	Tous les hommes 15 59
Connait une methode contraceptive	Proportion	Hommes actuellement en union 15 59
Connait une methode moderne	Proportion	Hommes actuellement en union 15 59
A utilisé une methode	Proportion	Hommes actuellement en union 15 59
Utilise actuellement une methode	Proportion	Hommes actuellement en union 15 59
Utilise actuellement une methode moderne	Proportion	Hommes actuellement en union 15 59
Utilise actuellement la pilule	Proportion	Hommes actuellement en union 15 59
Utilise actuellement le DIU	Proportion	Hommes actuellement en union 15 59
Utilise actuellement les injections	Proportion	Hommes actuellement en union 15 59
Utilise actuellement le Norplant	Proportion	Hommes actuellement en union 15 59
Utilise actuellement le condom	Proportion	Hommes actuellement en union 15 59
Utilise actuellement la sterilisation feminine	Proportion	Hommes actuellement en union 15 59
Utilise actuellement la stérilisation masculine	Proportion	Hommes actuellement en union 15 59
Utilise la continence periodique	Proportion	Hommes actuellement en union 15 59
Utilise actuellement le retrait	Proportion	Hommes actuellement en union 15 59
Ne veut plus d enfants	Proportion	Hommes actuellement en union 15 59
Veut retarder d au moins 2 ans	Proportion	Hommes actuellement en union 15 59
Taille de famille ideale	Moyenne	Tous les hommes 15 59

[1] 5 ans pour le total

Tableau B 2 Erreurs de sondage Echantillon national, Togo 1998

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base: Non pondérée (N)	Population de base: Pondérée (N')	Effet de grappe (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance: M 2ET	Intervalle de confiance: M+2ET
FEMMES								
Milieu urbain	0 375	0 010	8569	8569	1 899	0 026	0 355	0 395
Sans instruction	0 481	0 012	8569	8569	2 293	0 026	0 456	0 506
Instruction secondaire ou plus	0 170	0 009	8569	8569	2 106	0 050	0 153	0 187
Jamais mariée (en union)	0 249	0 007	8569	8569	1 536	0 029	0 235	0 264
Actuellement mariée (en union)	0 679	0 008	8569	8569	1 629	0 012	0 663	0 696
Mariée (en union) avant 20 ans	0 588	0 009	6812	6782	1 463	0 015	0 570	0 605
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0 606	0 008	6812	6782	1 315	0 013	0 590	0 621
Enfants nes vivants	2 931	0 043	8569	8569	1 393	0 015	2 846	3 016
Enfants nés vivants des femmes 40 49	6 409	0 084	1374	1353	1 186	0 013	6 242	6 577
Enfants survivants	2 446	0 033	8569	8569	1 319	0 014	2 380	2 512
Connaît une méthode contraceptive	0 967	0 004	5976	5819	1 828	0 004	0 959	0 976
Connaît une methode moderne	0 934	0 006	5976	5819	1 752	0 006	0 923	0 945
A utilisé une méthode	0 670	0 011	5976	5819	1 745	0 016	0 649	0 692
Utilise actuellement une methode	0 235	0 007	5976	5819	1 298	0 030	0 220	0 249
Utilise actuellement une methode moderne	0 070	0 004	5976	5819	1 303	0 062	0 061	0 078
Utilise actuellement la pilule	0 012	0 002	5976	5819	1 275	0 151	0 008	0 015
Utilise actuellement le DIU	0 010	0 001	5976	5819	1 043	0 132	0 008	0 013
Utilise actuellement les injections	0 021	0 002	5976	5819	1 305	0 115	0 016	0 026
Utilise actuellement le Norplant	0 006	0 001	5976	5819	1 205	0 204	0 003	0 008
Utilise actuellement le condom	0 015	0 002	5976	5819	1 232	0 131	0 011	0 018
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0 004	0 001	5976	5819	1 139	0 248	0 002	0 005
Utilise actuellement la stérilisation masculine	0 000	0 000	5976	5819	NA	NA	0 000	0 000
Utilise la continence périodique	0 054	0 004	5976	5819	1 351	0 073	0 046	0 062
Utilise actuellement le retrait	0 012	0 002	5976	5819	1 231	0 145	0 009	0 015
Utilise source publique	0 480	0 022	675	674	1 126	0 045	0 437	0 523
Ne veut plus d enfants	0 282	0 007	5976	5819	1 280	0 026	0 267	0 297
Veut retarder d au moins 2 ans	0 353	0 008	5976	5819	1 332	0 023	0 337	0 370
Taille de famille ideale	4 488	0 044	7699	7849	1 936	0 010	4 400	4 577
Naissances pour lesquelles la mère a reçu une injection antitétanique	0 610	0 014	4168	3978	1 676	0 022	0 583	0 638
Assistance médicale a l accouchement	0 505	0 019	4168	3978	2 268	0 038	0 467	0 543
Diarrhee dans les 2 dernieres semaines	0 311	0 010	3873	3693	1 339	0 033	0 290	0 331
A reçu traitement SRO	0 171	0 012	1178	1147	1 050	0 069	0 147	0 195
A consulté du personnel medical	0 185	0 013	1178	1147	1 143	0 072	0 159	0 212
Ayant une carte de santé	0 584	0 017	1191	1134	1 152	0 029	0 550	0 619
A reçu vaccination BCG	0 757	0 018	1191	1134	1 423	0 024	0 720	0 794
A reçu vaccination DTC (3 doses)	0 420	0 020	1191	1134	1 352	0 048	0 379	0 460
A reçu vaccination polio (3 doses)	0 466	0 019	1191	1134	1 229	0 040	0 429	0 503
A reçu vaccination rougeole	0 426	0 017	1191	1134	1 167	0 041	0 391	0 460
Vaccine contre toutes les maladies	0 308	0 017	1191	1134	1 244	0 056	0 274	0 343
Poids pour taille	0 123	0 007	3443	3260	1 127	0 053	0 110	0 136
Taille pour-âge	0 217	0 008	3443	3260	1 040	0 035	0 202	0 232
Poids pour âge	0 251	0 009	3443	3260	1 118	0 034	0 234	0 268
Indice Synthétique Fécondité (5 ans)	5 396	0 144	NA	38291	2 083	0 027	5 108	5 684
Quotient de mortalité néonatale[1]	41 273	3 109	7190	6817	1 163	0 075	35 054	47 492
Quotient de mortalité infantile[1]	79 725	4 387	7218	6844	1 218	0 055	70 950	88 500
Quotient de mortalité juvénile[1]	72 149	3 633	7433	7042	1 060	0 050	64 883	79 415
Quotient de mortalité infanto juvenile[1]	146 121	5 421	7463	7071	1 185	0 037	135 279	156 964
Quotient de mortalite post neonatale[1]	38 452	3 070	7216	6842	1 216	0 080	32 311	44 592
HOMMES								
Milieu urbain	0 363	0 012	3819	3819	1 555	0 033	0 338	0 387
Sans instruction	0 230	0 012	3819	3819	1 820	0 054	0 205	0 254
Instruction secondaire ou plus	0 407	0 014	3819	3819	1 773	0 035	0 378	0 435
Jamais marié (en union)	0 436	0 010	3819	3819	1 213	0 022	0 416	0 455
Actuellement marié (en union)	0 522	0 010	3819	3819	1 187	0 018	0 503	0 541
Connaît une méthode contraceptive	0 982	0 004	1994	1993	1 207	0 004	0 975	0 989
Connaît une methode moderne	0 960	0 005	1994	1993	1 246	0 006	0 949	0 971
A utilise une methode	0 737	0 013	1994	1993	1 316	0 018	0 711	0 763
Utilise actuellement une méthode	0 421	0 014	1994	1993	1 246	0 033	0 394	0 449
Utilise actuellement une méthode moderne	0 141	0 009	1994	1993	1 196	0 066	0 123	0 160
Utilise actuellement la pilule	0 014	0 003	1994	1993	1 215	0 227	0 008	0 021
Utilise actuellement le DIU	0 010	0 003	1994	1993	1 179	0 263	0 005	0 015
Utilise actuellement les injections	0 025	0 004	1994	1993	1 088	0 151	0 018	0 033
Utilise actuellement le Norplant	0 006	0 002	1994	1993	1 113	0 320	0 002	0 010
Utilise actuellement le condom	0 080	0 007	1994	1993	1 117	0 085	0 066	0 093
Utilise actuellement la sterilisation féminine	0 002	0 001	1994	1993	1 357	0 738	0 000	0 004
Utilise actuellement la stérilisation masculine	0 000	0 000	1994	1993	NA	NA	0 000	0 000
Utilise la continence périodique	0 122	0 009	1994	1993	1 244	0 075	0 104	0 140
Utilise actuellement le retrait	0 034	0 005	1994	1993	1 173	0 139	0 025	0 044
Ne veut plus d enfants	0 261	0 013	1994	1993	1 280	0 048	0 236	0 287
Veut retarder d au moins 2 ans	0 418	0 014	1994	1993	1 244	0 033	0 391	0 446
Taille de famille idéale	5 180	0 097	3440	3513	1 639	0 019	4 986	5 374

NA = Non applicable
[1] Les quotients de mortalite ont été calculés pour la période 0 9 ans précédant l enquête

Tableau B 3 Erreurs de sondage Urbain, Togo 1998

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base: Non pondérée (N)	Population de base: Pondérée (N)	Effet de grappe (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance: M 2ET	Intervalle de confiance: M+2ET
FEMMES								
Milieu urbain	1 000	0 000	3049	3216	NA	0 000	1 000	1 000
Sans instruction	0 276	0 011	3049	3216	1 336	0 039	0 254	0 297
Instruction secondaire ou plus	0 324	0 014	3049	3216	1 673	0 044	0 296	0 353
Jamais mariee (en union)	0 368	0 011	3049	3216	1 279	0 030	0 346	0 390
Actuellement mariée (en union)	0 540	0 012	3049	3216	1 287	0 022	0 517	0 564
Mariée (en union) avant 20 ans	0 447	0 014	2290	2432	1 302	0 030	0 420	0 474
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0 521	0 012	2290	2432	1 197	0 024	0 496	0 546
Enfants nés vivants	2 013	0 054	3049	3216	1 253	0 027	1 906	2 121
Enfants nes vivants des femmes 40 49	5 242	0 154	430	448	1 266	0 029	4 935	5 550
Enfants survivants	1 755	0 045	3049	3216	1 206	0 025	1 665	1 844
Connaît une méthode contraceptive	0 984	0 004	1656	1738	1 363	0 004	0 976	0 992
Connait une méthode moderne	0 977	0 005	1656	1738	1 262	0 005	0 967	0 986
A utilisé une méthode	0 721	0 015	1656	1738	1 358	0 021	0 691	0 751
Utilise actuellement une méthode	0 270	0 012	1656	1738	1 090	0 044	0 246	0 294
Utilise actuellement une méthode moderne	0 103	0 009	1656	1738	1 199	0 087	0 085	0 121
Utilise actuellement la pilule	0 018	0 004	1656	1738	1 306	0 240	0 009	0 026
Utilise actuellement le DIU	0 020	0 003	1656	1738	0 951	0 165	0 013	0 026
Utilise actuellement les injections	0 022	0 004	1656	1738	1 095	0 179	0 014	0 030
Utilise actuellement le Norplant	0 008	0 002	1656	1738	1 073	0 296	0 003	0 013
Utilise actuellement le condom	0 026	0 005	1656	1738	1 155	0 173	0 017	0 035
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0 003	0 002	1656	1738	1 191	0 511	0 000	0 007
Utilise actuellement la sterilisation masculine	0 000	0 000	1656	1738	NA	NA	0 000	0 000
Utilise la continence periodique	0 097	0 009	1656	1738	1 295	0 097	0 078	0 115
Utilise actuellement le retrait	0 017	0 004	1656	1738	1 257	0 235	0 009	0 025
Utilise source publique	0 324	0 023	358	373	0 929	0 071	0 278	0 370
Ne veut plus d enfants	0 324	0 014	1656	1738	1 184	0 042	0 297	0 351
Veut retarder d au moins 2 ans	0 293	0 013	1656	1738	1 167	0 045	0 267	0 319
Taille de famille ideale	3 741	0 047	2873	3061	1 523	0 013	3 647	3 834
Naissances pour lesquelles la mere a reçu une injection antitétanique	0 753	0 015	904	922	0 972	0 019	0 724	0 782
Assistance médicale à l accouchement	0 863	0 016	904	922	1 342	0 019	0 831	0 896
Diarrhee dans les 2 dernieres semaines	0 270	0 022	848	865	1 402	0 083	0 225	0 315
A reçu traitement SRO	0 271	0 030	227	234	0 984	0 110	0 211	0 331
A consulté du personnel medical	0 210	0 028	227	234	1 010	0 134	0 154	0 266
Ayant une carte de sante	0 713	0 036	246	249	1 208	0 051	0 640	0 785
A reçu vaccination BCG	0 880	0 027	246	249	1 236	0 031	0 825	0 935
A reçu vaccination DTC (3 doses)	0 619	0 041	246	249	1 266	0 065	0 538	0 700
A reçu vaccination polio (3 doses)	0 644	0 035	246	249	1 092	0 054	0 575	0 713
A reçu vaccination rougeole	0 580	0 034	246	249	1 034	0 058	0 513	0 647
Vacciné contre toutes les maladies	0 463	0 035	246	249	1 080	0 077	0 392	0 534
Poids pour taille	0 091	0 010	761	770	0 949	0 112	0 070	0 111
Taille pour age	0 148	0 012	761	770	0 933	0 084	0 123	0 173
Poids pour age	0 161	0 018	761	770	1 252	0 109	0 126	0 196
Indice Synthetique Fécondite (5 ans)	3 321	0 122	NA	14071	1 328	0 037	3 077	3 565
Quotient de mortalité neonatale (10 ans)[1]	40 693	4 826	3153	3189	1 159	0 119	31 042	50 344
Quotient de mortalité infantile (10 ans)[1]	65 326	5 476	3159	3195	1 100	0 084	54 375	76 277
Quotient de mortalité juvenile (10 ans)[1]	38 448	4 217	3169	3207	1 063	0 110	30 013	46 883
Quotient de mortalite infanto juvénile (10 ans)[1]	101 262	7 163	3175	3213	1 187	0 071	86 937	115 588
Quotient de mortalité post néonatale (10 ans)[1]	24 633	2 960	3159	3195	1 013	0 120	18 713	30 553
HOMMES								
Milieu urbain	1 000	0 000	1333	1385	NA	0 000	1 000	1 000
Sans instruction	0 082	0 010	1333	1385	1 377	0 126	0 061	0 103
Instruction secondaire ou plus	0 636	0 019	1333	1385	1 430	0 030	0 598	0 674
Jamais marié (en union)	0 516	0 017	1333	1385	1 257	0 033	0 481	0 550
Actuellement marie (en union)	0 434	0 016	1333	1385	1 150	0 036	0 403	0 466
Connait une méthode contraceptive	0 980	0 008	556	602	1 307	0 008	0 965	0 996
Connait une méthode moderne	0 975	0 008	556	602	1 276	0 009	0 958	0 992
A utilisé une methode	0 777	0 021	556	602	1 200	0 027	0 734	0 819
Utilise actuellement une méthode	0 492	0 027	556	602	1 280	0 055	0 438	0 546
Utilise actuellement une méthode moderne	0 221	0 020	556	602	1 134	0 090	0 181	0 261
Utilise actuellement la pilule	0 018	0 008	556	602	1 335	0 414	0 003	0 034
Utilise actuellement le DIU	0 017	0 007	556	602	1 218	0 394	0 004	0 030
Utilise actuellement les injections	0 027	0 007	556	602	1 017	0 259	0 013	0 041
Utilise actuellement le Norplant	0 013	0 006	556	602	1 135	0 417	0 002	0 024
Utilise actuellement le condom	0 137	0 014	556	602	0 968	0 103	0 108	0 165
Utilise actuellement la sterilisation féminine	0 000	0 000	556	602	NA	NA	0 000	0 000
Utilise actuellement la stérilisation masculine	0 000	0 000	556	602	NA	NA	0 000	0 000
Utilise la continence périodique	0 180	0 020	556	602	1 207	0 109	0 140	0 219
Utilise actuellement le retrait	0 015	0 006	556	602	1 259	0 437	0 002	0 028
Ne veut plus d enfants	0 358	0 021	556	602	1 048	0 060	0 315	0 401
Veut retarder d au moins 2 ans	0 330	0 018	556	602	0 909	0 055	0 293	0 366
Taille de famille ideale	3 902	0 075	1262	1317	1 123	0 019	3 752	4 053

NA = Non applicable

[1] Les quotients de mortalite ont été calcules pour la periode 0 9 ans precedant l enquete

Tableau B 4 Erreurs de sondage Rural, Togo 1998

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base: Non pondérée (N)	Population de base: Pondérée (N)	Effet de grappe (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance: M 2ET	Intervalle de confiance: M+2ET
FEMMES								
Milieu urbain	0 000	0 000	5520	5353	NA	NA	0 000	0 000
Sans instruction	0 605	0 019	5520	5353	2 928	0 032	0 566	0 643
Instruction secondaire ou plus	0 077	0 011	5520	5353	2 970	0 138	0 056	0 098
Jamais mariee (en union)	0 178	0 010	5520	5353	1 927	0 056	0 158	0 198
Actuellement mariee (en union)	0 762	0 012	5520	5353	2 014	0 015	0 739	0 786
Mariée (en union) avant 20 ans	0 667	0 010	4522	4350	1 485	0 016	0 646	0 687
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0 653	0 010	4522	4350	1 387	0 015	0 633	0 673
Enfants nes vivants	3 483	0 059	5520	5353	1 489	0 017	3 365	3 600
Enfants nes vivants des femmes 40 49	6 986	0 095	944	905	1 174	0 014	6 797	7 176
Enfants survivants	2 861	0 045	5520	5353	1 384	0 016	2 772	2 951
Connait une méthode contraceptive	0 960	0 006	4320	4081	1 918	0 006	0 949	0 972
Connaît une methode moderne	0 916	0 008	4320	4081	1 827	0 008	0 901	0 932
A utilisé une méthode	0 649	0 014	4320	4081	1 886	0 021	0 622	0 676
Utilise actuellement une methode	0 220	0 009	4320	4081	1 397	0 040	0 202	0 237
Utilise actuellement une methode moderne	0 055	0 005	4320	4081	1 358	0 085	0 046	0 065
Utilise actuellement la pilule	0 009	0 002	4320	4081	1 238	0 195	0 006	0 013
Utilise actuellement le DIU	0 006	0 001	4320	4081	1 124	0 212	0 004	0 009
Utilise actuellement les injections	0 021	0 003	4320	4081	1 395	0 146	0 015	0 027
Utilise actuellement le Norplant	0 005	0 001	4320	4081	1 280	0 276	0 002	0 008
Utilise actuellement le condom	0 010	0 002	4320	4081	1 249	0 193	0 006	0 013
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0 004	0 001	4320	4081	1 115	0 282	0 002	0 006
Utilise actuellement la stérilisation masculine	0 000	0 000	4320	4081	NA	NA	0 000	0 000
Utilise la continence périodique	0 035	0 004	4320	4081	1 399	0 111	0 028	0 043
Utilise actuellement le retrait	0 010	0 002	4320	4081	1 183	0 181	0 006	0 013
Utilise source publique	0 674	0 031	317	301	1 172	0 046	0 612	0 736
Ne veut plus d enfants	0 264	0 009	4320	4081	1 340	0 034	0 246	0 282
Veut retarder d au moins 2 ans	0 379	0 010	4320	4081	1 412	0 028	0 358	0 400
Taille de famille idéale	4 966	0 068	4826	4789	2 288	0 014	4 831	5 102
Naissances pour lesquelles la mere a reçu une injection antitetanique	0 568	0 017	3264	3055	1 811	0 030	0 534	0 601
Assistance medicale à l accouchement	0 397	0 023	3264	3055	2 489	0 058	0 351	0 443
Diarrhée dans les 2 dernieres semaines	0 323	0 012	3025	2828	1 321	0 036	0 300	0 346
A reçu traitement SRO	0 146	0 012	951	914	1 051	0 084	0 121	0 170
A consulte du personnel médical	0 179	0 015	951	914	1 183	0 084	0 149	0 209
Ayant une carte de santé	0 548	0 019	945	885	1 145	0 035	0 510	0 587
A reçu vaccination BCG	0 723	0 022	945	885	1 484	0 031	0 678	0 767
A reçu vaccination DTC (3 doses)	0 364	0 023	945	885	1 419	0 063	0 318	0 409
A reçu vaccination polio (3 doses)	0 416	0 022	945	885	1 295	0 052	0 373	0 459
A reçu vaccination rougeole	0 382	0 020	945	885	1 227	0 052	0 342	0 422
Vaccine contre toutes les maladies	0 265	0 020	945	885	1 337	0 075	0 225	0 304
Poids pour taille	0 133	0 008	2682	2490	1 191	0 061	0 117	0 149
Taille pour âge	0 239	0 009	2682	2490	1 057	0 037	0 221	0 256
Poids pour âge	0 279	0 010	2682	2490	1 098	0 035	0 259	0 299
Indice Synthetique Fecondite (5 ans)	6 535	0 159	NA	24220	1 930	0 024	6 217	6 853
Quotient de mortalité neonatale[1]	42 870	2 546	11051	10338	1 082	0 059	37 778	47 962
Quotient de mortalité infantile[1]	85 035	3 513	11073	10360	1 117	0 041	78 009	92 061
Quotient de mortalite juvenile[1]	79 122	3 324	11203	10480	1 161	0 042	72 475	85 770
Quotient de mortalite infanto juvenile[1]	157 429	4 366	11227	10504	1 093	0 028	148 697	166 161
Quotient de mortalité post neonatale[1]	42 165	2 586	11071	10358	1 184	0 061	36 993	47 337
HOMMES								
Milieu urbain	0 000	0 000	2486	2434	NA	NA	0 000	0 000
Sans instruction	0 313	0 019	2486	2434	2 026	0 060	0 276	0 351
Instruction secondaire ou plus	0 276	0 018	2486	2434	1 999	0 065	0 240	0 312
Jamais marie (en union)	0 390	0 012	2486	2434	1 227	0 031	0 366	0 414
Actuellement marie (en union)	0 572	0 013	2486	2434	1 276	0 022	0 546	0 597
Connaît une méthode contraceptive	0 983	0 004	1438	1391	1 139	0 004	0 975	0 990
Connaît une methode moderne	0 953	0 007	1438	1391	1 256	0 007	0 939	0 967
A utilisé une methode	0 720	0 016	1438	1391	1 369	0 023	0 687	0 752
Utilise actuellement une methode	0 391	0 016	1438	1391	1 242	0 041	0 359	0 423
Utilise actuellement une methode moderne	0 107	0 010	1438	1391	1 283	0 098	0 086	0 128
Utilise actuellement la pilule	0 012	0 003	1438	1391	1 117	0 264	0 006	0 019
Utilise actuellement le DIU	0 007	0 002	1438	1391	1 108	0 347	0 002	0 012
Utilise actuellement les injections	0 025	0 005	1438	1391	1 120	0 185	0 016	0 034
Utilise actuellement le Norplant	0 003	0 001	1438	1391	0 961	0 468	0 000	0 006
Utilise actuellement le condom	0 055	0 008	1438	1391	1 256	0 137	0 040	0 070
Utilise actuellement la sterilisation feminine	0 002	0 002	1438	1391	1 376	0 736	0 000	0 006
Utilise actuellement la sterilisation masculine	0 000	0 000	1438	1391	NA	NA	0 000	0 000
Utilise la continence periodique	0 097	0 010	1438	1391	1 223	0 098	0 078	0 116
Utilise actuellement le retrait	0 043	0 006	1438	1391	1 162	0 145	0 030	0 055
Ne veut plus d enfants	0 219	0 016	1438	1391	1 446	0 072	0 188	0 251
Veut retarder d au moins 2 ans	0 456	0 018	1438	1391	1 379	0 040	0 420	0 493
Taille de famille ideale	5 947	0 154	2178	2195	1 906	0 026	5 638	6 255

NA = Non applicable
[1] Les quotients de mortalité ont éte calcules pour la periode 0 9 ans precedant l enquête

Tableau B 5 Erreurs de sondage Lome, Togo 1998

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base: Non pondérée (N)	Population de base: Pondérée (N)	Effet de grappe (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance: M 2ET	Intervalle de confiance: M+2ET
FEMMES								
Milieu urbain	1 000	0 000	1417	1782	NA	0 000	1 000	1 000
Sans instruction	0 253	0 014	1417	1782	1 192	0 054	0 225	0 280
Instruction secondaire ou plus	0 360	0 018	1417	1782	1 447	0 051	0 324	0 397
Jamais mariee (en union)	0 386	0 012	1417	1782	0 941	0 032	0 362	0 410
Actuellement mariée (en union)	0 517	0 013	1417	1782	0 959	0 025	0 491	0 542
Mariée (en union) avant 20 ans	0 388	0 018	1095	1377	1 247	0 047	0 351	0 424
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0 463	0 017	1095	1377	1 109	0 036	0 430	0 497
Enfants nés vivants	1 754	0 053	1417	1782	0 916	0 030	1 648	1 859
Enfants nés vivants des femmes 40 49	4 679	0 201	179	232	1 096	0 043	4 277	5 081
Enfants survivants	1 537	0 043	1417	1782	0 866	0 028	1 451	1 623
Connait une méthode contraceptive	0 983	0 007	723	921	1 354	0 007	0 970	0 996
Connait une méthode moderne	0 979	0 007	723	921	1 264	0 007	0 966	0 993
A utilisé une methode	0 674	0 020	723	921	1 149	0 030	0 633	0 714
Utilise actuellement une methode	0 252	0 018	723	921	1 092	0 070	0 217	0 288
Utilise actuellement une methode moderne	0 107	0 015	723	921	1 305	0 140	0 077	0 137
Utilise actuellement la pilule	0 019	0 007	723	921	1 414	0 378	0 005	0 033
Utilise actuellement le DIU	0 026	0 006	723	921	0 948	0 214	0 015	0 038
Utilise actuellement les injections	0 019	0 004	723	921	0 816	0 218	0 011	0 027
Utilise actuellement le Norplant	0 008	0 003	723	921	1 005	0 410	0 001	0 015
Utilise actuellement le condom	0 026	0 007	723	921	1 160	0 262	0 013	0 040
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0 002	0 002	723	921	1 082	0 991	0 000	0 005
Utilise actuellement la stérilisation masculine	0 000	0 000	723	921	NA	NA	0 000	0 000
Utilise la continence périodique	0 102	0 011	723	921	0 940	0 104	0 081	0 123
Utilise actuellement le retrait	0 016	0 005	723	921	1 057	0 304	0 006	0 026
Utilise source publique	0 270	0 024	168	211	0 686	0 087	0 223	0 317
Ne veut plus d enfants	0 354	0 017	723	921	0 974	0 049	0 320	0 389
Veut retarder d au moins 2 ans	0 266	0 020	723	921	1 224	0 076	0 226	0 307
Taille de famille idéale	3 493	0 042	1359	1711	1 067	0 012	3 409	3 576
Naissances pour lesquelles la mère a reçu une injection antitétanique	0 770	0 018	351	456	0 810	0 024	0 734	0 806
Assistance médicale à l accouchement	0 912	0 015	351	456	0 974	0 017	0 881	0 943
Diarrhée dans les 2 dernières semaines	0 255	0 040	325	420	1 611	0 156	0 175	0 335
A reçu traitement SRO	0 326	0 046	80	107	0 887	0 142	0 234	0 419
A consulté du personnel médical	0 241	0 044	80	107	0 929	0 184	0 152	0 330
Ayant une carte de santé	0 656	0 053	97	119	1 053	0 080	0 550	0 762
A reçu vaccination BCG	0 854	0 044	97	119	1 137	0 052	0 765	0 942
A reçu vaccination DTC (3 doses)	0 592	0 060	97	119	1 158	0 101	0 473	0 712
A reçu vaccination polio (3 doses)	0 643	0 049	97	119	0 978	0 077	0 545	0 742
A reçu vaccination rougeole	0 542	0 047	97	119	0 895	0 086	0 448	0 635
Vacciné contre toutes les maladies	0 433	0 056	97	119	1 084	0 130	0 321	0 546
Poids pour taille	0 094	0 017	277	357	0 964	0 178	0 060	0 127
Taille pour âge	0 106	0 019	277	357	1 003	0 177	0 069	0 144
Poids pour âge	0 121	0 028	277	357	1 426	0 231	0 065	0 177
Indice Synthétique Fécondité (5 ans)	2 911	0 155	NA	7891	1 257	0 053	2 602	3 220
Quotient de mortalite neonatale[1]	47 284	8 750	1191	1539	1 167	0 185	29 785	64 783
Quotient de mortalite infantile[1]	74 128	9 092	1193	1542	1 037	0 123	55 944	92 312
Quotient de mortalite juvenile[1]	36 405	6 201	1198	1547	1 014	0 170	24 002	48 807
Quotient de mortalite infanto juvenile[1]	107 834	11 883	1200	1550	1 182	0 110	84 067	131 601
Quotient de mortalite post neonatale[1]	26 844	4 495	1193	1542	0 914	0 167	17 854	35 833
HOMMES								
Milieu urbain	1 000	0 000	578	724	NA	0 000	1 000	1 000
Sans instruction	0 055	0 011	578	724	1 209	0 209	0 032	0 078
Instruction secondaire ou plus	0 676	0 025	578	724	1 275	0 037	0 626	0 726
Jamais marié (en union)	0 469	0 024	578	724	1 147	0 051	0 421	0 516
Actuellement marie (en union)	0 464	0 024	578	724	1 159	0 052	0 416	0 512
Connait une méthode contraceptive	0 979	0 011	259	336	1 266	0 012	0 956	1 000
Connait une méthode moderne	0 977	0 012	259	336	1 264	0 012	0 953	1 000
A utilisé une méthode	0 780	0 029	259	336	1 121	0 037	0 722	0 838
Utilise actuellement une methode	0 474	0 042	259	336	1 341	0 088	0 391	0 558
Utilise actuellement une méthode moderne	0 251	0 030	259	336	1 124	0 121	0 190	0 312
Utilise actuellement la pilule	0 026	0 013	259	336	1 329	0 508	0 000	0 052
Utilise actuellement le DIU	0 014	0 008	259	336	1 119	0 581	0 000	0 031
Utilise actuellement les injections	0 032	0 009	259	336	0 794	0 270	0 015	0 050
Utilise actuellement le Norplant	0 021	0 009	259	336	1 058	0 448	0 002	0 040
Utilise actuellement le condom	0 148	0 018	259	336	0 809	0 121	0 112	0 184
Utilise actuellement la sterilisation féminine	0 000	0 000	259	336	NA	NA	0 000	0 000
Utilise actuellement la sterilisation masculine	0 000	0 000	259	336	NA	NA	0 000	0 000
Utilise la continence périodique	0 177	0 029	259	336	1 233	0 166	0 118	0 235
Utilise actuellement le retrait	0 012	0 007	259	336	1 034	0 592	0 000	0 026
Ne veut plus d enfants	0 381	0 027	259	336	0 905	0 072	0 327	0 436
Veut retarder d au moins 2 ans	0 289	0 024	259	336	0 844	0 082	0 242	0 337
Taille de famille idéale	3 539	0 068	554	690	0 930	0 019	3 403	3 676

NA = Non applicable
[1] Les quotients de mortalite ont eté calculés pour la periode 0 9 ans precédant l enquête

Tableau B 6 Erreurs de sondage Maritime, Togo 1998

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base: Non pondérée (N)	Population de base: Pondérée (N')	Effet de grappe (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance: M 2ET	Intervalle de confiance: M+2ET
FEMMES								
Milieu urbain	0 166	0 013	1228	1918	1 260	0 081	0 139	0 192
Sans instruction	0 551	0 037	1228	1918	2 580	0 066	0 478	0 625
Instruction secondaire ou plus	0 123	0 023	1228	1918	2 415	0 184	0 078	0 169
Jamais mariée (en union)	0 244	0 022	1228	1918	1 765	0 089	0 201	0 287
Actuellement mariée (en union)	0 678	0 025	1228	1918	1 853	0 036	0 628	0 727
Mariee (en union) avant 20 ans	0,578	0 019	981	1527	1 231	0 034	0 539	0 616
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0 598	0 018	981	1527	1 175	0 031	0 561	0 634
Enfants nés vivants	3 026	0 117	1228	1918	1 448	0 039	2 792	3 260
Enfants nes vivants des femmes 40 49	6 330	0 191	219	338	1 096	0 030	5 948	6 712
Enfants survivants	2 528	0 086	1228	1918	1 283	0 034	2 357	2 700
Connaît une méthode contraceptive	0 989	0 004	828	1300	0 999	0 004	0 981	0 996
Connaît une méthode moderne	0 986	0 005	828	1300	1 208	0 005	0 976	0 996
A utilisé une méthode	0 633	0 019	828	1300	1 163	0 031	0 594	0 672
Utilise actuellement une methode	0 179	0 013	828	1300	0 978	0 073	0 153	0 205
Utilise actuellement une methode moderne	0 047	0 008	828	1300	1 019	0 159	0 032	0 062
Utilise actuellement la pilule	0 011	0 004	828	1300	1 163	0 378	0 003	0 020
Utilise actuellement le DIU	0 006	0 003	828	1300	1 027	0 455	0 001	0 012
Utilise actuellement les injections	0 011	0 003	828	1300	0 912	0 294	0 005	0 018
Utilise actuellement le Norplant	0 002	0 001	828	1300	0 844	0 615	0 000	0 005
Utilise actuellement le condom	0 011	0 004	828	1300	1 172	0 395	0 002	0 019
Utilise actuellement la stérilisation feminine	0 004	0 002	828	1300	0 986	0 565	0 000	0 008
Utilise actuellement la stérilisation masculine	0 000	0 000	828	1300	NA	NA	0 000	0 000
Utilise la continence périodique	0 047	0 009	828	1300	1 168	0 182	0 030	0 064
Utilise actuellement le retrait	0 019	0 005	828	1300	1 142	0 288	0 008	0 029
Utilise source publique	0 482	0 058	69	97	0 960	0 121	0 366	0 598
Ne veut plus d enfants	0 324	0 019	828	1300	1 147	0 058	0 287	0 361
Veut retarder d au moins 2 ans	0 339	0 019	828	1300	1 150	0 056	0 301	0 376
Taille de famille idéale	4 171	0 090	1168	1814	1 844	0 022	3 990	4 352
Naissances pour lesquelles la mère a reçu une injection antitétanique	0 570	0 033	560	896	1 564	0 059	0 503	0 637
Assistance medicale a l accouchement	0 542	0 041	560	896	1 895	0 076	0 460	0 625
Diarrhée dans les 2 dernieres semaines	0 322	0 029	518	830	1 406	0 089	0 265	0 380
A reçu traitement SRO	0 114	0 021	162	268	0 851	0 182	0 072	0 155
A consulté du personnel medical	0 086	0 025	162	268	1 186	0 295	0 035	0 137
Ayant une carte de santé	0 445	0 043	174	282	1 128	0 096	0 359	0 530
A reçu vaccination BCG	0 689	0 046	174	282	1 312	0 066	0 598	0 781
A reçu vaccination DTC (3 doses)	0 257	0 040	174	282	1 210	0 154	0 178	0 336
A reçu vaccination polio (3 doses)	0 353	0 037	174	282	1 036	0 105	0 279	0 428
A reçu vaccination rougeole	0 249	0 041	174	282	1 266	0 165	0 167	0 330
Vacciné contre toutes les maladies	0 172	0 033	174	282	1 185	0 194	0 105	0 239
Poids pour taille	0 123	0 016	460	742	1 044	0 128	0 091	0 154
Taille pour âge	0 195	0 015	460	742	0 821	0 077	0 165	0 225
Poids pour âge	0 241	0 019	460	742	0 940	0 079	0 204	0 279
Indice Synthétique Fécondité (5 ans)	5 545	0 298	NA	8548	1 691	0 054	4 949	6 141
Quotient de mortalite neonatale[1]	47 314	5 171	1962	3108	0 917	0 109	36 972	57 657
Quotient de mortalite infantile[1]	83 483	7 485	1967	3117	1 030	0 090	68 513	98 452
Quotient de mortalité juvénile[1]	66 900	5 508	1983	3144	1 054	0 082	55 884	77 915
Quotient de mortalité infanto juvénile[1]	144 797	7 948	1988	3152	0 917	0 055	128 902	160 692
Quotient de mortalite post néonatale[1]	36 168	5 054	1967	3117	1 108	0 140	26 060	46 276
HOMMES								
Milieu urbain	0 139	0 020	595	916	1 422	0 145	0 098	0 179
Sans instruction	0 155	0 027	595	916	1 846	0 177	0 100	0 210
Instruction secondaire ou plus	0 373	0 037	595	916	1 857	0 099	0 299	0 446
Jamais marié (en union)	0 439	0 022	595	916	1 066	0 049	0 395	0 482
Actuellement marié (en union)	0 528	0 025	595	916	1 223	0 047	0 478	0 578
Connaît une méthode contraceptive	0 996	0 004	311	484	1 097	0 004	0 989	1 000
Connaît une méthode moderne	0 970	0 012	311	484	1 197	0 012	0 946	0 993
A utilisé une methode	0 714	0 028	311	484	1 106	0 040	0 657	0 770
Utilise actuellement une méthode	0 434	0 031	311	484	1 089	0 071	0 373	0 495
Utilise actuellement une methode moderne	0 115	0 020	311	484	1 099	0 173	0 075	0 155
Utilise actuellement la pilule	0 014	0 006	311	484	0 969	0 466	0 001	0 027
Utilise actuellement le DIU	0 006	0 005	311	484	1 009	0 710	0 000	0 016
Utilise actuellement les injections	0 018	0 009	311	484	1 148	0 485	0 001	0 035
Utilise actuellement le Norplant	0 001	0 001	311	484	0 606	1 002	0 000	0 004
Utilise actuellement le condom	0 073	0 016	311	484	1 072	0 217	0 041	0 105
Utilise actuellement la stérilisation feminine	0 000	0 000	311	484	NA	NA	0 000	0 000
Utilise actuellement la stérilisation masculine	0 000	0 000	311	484	NA	NA	0 000	0 000
Utilise la continence périodique	0 155	0 023	311	484	1 141	0 151	0 108	0 202
Utilise actuellement le retrait	0 073	0 014	311	484	0 916	0 186	0 046	0 100
Ne veut plus d enfants	0 324	0 032	311	484	1 211	0 099	0 259	0 388
Veut retarder d au moins 2 ans	0 403	0 030	311	484	1 067	0 074	0 344	0 463
Taille de famille idéale	4 883	0 183	571	880	1 609	0 037	4 517	5 249

NA = Non applicable
[1] Les quotients de mortalité ont été calculés pour la période 0 9 ans précédant l enquête

Tableau B 7 Erreurs de sondage Plateaux, Togo 1998

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base: Non pondérée (N)	Population de base: Pondérée (N)	Effet de grappe (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance: M 2ET	Intervalle de confiance: M+2ET
FEMMES								
Milieu urbain	0 187	0 012	1597	2089	1 234	0 065	0 162	0 211
Sans instruction	0 434	0 027	1597	2089	2 212	0 063	0 379	0 489
Instruction secondaire ou plus	0 127	0 019	1597	2089	2 225	0 146	0 090	0 164
Jamais mariee (en union)	0 215	0 015	1597	2089	1 418	0 068	0 185	0 244
Actuellement mariee (en union)	0 724	0 016	1597	2089	1 430	0 022	0 692	0 756
Mariée (en union) avant 20 ans	0 667	0 019	1262	1635	1 406	0 028	0 630	0 704
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0 665	0 013	1262	1635	0 977	0 020	0 639	0 691
Enfants nés vivants	3 159	0 094	1597	2089	1 315	0 030	2 971	3 346
Enfants nes vivants des femmes 40 49	6 821	0 178	233	305	1 086	0 026	6 464	7 177
Enfants survivants	2 670	0 077	1597	2089	1 285	0 029	2 516	2 824
Connaît une methode contraceptive	0 982	0 004	1180	1513	0 932	0 004	0 975	0 989
Connaît une methode moderne	0 946	0 008	1180	1513	1 286	0 009	0 929	0 963
A utilise une methode	0 667	0 023	1180	1513	1 645	0 034	0 622	0 713
Utilise actuellement une methode	0 225	0 015	1180	1513	1 235	0 067	0 195	0 255
Utilise actuellement une methode moderne	0 075	0 009	1180	1513	1 210	0 124	0 056	0 093
Utilise actuellement la pilule	0 011	0 003	1180	1513	0 853	0 235	0 006	0 016
Utilise actuellement le DIU	0 008	0 002	1180	1513	0 937	0 306	0 003	0 013
Utilise actuellement les injections	0 028	0 007	1180	1513	1 448	0 248	0 014	0 042
Utilise actuellement le Norplant	0 005	0 003	1180	1513	1 178	0 465	0 000	0 010
Utilise actuellement le condom	0 015	0 004	1180	1513	1 045	0 249	0 007	0 022
Utilise actuellement la sterilisation feminine	0 005	0 002	1180	1513	1 049	0 448	0 000	0 009
Utilise actuellement la sterilisation masculine	0 000	0 000	1180	1513	NA	NA	0 000	0 000
Utilise la continence périodique	0 055	0 010	1180	1513	1 493	0 181	0 035	0 075
Utilise actuellement le retrait	0 015	0 004	1180	1513	0 983	0 229	0 008	0 022
Utilise source publique	0 582	0 054	110	149	1 141	0 093	0 474	0 690
Ne veut plus d enfants	0 280	0 016	1180	1513	1 246	0 058	0 248	0 313
Veut retarder d au moins 2 ans	0 370	0 018	1180	1513	1 275	0 048	0 334	0 406
Taille de famille ideale	4 665	0 103	1445	1899	2 077	0 022	4 459	4 870
Naissances pour lesquelles la mère a reçu une injection antitetanique	0 590	0 029	866	1089	1 631	0 049	0 532	0 648
Assistance medicale a l accouchement	0 442	0 036	866	1089	1 978	0 082	0 370	0 515
Diarrhée dans les 2 dernieres semaines	0 353	0 018	805	1016	1 005	0 050	0 317	0 388
A reçu traitement SRO	0 126	0 023	284	358	1 153	0 184	0 080	0 172
A consulté du personnel medical	0 163	0 029	284	358	1 242	0 176	0 105	0 220
Ayant une carte de sante	0 578	0 036	236	300	1 056	0 061	0 507	0 649
A reçu vaccination BCG	0 705	0 044	236	300	1 422	0 062	0 617	0 793
A reçu vaccination DTC (3 doses)	0 393	0 046	236	300	1 385	0 117	0 302	0 485
A reçu vaccination polio (3 doses)	0 421	0 044	236	300	1 308	0 104	0 333	0 509
A reçu vaccination rougeole	0 402	0 037	236	300	1 101	0 091	0 329	0 476
Vaccine contre toutes les maladies	0 295	0 039	236	300	1 266	0 132	0 217	0 373
Poids pour taille	0 110	0 014	689	876	1 109	0 125	0 082	0 137
Taille pour age	0 215	0 016	689	876	1 008	0 075	0 183	0 247
Poids pour age	0 242	0 017	689	876	0 993	0 070	0 208	0 276
Indice Synthétique Fecondite (5 ans)	5 730	0 252	NA	9315	1 787	0 044	5 226	6 234
Quotient de mortalite neonatale[1]	45 566	5 174	2859	3615	1 057	0 114	35 219	55 914
Quotient de mortalite infantile[1]	73 601	6 177	2862	3619	1 048	0 084	61 247	85 955
Quotient de mortalite juvenile[1]	64 653	6 510	2901	3667	1 246	0 101	51 633	77 672
Quotient de mortalite infanto juvénile[1]	133 495	8 889	2905	3672	1 168	0 067	115 717	151 273
Quotient de mortalite post néonatale[1]	28 035	3 228	2861	3617	0 907	0 115	21 578	34 491
HOMMES								
Milieu urbain	0 195	0 016	722	945	1 107	0 084	0 162	0 228
Sans instruction	0 249	0 029	722	945	1 808	0 117	0 190	0 307
Instruction secondaire ou plus	0 365	0 028	722	945	1 536	0 075	0 310	0 420
Jamais marié (en union)	0 411	0 023	722	945	1 244	0 055	0 365	0 457
Actuellement marie (en union)	0 544	0 019	722	945	1 004	0 034	0 507	0 581
Connait une methode contraceptive	0 973	0 008	406	514	0 928	0 008	0 957	0 988
Connaît une methode moderne	0 956	0 010	406	514	0 991	0 011	0 936	0 976
A utilise une méthode	0 744	0 028	406	514	1 289	0 038	0 688	0 800
Utilise actuellement une methode	0 418	0 028	406	514	1 140	0 067	0 362	0 474
Utilise actuellement une methode moderne	0 143	0 018	406	514	1 054	0 129	0 106	0 179
Utilise actuellement la pilule	0 019	0 006	406	514	0 956	0 345	0 006	0 031
Utilise actuellement le DIU	0 016	0 007	406	514	1 104	0 432	0 002	0 030
Utilise actuellement les injections	0 032	0 009	406	514	1 068	0 291	0 013	0 051
Utilise actuellement le Norplant	0 002	0 002	406	514	0 968	0 992	0 000	0 007
Utilise actuellement le condom	0 067	0 014	406	514	1 166	0 217	0 038	0 096
Utilise actuellement la sterilisation feminine	0 005	0 005	406	514	1 357	0 982	0 000	0 014
Utilise actuellement la sterilisation masculine	0 000	0 000	406	514	NA	NA	0 000	0 000
Utilise la continence periodique	0 107	0 014	406	514	0 922	0 132	0 079	0 135
Utilise actuellement le retrait	0 044	0 011	406	514	1 049	0 244	0 022	0 065
Ne veut plus d enfants	0 256	0 027	406	514	1 264	0 107	0 201	0 311
Veut retarder d au moins 2 ans	0 454	0 030	406	514	1 226	0 067	0 394	0 515
Taille de famille ideale	5 229	0 201	664	872	1 704	0 039	4 826	5 632

NA = Non applicable
[1] Les quotients de mortalité ont été calculés pour la periode 0 9 ans precédant l enquête

Tableau B 8 Erreurs de sondage - Centrale, Togo 1998

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base: Non ponderee (N)	Population de base: Ponderee (N)	Effet de grappe (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance: M 2ET	Intervalle de confiance: M+2ET
FEMMES								
Milieu urbain	0 329	0 030	1286	816	2 292	0 091	0 269	0 389
Sans instruction	0 522	0 034	1286	816	2 438	0 065	0 454	0 590
Instruction secondaire ou plus	0 127	0 017	1286	816	1 874	0 137	0 092	0 161
Jamais mariee (en union)	0 204	0 015	1286	816	1 335	0 074	0 174	0 234
Actuellement mariee (en union)	0 745	0 018	1286	816	1 484	0 024	0 709	0 781
Mariee (en union) avant 20 ans	0 627	0 017	1047	666	1 124	0 027	0 593	0 661
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0 631	0 023	1047	666	1 555	0 037	0 584	0 677
Enfants nes vivants	3 400	0 104	1286	816	1 284	0 031	3 192	3 608
Enfants nes vivants des femmes 40 49	6 878	0 159	225	143	1 028	0 023	6 560	7 196
Enfants survivants	2 815	0 086	1286	816	1 282	0 030	2 644	2 986
Connaît une méthode contraceptive	0 973	0 010	951	607	1 948	0 010	0 953	0 994
Connaît une methode moderne	0 933	0 019	951	607	2 391	0 021	0 895	0 972
A utilise une methode	0 732	0 018	951	607	1 252	0 025	0 696	0 768
Utilise actuellement une methode	0 240	0 016	951	607	1 136	0 066	0 208	0 271
Utilise actuellement une methode moderne	0 068	0 010	951	607	1 212	0 146	0 048	0 087
Utilise actuellement la pilule	0 017	0 005	951	607	1 182	0 296	0 007	0 026
Utilise actuellement le DIU	0 007	0 002	951	607	0 783	0 294	0 003	0 012
Utilise actuellement les injections	0 022	0 005	951	607	1 104	0 237	0 012	0 033
Utilise actuellement le Norplant	0 005	0 002	951	607	0 999	0 463	0 000	0 009
Utilise actuellement le condom	0 011	0 003	951	607	0 884	0 270	0 005	0 017
Utilise actuellement la sterilisation feminine	0 003	0 002	951	607	1 313	0 763	0 000	0 008
Utilise actuellement la sterilisation masculine	0 000	0 000	951	607	NA	NA	0 000	0 000
Utilise la continence périodique	0 039	0 009	951	607	1 374	0 222	0 022	0 056
Utilise actuellement le retrait	0 006	0 002	951	607	0 950	0 392	0 001	0 011
Utilise source publique	0 495	0 060	94	59	1 157	0 121	0 375	0 615
Ne veut plus d enfants	0 244	0 019	951	607	1 347	0 077	0 207	0 282
Veut retarder d au moins 2 ans	0 366	0 023	951	607	1 451	0 062	0 321	0 411
Taille de famille ideale	5 016	0 114	1145	724	1 980	0 023	4 789	5 244
Naissances pour lesquelles la mère a reçu une injection antitetanique	0 491	0 041	651	419	2 015	0 084	0 409	0 574
Assistance médicale a l accouchement	0 497	0 071	651	419	3 430	0 142	0 356	0 639
Diarrhée dans les 2 dernieres semaines	0 305	0 025	609	392	1 318	0 081	0 255	0 354
A reçu traitement SRO	0 106	0 018	181	119	0 803	0 171	0 070	0 142
A consulte du personnel médical	0 212	0 039	181	119	1 312	0 185	0 134	0 291
Ayant une carte de sante	0 644	0 029	183	116	0 805	0 045	0 587	0 702
A reçu vaccination BCG	0 816	0 039	183	116	1 354	0 048	0 738	0 894
A reçu vaccination DTC (3 doses)	0 435	0 057	183	116	1 540	0 132	0 321	0 550
A reçu vaccination polio (3 doses)	0 426	0 052	183	116	1 389	0 121	0 323	0 529
A reçu vaccination rougeole	0 371	0 039	183	116	1 066	0 104	0 294	0 448
Vaccine contre toutes les maladies	0 254	0 037	183	116	1 125	0 145	0 180	0 328
Poids pour taille	0 092	0 019	543	348	1 508	0 210	0 054	0 131
Taille pour âge	0 239	0 016	543	348	0 861	0 066	0 208	0 271
Poids pour âge	0 245	0 020	543	348	1 047	0 080	0 206	0 284
Indice Synthetique Fecondite (5 ans)	6 140	0 339	NA	3694	2 129	0 055	5 462	6 818
Quotient de mortalite neonatale[1]	35 353	3 939	2330	1497	0 888	0 111	27 475	43 230
Quotient de mortalité infantile[1]	80 351	6 381	2333	1499	1 022	0 079	67 590	93 112
Quotient de mortalite juvenile[1]	70 007	8 442	2357	1515	1 416	0 121	53 122	86 892
Quotient de mortalite infanto juvenile[1]	144 733	9 062	2361	1517	1 118	0 063	126 609	162 857
Quotient de mortalite post neonatale[1]	44 998	6 022	2332	1499	1 313	0 134	32 954	57 043
HOMMES								
Milieu urbain	0 314	0 033	622	383	1 794	0 106	0 248	0 381
Sans instruction	0 336	0 041	622	383	2 149	0 121	0 254	0 417
Instruction secondaire ou plus	0 343	0 043	622	383	2 243	0 125	0 257	0 428
Jamais marié (en union)	0 451	0 024	622	383	1 222	0 054	0 402	0 500
Actuellement marie (en union)	0 512	0 023	622	383	1 148	0 045	0 466	0 558
Connaît une methode contraceptive	0 983	0 013	315	196	1 825	0 014	0 956	1 000
Connait une méthode moderne	0 968	0 017	315	196	1 678	0 017	0 934	1 000
A utilise une methode	0 705	0 026	315	196	0 997	0 036	0 653	0 756
Utilise actuellement une methode	0 339	0 023	315	196	0 867	0 068	0 292	0 385
Utilise actuellement une methode moderne	0 107	0 022	315	196	1 241	0 202	0 064	0 151
Utilise actuellement la pilule	0 007	0 005	315	196	1 046	0 711	0 000	0 017
Utilise actuellement le DIU	0 003	0 003	315	196	0 977	1 018	0 000	0 009
Utilise actuellement les injections	0 027	0 009	315	196	0 956	0 324	0 009	0 044
Utilise actuellement le Norplant	0 002	0 003	315	196	0 898	1 020	0 000	0 007
Utilise actuellement le condom	0 060	0 017	315	196	1 262	0 283	0 026	0 093
Utilise actuellement la sterilisation feminine	0 005	0 003	315	196	0 883	0 708	0 000	0 012
Utilise actuellement la sterilisation masculine	0 000	0 000	315	196	NA	NA	0 000	0 000
Utilise la continence périodique	0 093	0 022	315	196	1 328	0 234	0 049	0 136
Utilise actuellement le retrait	0 013	0 008	315	196	1 218	0 606	0 000	0 028
Ne veut plus d enfants	0 165	0 024	315	196	1 154	0 146	0 117	0 214
Veut retarder d au moins 2 ans	0 435	0 030	315	196	1 066	0 069	0 376	0 495
Taille de famille ideale	5 832	0 350	521	320	2 280	0 060	5 131	6 533

NA = Non applicable
[1] Les quotients de mortalite ont ete calcules pour la periode 0 9 ans precedant l enquête

Tableau B 9 Erreurs de sondage Kara, Togo 1998

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base: Non pondérée (N)	Population de base: Pondérée (N)	Effet de grappe (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance: M 2ET	Intervalle de confiance: M+2ET
FEMMES								
Milieu urbain	0 309	0 024	1362	1111	1 907	0 077	0 261	0 357
Sans instruction	0 520	0 027	1362	1111	2 020	0 053	0 465	0 575
Instruction secondaire ou plus	0 158	0 017	1362	1111	1 691	0 106	0 124	0 191
Jamais mariée (en union)	0 237	0 016	1362	1111	1 360	0 066	0 206	0 269
Actuellement mariee (en union)	0 690	0 018	1362	1111	1 455	0 026	0 654	0 727
Mariée (en union) avant 20 ans	0 599	0 022	1069	877	1 446	0 036	0 556	0 642
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0 645	0 028	1069	877	1 927	0 044	0 588	0 701
Enfants nés vivants	3 066	0 104	1362	1111	1 340	0 034	2 857	3 275
Enfants nés vivants des femmes 40 49	6 736	0 216	216	181	1 228	0 032	6 304	7 168
Enfants survivants	2 477	0 077	1362	1111	1 240	0 031	2 324	2 631
Connait une méthode contraceptive	0 965	0 010	927	767	1 596	0 010	0 946	0 984
Connait une méthode moderne	0 870	0 022	927	767	1 959	0 025	0 827	0 913
A utilisé une méthode	0 751	0 022	927	767	1 574	0 030	0 706	0 796
Utilise actuellement une méthode	0 306	0 017	927	767	1 093	0 054	0 273	0 339
Utilise actuellement une méthode moderne	0 076	0 009	927	767	1 058	0 121	0 058	0 095
Utilise actuellement la pilule	0 006	0 003	927	767	1 065	0 437	0 001	0 012
Utilise actuellement le DIU	0 012	0 003	927	767	0 810	0 243	0 006	0 018
Utilise actuellement les injections	0 020	0 006	927	767	1 339	0 305	0 008	0 033
Utilise actuellement le Norplant	0 014	0 005	927	767	1 367	0 381	0 003	0 024
Utilise actuellement le condom	0 018	0 005	927	767	1 194	0 288	0 008	0 029
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0 006	0 002	927	767	1 001	0 438	0 001	0 011
Utilise actuellement la stérilisation masculine	0 000	0 000	927	767	NA	NA	0 000	0 000
Utilise la continence périodique	0 038	0 007	927	767	1 083	0 180	0 024	0 051
Utilise actuellement le retrait	0 004	0 002	927	767	0 962	0 522	0 000	0 007
Utilise source publique	0 613	0 046	154	120	1 161	0 075	0 522	0 704
Ne veut plus d enfants	0 242	0 013	927	767	0 958	0 056	0 215	0 269
Veut retarder d au moins 2 ans	0 352	0 016	927	767	1 028	0 046	0 320	0 384
Taille de famille idéale	4 863	0 118	1296	1055	2 034	0 024	4 628	5 098
Naissances pour lesquelles la mère a reçu une injection antitétanique	0 564	0 029	651	541	1 389	0 051	0 506	0 621
Assistance médicale à l accouchement	0 459	0 044	651	541	2 136	0 096	0 371	0 548
Diarrhée dans les 2 dernières semaines	0 264	0 018	609	505	1 013	0 070	0 227	0 301
A reçu traitement SRO	0 170	0 030	161	133	1 031	0 179	0 109	0 231
A consulte du personnel médical	0 175	0 031	161	133	1 044	0 176	0 113	0 237
Ayant une carte de santé	0 605	0 034	177	147	0 916	0 056	0 537	0 672
A reçu vaccination BCG	0 775	0 039	177	147	1 235	0 051	0 696	0 853
A reçu vaccination DTC (3 doses)	0 465	0 055	177	147	1 471	0 118	0 355	0 575
A reçu vaccination polio (3 doses)	0 509	0 043	177	147	1 143	0 084	0 423	0 594
A reçu vaccination rougeole	0 494	0 035	177	147	0 935	0 071	0 424	0 564
Vacciné contre toutes les maladies	0 341	0 041	177	147	1 172	0 122	0 258	0 424
Poids pour taille	0 126	0 014	539	444	0 994	0 113	0 098	0 154
Taille pour age	0 208	0 024	539	444	1 401	0 116	0 159	0 256
Poids pour age	0 242	0 029	539	444	1 563	0 121	0 183	0 301
Indice Synthétique Fécondité (5 ans)	5 952	0 391	NA	4960	2 173	0 066	5 170	6 734
Quotient de mortalité néonatale[1]	38 179	3 701	2240	1869	0 804	0 097	30 776	45 581
Quotient de mortalité infantile[1]	84 774	8 325	2247	1875	1 271	0 098	68 123	101 424
Quotient de mortalité juvénile[1]	85 379	7 354	2263	1890	0 990	0 086	70 671	100 087
Quotient de mortalité infanto juvénile[1]	162 915	10 808	2270	1896	1 156	0 066	141 299	184 532
Quotient de mortalité post néonatale[1]	46 595	6 840	2247	1875	1 376	0 147	32 916	60 274
HOMMES								
Milieu urbain	0 341	0 023	601	506	1 192	0 068	0 295	0 387
Sans instruction	0 316	0 028	601	506	1 495	0 090	0 259	0 373
Instruction secondaire ou plus	0 376	0 026	601	506	1 338	0 070	0 323	0 429
Jamais marié (en union)	0 453	0 018	601	506	0 875	0 039	0 417	0 488
Actuellement marie (en union)	0 512	0 018	601	506	0 897	0 036	0 476	0 549
Connait une méthode contraceptive	0 966	0 013	304	259	1 221	0 013	0 940	0 991
Connait une méthode moderne	0 911	0 022	304	259	1 336	0 024	0 867	0 954
A utilisé une méthode	0 655	0 041	304	259	1 505	0 063	0 573	0 738
Utilise actuellement une méthode	0 353	0 030	304	259	1 088	0 085	0 293	0 413
Utilise actuellement une méthode moderne	0 121	0 022	304	259	1 184	0 184	0 076	0 165
Utilise actuellement la pilule	0 000	0 000	304	259	NA	NA	0 000	0 000
Utilise actuellement le DIU	0 007	0 005	304	259	1 003	0 700	0 000	0 016
Utilise actuellement les injections	0 023	0 007	304	259	0 842	0 316	0 008	0 037
Utilise actuellement le Norplant	0 010	0 006	304	259	0 997	0 564	0 000	0 022
Utilise actuellement le condom	0 074	0 016	304	259	1 042	0 212	0 043	0 105
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0 000	0 000	304	259	NA	NA	0 000	0 000
Utilise actuellement la stérilisation masculine	0 000	0 000	304	259	NA	NA	0 000	0 000
Utilise la continence périodique	0 060	0 016	304	259	1 181	0 268	0 028	0 092
Utilise actuellement le retrait	0 015	0 007	304	259	1 051	0 494	0 000	0 029
Ne veut plus d enfants	0 177	0 026	304	259	1 169	0 145	0 125	0 228
Veut retarder d au moins 2 ans	0 468	0 046	304	259	1 607	0 098	0 376	0 560
Taille de famille ideale	6 052	0 301	569	478	1 612	0 050	5 450	6 653

NA = Non applicable
[1] Les quotients de mortalité ont été calculés pour la période 0 9 ans précédant l enquête

Tableau B 10 Erreurs de sondage Savanes, Togo 1998

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base: Non pondérée (N)	Population de base: Pondérée (N')	Effet de grappe (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance: M 2ET	Intervalle de confiance: M+2ET
FEMMES								
Milieu urbain	0 135	0 015	1679	854	1 807	0 111	0 105	0 166
Sans instruction	0 827	0 021	1679	854	2 221	0 025	0 786	0 868
Instruction secondaire ou plus	0 039	0 008	1679	854	1 721	0 209	0 023	0 055
Jamais mariée (en union)	0 121	0 011	1679	854	1 397	0 092	0 099	0 143
Actuellement mariée (en union)	0 833	0 013	1679	854	1 375	0 015	0 808	0 858
Mariee (en union) avant 20 ans	0 769	0 011	1358	699	0 981	0 015	0 746	0 791
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0 692	0 013	1358	699	1 056	0 019	0 665	0 718
Enfants nés vivants	3 998	0 061	1679	854	0 824	0 015	3 875	4 120
Enfants nés vivants des femmes 40 49	7 546	0 129	302	154	0 977	0 017	7 289	7 804
Enfants survivants	3 217	0 043	1679	854	0 711	0 013	3 131	3 303
Connaît une méthode contraceptive	0 875	0 028	1367	711	3 175	0 032	0 818	0 932
Connaît une méthode moderne	0 827	0 028	1367	711	2 740	0 034	0 771	0 883
A utilisé une méthode	0 602	0 050	1367	711	3 797	0 084	0 501	0 702
Utilise actuellement une méthode	0 254	0 027	1367	711	2 274	0 106	0 200	0 307
Utilise actuellement une méthode moderne	0 046	0 009	1367	711	1 631	0 200	0 028	0 065
Utilise actuellement la pilule	0 006	0 003	1367	711	1 226	0 417	0 001	0 012
Utilise actuellement le DIU	0 004	0 002	1367	711	1 184	0 528	0 000	0 008
Utilise actuellement les injections	0 026	0 007	1367	711	1 516	0 251	0 013	0 039
Utilise actuellement le Norplant	0 002	0 001	1367	711	1 025	0 577	0 000	0 005
Utilise actuellement le condom	0 005	0 002	1367	711	1 036	0 380	0 001	0 010
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0 001	0 001	1367	711	1 023	0 752	0 000	0 003
Utilise actuellement la stérilisation masculine	0 000	0 000	1367	711	NA	NA	0 000	0 000
Utilise la continence périodique	0 030	0 006	1367	711	1 204	0 186	0 019	0 041
Utilise actuellement le retrait	0 000	0 000	1367	711	0 806	0 998	0 000	0 001
Utilise source publique	0 806	0 057	80	38	1 278	0 071	0 692	0 920
Ne veut plus d enfants	0 191	0 012	1367	711	1 156	0 064	0 167	0 216
Veut retarder d au moins 2 ans	0 448	0 022	1367	711	1 617	0 049	0 405	0 492
Taille de famille idéale	6 296	0 127	1286	646	1 758	0 020	6 043	6 550
Naissances pour lesquelles la mère a reçu une injection antitétanique	0 716	0 028	1089	577	1 981	0 040	0 659	0 773
Assistance médicale à l accouchement	0 294	0 049	1089	577	3 394	0 167	0 196	0 392
Diarrhée dans les 2 dernières semaines	0 305	0 020	1007	531	1 384	0 066	0 265	0 345
A reçu traitement SRO	0 312	0 035	310	162	1 298	0 111	0 242	0 381
A consulté du personnel médical	0 350	0 030	310	162	1 096	0 086	0 290	0 410
Ayant une carte de santé	0 719	0 035	324	170	1 409	0 049	0 649	0 789
A reçu vaccination BCG	0 838	0 035	324	170	1 727	0 042	0 768	0 909
A reçu vaccination DTC (3 doses)	0 565	0 039	324	170	1 410	0 068	0 488	0 642
A reçu vaccination polio (3 doses)	0 600	0 038	324	170	1 408	0 063	0 524	0 676
A reçu vaccination rougeole	0 658	0 042	324	170	1 606	0 064	0 574	0 742
Vacciné contre toutes les maladies	0 479	0 043	324	170	1 568	0 090	0 393	0 565
Poids pour taille	0 186	0 015	935	493	1 168	0 079	0 157	0 216
Taille pour âge	0 328	0 017	935	493	1 133	0 051	0 295	0 361
Poids pour âge	0 388	0 015	935	493	0 958	0 039	0 358	0 418
Indice Synthétique Fécondité (5 ans)	7 634	0 234	NA	3883	1 371	0 031	7 166	8 102
Quotient de mortalité néonatale[1]	33 779	3 854	3622	1899	1 202	0 114	26 071	41 488
Quotient de mortalite infantile[1]	88 965	6 453	3630	1903	1 242	0 073	76 058	101 871
Quotient de mortalité juvénile[1]	92 129	5 582	3670	1925	1 056	0 061	80 966	103 292
Quotient de mortalité infanto juvénile[1]	172 897	7 870	3678	1929	1 238	0 046	157 157	188 638
Quotient de mortalité post néonatale[1]	55 185	5 309	3630	1903	1 307	0 096	44 567	65 803
HOMMES								
Milieu urbain	0 163	0 021	701	345	1 512	0 129	0 121	0 205
Sans instruction	0 497	0 038	701	345	2 005	0 076	0 421	0 573
Instruction secondaire ou plus	0 158	0 021	701	345	1 535	0 134	0 116	0 201
Jamais marié (en union)	0 383	0 022	701	345	1 175	0 056	0 340	0 426
Actuellement marie (en union)	0 590	0 019	701	345	1 014	0 032	0 552	0 627
Connaît une méthode contraceptive	0 995	0 003	399	203	0 975	0 003	0 989	1 000
Connaît une méthode moderne	0 974	0 008	399	203	1 002	0 008	0 958	0 990
A utilisé une méthode	0 838	0 030	399	203	1 613	0 036	0 778	0 897
Utilise actuellement une méthode	0 480	0 040	399	203	1 595	0 083	0 400	0 560
Utilise actuellement une méthode moderne	0 079	0 019	399	203	1 375	0 235	0 042	0 117
Utilise actuellement la pilule	0 010	0 004	399	203	0 804	0 408	0 002	0 018
Utilise actuellement le DIU	0 008	0 004	399	203	0 987	0 561	0 000	0 016
Utilise actuellement les injections	0 017	0 008	399	203	1 170	0 445	0 002	0 032
Utilise actuellement le Norplant	0 000	0 000	399	203	NA	NA	0 000	0 000
Utilise actuellement le condom	0 042	0 011	399	203	1 057	0 253	0 021	0 063
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0 000	0 000	399	203	NA	NA	0 000	0 000
Utilise actuellement la stérilisation masculine	0 000	0 000	399	203	NA	NA	0 000	0 000
Utilise la continence périodique	0 099	0 022	399	203	1 469	0 222	0 055	0 143
Utilise actuellement le retrait	0 003	0 003	399	203	1 110	1 009	0 000	0 009
Ne veut plus d enfants	0 129	0 017	399	203	0 981	0 127	0 096	0 163
Veut retarder d au moins 2 ans	0 495	0 030	399	203	1 204	0 061	0 434	0 555
Taille de famille idéale	7 840	0 382	561	273	1 692	0 049	7 076	8 604

NA = Non applicable
[1] Les quotients de mortalité ont été calculés pour la période 0 9 ans précédant l enquête

ANNEXE C

TABLEAUX POUR L'ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DES DONNÉES

Previous Page Blank

Tableau C 1 Répartition par âge de la population des ménages

Repartition de la population (de fait) des ménages par année d'âge, selon le sexe (pondéré), Togo 1998

	Hommes		Femmes			Hommes		Femmes	
Âge	Effectif	%	Effectif	%	Âge	Effectif	%	Effectif	%
<1	647	3,3	680	3,3	36	137	0,7	179	0 9
1	513	2,6	520	2,6	37	157	0 8	156	0,8
2	572	2,9	553	2,7	38	186	1,0	250	1 2
3	600	3 1	627	3 1	39	136	0 7	116	0 6
4	647	3,3	631	3 1	40	227	1,2	245	1,2
5	741	3,8	630	3,1	41	98	0,5	85	0 4
6	767	3,9	681	3,3	42	170	0,9	143	0 7
7	745	3 8	717	3 5	43	114	0,6	102	0,5
8	735	3,8	730	3 6	44	57	0 3	87	0 4
9	664	3,4	627	3 1	45	235	1 2	210	1 0
10	748	3,8	660	3,2	46	75	0 4	90	0 4
11	548	2 8	502	2,5	47	92	0 5	100	0 5
12	752	3 8	646	3 2	48	90	0,5	100	0,5
13	694	3 5	600	2 9	49	68	0,3	58	0,3
14	518	2 6	373	1 8	50	139	0 7	96	0 5
15	440	2 2	327	1 6	51	55	0,3	131	0,6
16	384	2 0	377	1 9	52	76	0,4	261	1 3
17	426	2,2	357	1,8	53	57	0 3	207	1,0
18	496	2,5	463	2,3	54	54	0 3	121	0,6
19	290	1,5	311	1,5	55	89	0,5	172	0,8
20	408	2 1	395	1 9	56	55	0,3	106	0 5
21	234	1,2	235	1,2	57	50	0 3	105	0 5
22	294	1 5	353	1 7	58	59	0,3	108	0 5
23	260	1,3	288	1 4	59	26	0,1	51	0 3
24	204	1 0	235	1 2	60	102	0,5	108	0 5
25	345	1 8	423	2,1	61	61	0 3	54	0,3
26	181	0,9	236	1,2	62	91	0,5	87	0,4
27	222	1 1	317	1 6	63	80	0,4	86	0 4
28	275	1 4	376	1,8	64	38	0 2	36	0 2
29	143	0,7	226	1,1	65	116	0,6	153	0,8
30	359	1,8	471	2 3	66	30	0,2	39	0 2
31	172	0 9	178	0,9	67	53	0 3	47	0 2
32	271	1 4	295	1 4	68	51	0 3	68	0 3
33	148	0 8	196	1,0	69	26	0 1	34	0,2
34	173	0 9	159	0,8	70+	511	2,6	595	2,9
35	290	1,5	369	1,8	NSP/ND	8	0,0	8	0,0
					Total	19 575	100 0	20 362	100,0

Note La population de fait comprend tous les residents et les non-residents qui ont dormi dans le ménage la nuit ayant precede l'enquête

Previous Page Blank

Tableau C 2 1 Repartition par âge des femmes eligibles et des femmes enquêtées

Répartition (en %) par groupe d âges quinquennal de la population (de fait) des femmes de 10 54 ans dans l enquête ménage et des femmes de 15 49 ans enquêtées et pourcentage de femmes eligibles qui ont ete enquêtees (pondéré) Togo 1998

Groupe d âges	Femmes dans l enquête menage		Femmes enquêtées		Pourcentage enquêtées (pondéré)
	Effectif	%	Effectif	%	
10-14	2 781	-			-
15-19	1 836	21 6	1 752	21 5	95 4
20-24	1 506	17 7	1 422	17 5	94 4
25-29	1 576	18 5	1 502	18 5	95 3
30 34	1 299	15 3	1 254	15 4	96,5
35 39	1 070	12 6	1 031	12 7	96,4
40 44	663	7 8	632	7 8	95 4
45 49	558	6 6	535	6 6	95 8
50 54	817				
15 49	8 509	-	8 128		95 5

Note La population de fait comprend tous les residents et les non-résidents qui ont dormi dans le menage la nuit ayant precédé l enquête Dans ce tableau les ponderations utilisées sont celles de l enquête menage

Tableau C 2 2 Répartition par âge des hommes eligibles et des hommes enquêtés

Répartition (en %) par groupe d âges quinquennal de la population (de fait) des hommes de 10 64 ans dans l enquête menage et des hommes de 15 59 ans enquêtes et pourcentage d hommes eligibles qui ont ete enquêtes (pondere) Togo 1998

Groupe d'âges	Hommes dans l enquête menage		Hommes enquêtés		Pourcentage enquêtes (pondéré)
	Effectif	%	Effectif	%	
10-14	1 636	-	-		-
15-19	852	20 9	797	21 9	93,6
20 24	621	15 2	590	16 2	95 1
25-29	547	13 4	510	14 0	93 3
30-34	541	13 2	501	13 7	92 6
35-39	442	10 8	405	11 1	91 5
40 44	321	7 9	303	8 3	94 4
45 49	273	6 7	256	7 0	93 8
50 54	179	4 4	170	4 7	94 8
55 59	120	2 9	113	3 1	94 2
60 64	189	4 6	0	0 0	0 0
65 ou plus	141	-	-		
15-59	4 083	-	3 644	-	89 2

Note La population de fait comprend tous les residents et les non-residents qui ont dormi dans le menage la nuit ayant precede l enquête Dans ce tableau les pondérations utilisees sont celles de l enquête menage

Tableau C 3 Complétude de l'enregistrement

Pourcentage d'informations manquantes pour certaines questions démographiques et de santé Togo 1998

Type d information	Groupe de référence	Pourcentages d'informations manquantes	Effectif
Date de naissance	Naissances des 15 dernières années		
Mois seulement		30,7	18 638
Mois et année		0,0	18 638
Âge au décès	Naissances des 15 dernières années	0 4	2 653
Âge/Date de la 1ère union[1]	Femmes non-célibataires	0 2	6 432
Niveau d'instruction	Toutes les femmes	0 0	8 569
Taille à la naissance	Naissances des 0-35 derniers mois	41,6	1 776
Anthropométrie[2]	Enfants vivants de 0-35 mois		
Taille		2,4	3 693
Poids		1,8	3 693
Taille et poids		2,4	3 693
Diarrhée dans les 2 dernières semaines	Enfants vivants de 0-35 mois	0 7	3 693

[1] Sans information pour l'âge et l'année
[2] Enfant non mesuré

Tableau C 4 Naissances par année du calendrier

Repartition des naissances par annee du calendrier pour les enfants survivants (S) decedes (D) et l ensemble des enfants (E) pourcentage de ceux ayant une date de naissance complète rapport de masculinite a la naissance et rapport de naissances annuelles (pondere) Togo 1998

	Effectifs de naissances			Pourcentage avec une de date de naissance complete[1]			Rapport de masculinite a la naissance[2]			Rapport de naissances annuelles[3]			Sexe masculin			Sexe feminin		
Annees	(S)	(D)	(E)	(S)	(D)	(E)	(S)	(D)	(E)	(S)	(D)	(E)	(S)	(D)	(E)	(S)	(D)	(E)
98	378	15	394	99 0	88 2	98 5	105 2	176 4	107 3				194	10	204	184	6	190
97	1 333	96	1 429	96 7	79 8	95 6	85 7	158 0	89 3	173 2	159 2	172 2	615	59	674	718	37	755
96	1 160	106	1 266	92 5	62 2	90 0	112 7	140 5	114 8	95 2	102 3	95 8	615	62	677	545	44	589
95	1 104	110	1 215	90 2	58 7	87 4	88 2	133 0	91 5	93 3	68 4	90 4	518	63	581	587	47	634
94	1 206	217	1 423	77 4	52 2	73 6	101 3	110 1	102 6	108 0	138 3	111 7	607	114	720	599	103	702
93	1 129	203	1 332	73 8	43 6	69 2	104 4	90 0	102 1	93 2	91 2	92 9	577	96	673	552	107	659
92	1 217	228	1 445	73 8	42 1	68 8	112 7	135 9	116 1	109 0	113 5	109 7	645	132	776	572	97	669
91	1 104	199	1 304	66 0	43 5	62 6	96 1	106 6	97 6	91 2	84 9	90 2	541	103	644	563	97	660
90	1 205	242	1 447	68 1	43 9	64 1	94 3	115 6	97 6	109 1	124 3	111 4	585	130	715	620	112	733
89	1 105	189	1 294	62 6	49 4	60 7	90 1	129 9	95 1				524	107	631	581	82	664
94-98	5 182	545	5 727	90 1	61 4	87 3	96 8	129 4	99 5				2 548	307	2 856	2 633	238	2 871
89 93	5 760	1 062	6 822	69 0	44 4	65 2	99 4	114 7	101 6				2 871	567	3 438	2 889	495	3 384
84 88	4 593	945	5 539	61 2	37 6	57 2	101 8	123 3	105 2				2 317	522	2 839	2 276	423	2 699
79 83	2 865	732	3 596	58 5	34 8	53 7	100 0	105 5	101 1				1 432	376	1 808	1 433	356	1 789
<79	2 560	875	3 435	53 1	32 3	47 8	97 2	112 6	100 9				1 262	463	1 725	1 298	412	1 710
Ensemble	20 960	4 159	25 119	69 1	40 8	64 4	99 1	116 2	101 7				10 431	2 236	12 666	10 529	1 923	12 452

[1] Mois et annee de naissance declares
[2] $N_m/N_f)x100$ où N_m est le nombre de naissances masculines et N_f le nombre de naissances féminines
[3] $[2N_x/(N_{x-1}+N_{x+1})]x100$ ou N_x est le nombre de naissances de l annee x

Tableau C 5 Enregistrement de l âge au deces en jours

Répartition des decès survenus, d'après les déclarations, à moins de 1 mois, selon l'âge au décès en jours, et pourcentage de decès néonatals survenus d'après les déclarations aux âges de 0 6 jours, par période de cinq ans precédant l'enquête (pondéré) Togo 1998

Âge au decès en jours	Années precedant l enquête				Total 0-19
	0-4	5-9	10-14	15-19	
<1	119	138	117	58	432
1	41	45	30	22	138
2	7	14	20	8	48
3	28	15	20	23	87
4	8	15	7	3	35
5	11	6	7	8	31
6	7	6	5	2	21
7	11	8	10	9	39
8	12	7	10	4	33
9	4	1	1	2	8
10	4	5	6	2	17
11	1	1	1	0	2
12	2	2	1	1	5
13	0	1	0	7	8
14	1	5	1	0	7
15	2	7	5	8	22
16	4	3	3	0	9
17	1	0	0	0	2
18	7	2	1	0	9
19	0	1	0	1	1
20	1	3	2	1	6
21	0	2	3	2	8
22	0	2	0	0	2
24	1	0	0	0	1
25	0	0	2	0	2
27	0	0	2	0	2
29	0	1	0	0	1
30	2	0	0	1	3
% neonatal précoce[1]	81,2	82,7	81,1	77,2	81 0
Ensemble 0-30	273	290	253	162	978

[1] 0 6 jours/0-30 jours

Tableau C 6 Enregistrement de l âge au deces en mois

Répartition des decès survenus d après les declarations à moins de deux ans selon l âge au decès en mois et pourcentage de décès survenus d après les déclarations à moins de 1 mois par periode de cinq ans precedant l enquête (pondére) Togo 1998

Âge au deces en mois	Annees precedant l enquête				Total
	0 4	5 9	10 14	15 19	0 19
<1 mois[1]	273	290	256	163	981
1	20	25	24	10	79
2	30	24	25	23	101
3	24	36	28	23	110
4	15	16	16	17	65
5	19	22	16	8	65
6	20	17	19	15	71
7	24	27	21	13	85
8	20	23	21	17	82
9	16	19	17	17	69
10	10	22	7	12	51
11	18	24	13	13	68
12	5	13	10	7	34
13	11	24	14	8	56
14	7	7	9	4	27
15	11	7	4	2	25
16	4	0	2	1	7
17	0	3	1	0	3
18	17	12	23	16	68
19	0	2	1	0	3
20	1	1	0	5	6
21	0	1	2	0	3
22	2	5	2	0	9
23	0	0	1	2	2
24 ou plus	0	1	2	0	3
ND	1	0	0	0	1
1 an[2]	32	50	30	30	142
% néonatal[3]	55 9	53 3	55 2	49 1	53 7
Ensemble 0 11	488	544	463	332	1 827

[1] Y compris les decès survenus à moins de 1 mois declares en jours
[2] Âge au decès declare est 1 an au lieu de 12 mois
[3] (Moins de 1 mois/moins de 1 an) × 100

ANNEXE D

ORGANIGRAMME ET PERSONNEL DE L'EDST-II

PERSONNEL DE L'ENQUÊTE DÉMOGRAPHIQUE ET DE SANTÉ AU TOGO (EDST-II)

PERSONNEL NATIONAL

I DIRECTION NATIONALE

DIRECTEUR NATIONAL
M BOURAIMA Nouridine

DIRECTEUR TECHNIQUE
M ANIPAH Kodjo

II CARTOGRAPHIE ET ÉNUMÉRATION

COORDONNATEURS
M ANIPAH Kodjo
M AGBOZOH Koffi

SUPERVISEURS RÉGIONAUX (CHEFS D'ÉQUIPE)

M DEGBOE Kossi
M BOUKPESSI Bassanté
M SIAKOU Georges
M KLOGO Kwassi Benjamin
Mme OURO-GNAO Afi Mawuéna
M ZAKARI

ÉNUMÉRATEURS

WOGODO Emile
DEGLI Mensah
ASSOUMAILOU Issifou
KATIN Djagré
BOUNELE K Salifou
AHOSSEY Komi
TETTEH Midekor
TSATSOU Messan
BABOIMA Edjarèdéma
AMOUSSOU-KPAKPA Alain
LOGOSU-TEKO Foli
ISSIFOU Kloussomou
DENGA Tango
AGBEDANOU Alex
SODJEDO Komi
APEDO Y Mawuéna
YOVOGAN Y Dièbi
AGATE Abalo

CARTOGRAPHES

WOAMEKPO Mawuli
KWAKU Anani
BANKA Kouassi
DWEGGAH Dotè
ATARIGBE Tabiou
AMEVO Komlan
OURO-GNENI Akondo
APEDO Anani
KUMEDZRO Atsu
AMEVOR K Agbenyo
AGOUNGBE Derefon
DWEDGA Tantiba
AKPO Hodo
KATCHIENE Sambila

Previous Page Blank

BOAGTENE Tchabıyeme
BONA Howonou
GABIANOU Kanyı
NALI Nabaguedja
SOHE Vıctor
YOVO Koffı

CHAUFFEURS

MAWUVI Komlan
ASSOU Wobubé
ADAM Boukarı
YENTCHABRE Pıcabe
KABO Namessetı
NYANUTSE Kokouvı
AKUETEVI-CATARIA Ahlonko
BOURAIMA Awalı

III ENQUÊTE PILOTE

FORMATEURS/COORDONNATEURS

M ANIPAH Kodjo
Mme OURO-GNAO Afı Mawuéna
Mme SALAMI-ODJO Rıssı
M BOUKPESSI Bassanté
Dr MESSAN Adadé Pıerre
M AGBOZOH Koffı
Dr AGOUNKE-ATCHRIMI Emma
Dr AYESSOU Akouété

CHEFS D'ÉQUIPE

SODJEDO Koamı
APEDO Yao
AGBEDANOU K Alex
AMEVO Komlan

ENQUÊTEURS

DADZIE-ADZALLE Awogan
ADADI Adjo
AWILI Prénam
ALOENYIKU-TETE Adaku
LOGOSU-TEKO Folı
WOGODO Kossı
AMEVOR Kodjovı
GBLAO Anıdatou
NAREY Rakıétou
SOSSOU Bıova Ayaba
TCHASSANTI Nana Sandou
BODJOLLE Henrıette
YOVOGAN Y Dıèbı
LENLIPO Namkoı
IDRISSOU Sadıa
KALIWOE Anam-Ewetou
AWANOU Rékıa

IV ENQUÊTE PRINCIPALE

FORMATEURS/COORDONNATEURS

M ANIPAH Kodjo
Mme OURO-GNAO Afı Mawuéna
M AGBOZOH Koffı
M BOUKPESSI Bassanté
Dr MESSAN Adade Pıerre
M SALAMI-ODJO Rıssı
Dr AGOUNKE-ATCHRIMI Emma
Mme ALLONOUKALIFE Irène

CHEFS D'ÉQUIPE

SODJEDO Koamı
APEDO Yao
AGBEDANOU K Alex
AMEVO Komlan

LOKOU Kossi
SONGHAI Ednam
TCHEDE Issa
KATIN Djagré
DENGA Tango
LOGOSU-TEKO Foli

CONTROLEUSES

DADZIE-ADZALLE Awogan
ADADI Adjo
KALIWOE Anam-Ewetou
ALOENYIKU-TETE Adaku
KATANGA Mazalo
SOSSOU Biova Ayaba
TCHASSANTI Nana Sandou
DJATO Yatimpou
PANEZI Dizina
BOUKARI Adjara

ENQUÊTRICES

OUADJA Jeanne
KLOUSSEH Afiwa
KOFFI Adjoavi
YOVOGAN Yawa Dièbi
KLUTSE Essi Nyalewossi
ALOENYIKU-TETE Adaku
KOUSSAWO Dédévi
BOUKARI Adjara
KANKPE-KOMBATE Boule
BAMAZE Florence
IDRISSOU Sadia
SALIFOU Zouwéra
PALI Amme
KOULABA Maba
KIDIYO Ama
THAMSOR Amédome
AZANLEDJI Emah Dona
LENLIPO Namkoi
TEHOUL Irène
TCHAGBALARANG Tomwésso
MEDZIKO Enyonam
ALABI Ami
SOBO Adjovi
KPONGLO Ablavi
NOUNTCHELE Namepouguin
KOMBATE Jacqueline
AKOUEGNON Adjoavi
BAH-TRAORE Alyatou
KEZIE Epététi
ESSY Ama
TADONA Diama
TASSA Monfai
WAMPAH Edem

ENQUÊTEURS

KOUTOB Naouto
KOUASSI Bebere
WOGODO Kossi
AGOUZOU Potch
TCHINGUE Narzoume
TCHONA Ayéfouni
BAFENA D'Lora
KANOU Diégougbène
AMEVOR Kodjovi
DWEDGA Tantiba
ALIASSIM Foussémi

VÉRIFICATEURS

BODJOLLE Henriette
LODONOU Kossi
AKAKPOVI Comlanvi
DOUYIBOE Abra
DEGLI Messan
AHOSSEY Koami
GENTRY Akolly
SIAKOU Georges

CHAUFFEURS

MAWUVI Komlan
ASSOU Wobube
ADAM Boukari
YENTCHABRE Picabe
KABO Namessetı
NYANUTSE Kokouvı
AKUETEVI-CATARIA Ahlonko Eusèbe
BOURAIMA Awalı

V TRAITEMENT DES DONNÉES

INFORMATICIENS ENCADREURS

M DJADOU Ayawo Zoglo
M DJOKE Kossı Agbéviadé

AGENTS DE SAISIE ET VÉRIFIEURS

ALLOU Cécile
GOZAN Yaovı Paul
TUAKLI Eméfa
ADAMA Kokoè
ADOGNON Kodjo Labıtegan
AMEWUDA Abra Délalı
SOGLOHOUN Mana
TCHIANDE Naka Rachel
AFANLETE Yaovı Paul
IBRAHIM Abdul-Koudus

VI ANALYSE DES RÉSULTATS

M ANIPAH Kodjo
M BOUKPESSI Bassanté
Dr MESSAN Pierre Adadé
Mme OURO-GNAO Afı Mawuéna
Mme SALAMI-ODJO Rıssı

VII ADMINISTRATION ET GESTION

GESTIONNAIRE DU PROJET

M LAWSON-HELLU Laté

SÉCRÉTAIRES DU PROJET

Mme de SOUZA Ablavı
Mme TOFFA Ahoefa Innocente

CONSULTATIONS DHS/MACRO INTERNATIONAL

Dr Gora Mboup, Responsable du projet
M Bernard Barrère, Préparatıon du contrat
Mme Thanh Lê, Sondage
M Mamadou Thıam, Sondage
M Noureddıne Abderrahım, Traıtement des données

ANNEXE E

CALENDRIER DES OPÉRATIONS

CALENDRIER DE L'ENQUÊTE

Activités		Dates
1	Préparation du questionnaire	août-septembre 1997
2	Échantillonnage	août 1997
3	Révision et traduction des questionnaires, préparation des manuels	octobre- décembre 1997
4	Mise à jour de l'echantillon	octobre-novembre 1997
5	Pré-test (formation et terrain)	décembre 1997
6	Sélection des ménages	décembre 1997
7	Finalisation des questionnaires et des manuels	décembre 1997-janvier 1998
8	Impression des questionnaires et des manuels	janvier 1998
9	Formation pour l'enquête principale	janvier-février 1998
10	Terrain	février-mai 1998
11	Saisie	février-juin 1998
12	Apurement et tabulation	juin-juillet 1998
13	Rapport préliminaire	juillet 1998
14	Visite à MACRO (Rapport final)	janvier 1999
15	Publication des rapports	avril 1999
16	Séminaire national	juin 1999

Previous Page Blank

ANNEXE F

QUESTIONNAIRES

Previous Page Blank 215

REPUBLIQUE DU TOGO

CONFIDENTIEL

ENQUETE DEMOGRAPHIQUE ET DE SANTE
QUESTIONNAIRE MENAGE

MINISTERE DU PLAN ET DE L'AMENAGEMENT DU TERRITOIRE

IDENTIFICATION

REGION _____

PREFECTURE _____

VILLE/CANTON _____

URBAIN/RURAL (URBAIN=1, RURAL=2)

VILLAGE/QUARTIER _____

NUMERO DE GRAPPE

NUMERO DE CONCESSION

NUMERO DU MENAGE

NOM DU CHEF DE MENAGE _____

ENQUETE HOMME 1 OUI 2 NON

NUMERO DE LIGNE DE LA PERSONNE INTERVIEWEE POUR LE QUESTIONNAIRE MENAGE

VISITES D'ENQUETRICE

	1	2	3	VISITE FINALE
DATE				JOUR / MOIS / AN 1 9 9 8
NOM DE L'ENQUETRICE				NOM
RESULTAT**				RESULTAT
PROCHAINE VISITE DATE				NBRE TOTAL DE VISITES
PROCHAINE VISITE HEURE				

**CODES RESULTAT

1 REMPLI
2 PAS DE MEMBRE DU MENAGE A LA MAISON OU PAS D'ENQUETE COMPETENT AU MOMENT DE LA VISITE
3 MENAGE TOTALEMENT ABSENT POUR UNE LONGUE PERIODE
4 DIFFERE
5 REFUSE
6 LOGEMENT VIDE OU PAS DE LOGEMENT A L'ADRESSE
7 LOGEMENT DETRUIT
8 LOGEMENT NON TROUVE
9 AUTRE _____ (Preciser)

TOTAL DANS LE MENAGE

TOTAL DES FEMMES ELIGIBLES

TOTAL DES HOMMES ELIGIBLES

QUESTIONNAIRE FRANCAIS

LANGUE DE L'INTERVIEW *** _____

INTERPRETE OUI (=1) NON (=2)

*** CODES LANGUES 1 FRANCAIS, 2 EWE 3 COTOKOLI 4 KABYE 5 MOBA 6 AUTRE

CONTROLEUSE	CHEF D'EQUIPE	CONTROLE BUREAU	SAISI PAR
NOM _____	NOM _____		
DATE _____	DATE _____		

Previous Page Blank

TABLEAU DE MENAGE

Maintenant nous voudrions des renseignements sur les personnes qui vivent habituellement dans votre menage ou qui habitent chez vous actuellement

N DE LIGNE	RESIDENTS HABITUELS ET VISITEURS	LIEN AVEC LE CHEF DE MENAGE*	RESIDENCE		SEXE	AGE	EDUCATION (SI AGE DE 5 ANS OU PLUS)			SURVIE ET RESIDENCE DES PARENTS POUR LES PERSONNES DE MOINS DE 15 ANS***				ELIGIBILITE FEMME	ELIGIBILITE HOMME
	S'il vous plait, donnez moi le nom des personnes qui vivent habituellement dans votre menage et des visiteurs qui ont passe la nuit dernière ici, en commençant par le chef de menage	Quel est le lien de parente de (NOM) avec le chef de menage?	(NOM) vit il /elle ici d'habitude?	(NOM) a t il /elle dormi ici la nuit dernière?	(NOM) est il de sexe masculin ou feminin?	Quel age a (NOM)?	(NOM) a t il /elle frequente l'ecole?	SI A FREQUENTE L'ECOLE: Quel est le plus haut niveau d'etudes que (NOM) a atteint? Quel est la derniere classe que (NOM) a acheve a ce niveau?**	SI AGE DE MOINS DE 25 ANS: (NOM) va t il /elle encore a l'ecole?	Est ce que la mere biologique de (NOM) est toujours en vie?	SI EN VIE: Est ce que la mere biologique de (NOM) vit dans ce menage? SI OUI Quel est son nom? INSCRIRE NUMERO DE LIGNE DE LA MERE	Est ce que le pere biologique de (NOM) est toujours en vie?	SI EN VIE: Est ce que le pere biologique de (NOM) vit dans ce menage? SI OUI Quel est son nom? INSCRIRE LE NUMERO DE LIGNE DU PERE	ENTOURER LE NUMERO DE LIGNE DE TOUTES LES FEMMES AGEES DE 15-49 ANS	ENTOURER LE NUMERO DE LIGNE DE TOUS LES HOMMES AGES DE 15-59 ANS
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15a)	(15b)
			OUI NON	OUI NON	H F	EN ANS	OUI NON	NIVEAU ANNEES	OUI NON	OUI NON NSP		OUI NON NSP			
01			1 2	1 2	1 2		1 2		1 2	1 2 8		1 2 8		01	01
02			1 2	1 2	1 2		1 2		1 2	1 2 8		1 2 8		02	02
03			1 2	1 2	1 2		1 2		1 2	1 2 8		1 2 8		03	03
04			1 2	1 2	1 2		1 2		1 2	1 2 8		1 2 8		04	04
05			1 2	1 2	1 2		1 2		1 2	1 2 8		1 2 8		05	05
06			1 2	1 2	1 2		1 2		1 2	1 2 8		1 2 8		06	06
07			1 2	1 2	1 2		1 2		1 2	1 2 8		1 2 8		07	07

LIGNE (1)	RESIDENTS/VISITEURS (2)	LIEN / CHEF (3)	RESIDENCE (4)	RESIDENCE (5)	SEXE (6)	AGE (7)	EDUCATION (8)	EDUCATION (9)	EDUCATION (10)	SURVIE ET RESIDENCE DES PARENTS (11)	SURVIE ET RESIDENCE DES PARENTS (12)	SURVIE ET RESIDENCE DES PARENTS (13)	SURVIE ET RESIDENCE DES PARENTS (14)	ELIG (15a)	ELIG (15b)
			OUI NON	OUI NON	H F	EN ANS	OUI NON	NIVEAU	ANNEES	OUI NON		OUI NON NSP	OUI NON NSP		
08			1 2	1 2	1 2		1 2			1 2		1 2 8	1 2 8	08	08
09			1 2	1 2	1 2		1 2			1 2		1 2 8	1 2 8	09	09
10			1 2	1 2	1 2		1 2			1 2		1 2 8	1 2 8	10	10
11			1 2	1 2	1 2		1 2			1 2		1 2 8	1 2 8	11	11
12			1 2	1 2	1 2		1 2			1 2		1 2 8	1 2 8	12	12
13			1 2	1 2	1 2		1 2			1 2		1 2 8	1 2 8	13	13
14			1 2	1 2	1 2		1 2			1 2		1 2 8	1 2 8	14	14

COCHER ICI SI UNE AUTRE FEUILLE EST UTILISEE

NOMBRE TOTAL DE FEMMES ELIGIBLES

NOMBRE TOTAL D'HOMMES ELIGIBLES

Juste pour etre sure que j'ai une liste complete

1) Y a t-il d'autres personnes telles que des petits enfants ou des nourrissons que nous n'avons pas portés sur la liste? OUI → INSCRIRE CHACUN(E) DANS LE TABLEAU NON

2) De plus, y a t il d'autres personnes qui ne sont peut etre pas membres de votre famille tels que des domestiques ou des amis qui vivent habituellement ici? OUI → INSCRIRE CHACUN(E) DANS LE TABLEAU NON

3) Avez vous des invites ou des visiteurs temporaires qui sont chez vous, ou d'autres personnes qui ont dormi ici la nuit derniere et qui n'ont pas ete listees? OUI → INSCRIRE CHACUN(E) DANS LE TABLEAU NON

* CODES POUR Q 3 LIEN DE PARENTE AVEC LE CHEF DE MENAGE

01= CHEF DE MENAGE
02= FEMME OU MARI
03= FILS OU FILLE
04= GENDRE OU BELLE FILLE
05= PETIT FILS OU FILLE
06= PERE OU MERE
07= BEAU PERE OU BELLE MERE
08= FRERE OU SOEUR
09= CO-EPOUSE
10= AUTRES PARENTS
11= ENFANTS ADOPTES
12= ENFANTS CONFIES
13= SANS PARENTE
98= NSP

** CODES POUR Q 9
NIVEAU D'EDUCATION
1= PRIMAIRE
2= 2 EME DEGRE
3= 3 EME DEGRE
4= SUPERIEUR
8=NSP

*** Q 11 A Q 14
CES QUESTIONS CONCERNENT LES PARENTS BIOLOGIQUES DE L'ENFANT NOTER 00 SI LES PARENTS NE SONT PAS MEMBRES DU MENAGE

CONDITIONS DE VIE DU MENAGE

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES		PASSER A
16	Maintenant je voudrais vous poser quelques questions sur votre ménage D'ou provient l'eau que boivent les membres de votre ménage?	EAU DU ROBINET		
		EAU COURANTE A LA MAISON	11	→ 17
		EAU COURANTE AILLEURS	12	
		ROBINET PUBLIC/BORNE FONTAINE	13	
		EAU DE PUITS		
		FORAGE EQUIPE DE POMPE	21	
		BUSE OU PUITS PROTEGE	22	
		PUITS NON PROTEGE	23	
		EAU DE SURFACE		
		SOURCE AMENAGE	31	
		RIVIERE/MARIGOT/MARE	32	
		EAU DE PLUIE DANS UNE CITERNE	41	
		AUTRE EAU DE PLUIE	42	
		CAMION CITERNE	51	
		EAU EN BOUTEILLE	61	→ 17
		AUTRE_____ (Preciser)	96	
16B	Quel est la distance entre cette source et votre maison?	LIEU D'HABITATION	1	
		1 KM OU MOINS	2	
		PLUS DE 1KM	3	
		NE SAIT PAS	8	
17	Quel genre de toilettes y a-t-il dans votre menage?	FOSSE/LATRINE		
		LATRINE COUVERTE	21	
		LATRINE NON COUVERTE	22	
		FOSSE SEPTIQUE	23	
		FOSSE ETANCHE	24	
		PAS DE TOILETTES/NATURE	31	
		AUTRE_____ (Preciser)	96	
18	Dans votre ménage, combien de pièces utilisez-vous pour dormir?	PIECES	[ ][ ]	
19	Dans votre ménage avez vous		OUI / NON	
	L'électricité ?	ELECTRICITE	1 / 2	
	Un poste radio ?	RADIO	1 / 2	
	Un poste téléviseur ?	TELEVISEUR	1 / 2	
	Un réfrigirateur ?	REFRIGERATEUR	1 / 2	
	Une gazinière/cuisiniere	GAZINIERE/CUISINIERE	1 / 2	
	Une bicyclette	BICYCLETTE	1 / 2	
	Une mobylette ou motocyclette ?	MOBYLETTE/MOTOCYLETTE	1 / 2	
	Une voiture/camion/ camionette ?	VOITURE/CAMION/CAMIONNETTE	1 / 2	
	Une pirogue?	PIROGUE	1 / 2	
20	Nature du toit ENREGISTRER L'OBSERVATION	DALLE	11	
		TOLE	21	
		TUILE/BAC ALU	22	
		TERRE	31	
		PAILLE	41	
		AUTRE_____ (Preciser)	96	
21	Nature du sol ENREGISTRER L'OBSERVATION	CARREAU/GRANITO/MARBRE	01	
		CIMENT	11	
		TERRE	21	
		BOIS	31	
		AUTRE_____ (Preciser)	96	
22	Nature des murs ENREGISTRER L'OBSERVATION	BRIQUE OU PIERRE	11	
		TERRE	21	
		BAMBOU/PLANCHE/BRANCHAGE	31	
		SEMI-DUR	41	
		AUTRE_____	96	
23	Nous voudrions vérifier si le sel que vous utilisez contient de l'iode ou pas Pouvons-nous voir un echantillon du sel que vous utilisez dans votre cuisine? TESTER LE SEL	RESULTAT DU TEST		
		SEL IODE	1	
		NON IODE	2	
		PAS DE SEL A LA MAISON	3	

REPUBLIQUE DU TOGO

MINISTERE DU PLAN ET DE L'AMENAGEMENT DU TERRITOIRE

ENQUETE DEMOGRAPHIQUE ET DE SANTE
QUESTIONNAIRE INDIVIDUEL FEMME

CONFIDENTIEL

IDENTIFICATION

REGION _____

PREFECTURE _____

VILLE/CANTON _____

URBAIN/RURAL (URBAIN=1, RURAL=2)

VILLAGE/QUARTIER _____

NUMERO DE GRAPPE

NUMERO DE CONCESSION

NUMERO DU MENAGE

NOM DU CHEF DE MENAGE _____

NOM ET NUMERO DE LIGNE DE LA FEMME _____

VISITES D'ENQUETRICE

	1	2	3	VISITE FINALE
DATE				JOUR / MOIS / AN 1 9 9 8
NOM DE L'ENQUETRICE				NOM
RESULTAT**				RESULTAT
PROCHAINE VISITE — DATE				NBRE TOTAL DE VISITES
PROCHAINE VISITE — HEURE				

**CODES RESULTAT
1 REMPLI
2 ABSENTE
3 DIFFERE
4 REFUSE
5 PARTIELLEMENT REMPLI
6 INCAPACITE
7 AUTRE _____ (Preciser)

QUESTIONNAIRE FRANCAIS

LANGUE DE L'INTERVIEW *** _____

INTERPRETE OUI (=1) NON (=2)

*** CODES LANGUES 1 FRANCAIS 2 EWE 3 COTOKOLI 4 KABYE 5 MOBA 6 AUTRE

CONTROLEUSE	CHEF D'EQUIPE	CONTROLE BUREAU	SAISI PAR
NOM _____	NOM _____		
DATE _____	DATE _____		

SECTION 1 CARACTERISTIQUES SOCIO DEMOGRAPHIQUES DES ENQUETEES

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
101	ENREGISTRER L'HEURE	HEURE [ ][ ] MINUTES [ ][ ]	
102	Pour commencer, je voudrais vous poser quelques questions sur vous-meme et votre ménage Jusqu'a l'age de 12 ans, avez-vous vécu la plupart du temps a LOME, CHEF LIEU DE REGION/KPALIME, dans une autre ville, en milieu rural ou a l'étranger? _____ (NOM DE L'ENDROIT "PREFECTURE")	LOME 1 CHEF DE LIEU DE REGION/KPALIME 2 AUTRE VILLE 3 RURAL 4 ETRANGER 5	
103	Depuis combien de temps habitez-vous de façon continue a (NOM DU LIEU ACTUEL DE RESIDENCE)?	ANNEES [ ][ ] TOUJOURS 95 →105 VISITEUSE 96 →105	
104	Juste avant de vous installer a (NOM DU LIEU ACTUEL DE RESIDENCE),viviez vous a LOME, CHEF LIEU DE REGION/KPALIM dans une autre ville, en milieu rural ou a l'etranger? _____ (NOM DE L'ENDROIT "PREFECTURE")	LOME 1 CHEF DE LIEU DE REGION/KPALIME 2 AUTRE VILLE 3 RURAL 4 ETRANGER 5	
105	En quel mois et quelle annee etes-vous née?	MOIS [ ][ ] NSP MOIS 98 ANNEE [1][9][ ][ ] NSP ANNEE 9998	
106	Quel age avez-vous actuellement? COMPARER ET CORRIGER 105 ET/OU 106 SI INCOHERENTS	AGE EN ANNEES REVOLUES [ ][ ]	
107	Avez vous frequente l'ecole?	OUI 1 NON 2 →113B	
108	Quel est le plus haut niveau d'etudes que vous avez atteint primaire, 2 eme degre, 3 eme degre, superieur?	PRIMAIRE 1 DEUXIEME DEGRE 2 TROISIEME DEGRE 3 SUPERIEUR 4	
109	Quelle est la dernière classe que vous avez achevee a ce niveau? (CONVERTIR EN NOMBRE D'ANNEES ACHEVEES)	NBRE D'ANNEES ACHEVEES [ ]	
110	VERIFIER 106 AGEE DE 24 ANS OU MOINS [ ] ↓ AGEE DE 25 ANS OU PLUS [ ] →113		
111	Est-ce que vous allez a l'ecole actuellement?	OUI 1 →113 NON 2	
111A	A quel âge avez-vous arreté d'aller a l'ecole?	AGE [ ][ ]	

Previous Page Blank

N	QUESTIONS ET FILTRES	CODES		A
112	Quelle est la raison principale pour laquelle vous avez arreté d'aller à l'ecole?	TOMBEE ENCEINTE S'EST MARIEE GARDE DES ENFANTS +JEUNES FAMILLE AVAIT BESOIN D'AIDE AUX CHAMPS OU AU TRAVAIL POUVAIT PAS PAYER LES FRAIS DEVAIT GAGNER DE L'ARGENT SUFFISAMMENT SCOLARISEE ECHEC A L'ECOLE N'AIME PAS L'ECOLE ECOLE INACCESSIBLE/TROP LOIN AUTRE_____ (PRECISER) NSP	01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 96 98	
113	VERIFIER 108 PRIMAIRE ☐ SECONDAIRE OU SUPERIEUR ☐			→114A
113B	Comprenez vous le français facilement, difficilement ou pas du tout?	FACILEMENT DIFFICILEMENT PAS DU TOUT	1 2 3	
114	Pouvez vous lire et comprendre une lettre ou un journal facilement, avec difficulté ou pas du tout en français ou dans une autre langue?	FACILEMENT DIFFICILEMENT PAS DU TOUT	1 2 3	→116
114A	Avez vous l'habitude de lire un journal, un magazine ou un quelconque document au moins une fois par mois?	OUI NON	1 2	→116
115	Avez vous l'habitude de lire un journal un magazine ou un quelconque document au moins une fois par semaine?	OUI NON	1 2	
116	Avez vous l'habitude d'ecouter la radio souvent, parfois ou jamais?	SOUVENT PARFOIS JAMAIS	1 2 3	→117
116A	Quels jours de la semaine avez vous l'habitude d'ecouter la radio? ENREGISTRER TOUTES LES REPONSES DONNEES SI LA REPONSE EST "TOUS LES JOURS" "ÇA DEPEND", "N'IMPORTE" OU "NSP", VOUS NE DEVEZ ENCERCLER QU'UN SEUL CODE	LUNDI MARDI MERCREDI JEUDI VENDREDI SAMEDI DIMANCHE TOUS LES JOURS ÇA DEPEND/N'IMPORTE NSP	A B C D E F G H X Z	
116B	A quelles heures avez vous l'habitude d'écouter la radio? ENREGISTRER TOUTES LES REPONSES DONNEES SI LA REPONSE EST "TOUTE LA JOURNEE" "ÇA DEPEND", "N'IMPORTE" OU "NSP", VOUS NE DEVEZ ENCERCLER QU'UN SEUL CODE	AVANT 8 HEURES DE 8 A 12 HEURES DE 12 A 14 HEURES DE 14 A 18 HEURES DE 18 A 20 HEURES AU DELA DE 20 HEURES TOUTE LA JOURNEE ÇA DEPEND/N'IMPORTE NSP	A B C D E F G X Z	
116C	Quel genre d'emission radio avez vous l'habitude d'ecouter? INSISTER POUR OBTENIR LE GENRE D'EMISSION ENREGISTRER TOUTES LES EMISSIONS ECOUTEES	VARIETE MUSICALE SPORT JOURNAL PARLE REPORTAGE/DOCUMENTAIRE EMISSION SUR LA SANTE AUTRE_____ (PRECISER)	A B C D E X	
116D	Avez vous deja eu l'occasion d'ecouter le feuilleton radio "Yamba Songo"?	OUI NON	1 2	→117
116E	Ce feuilleton est il, selon vous, a caractère educatif ou s'agit il d'un feuilleton de divertissement?	EDUCATIF DIVERTISSEMENT LES DEUX NSP	1 2 3 8	→117 →117
116F	Selon vous de quels problemes parle le feuilleton "Yamba Songo"? ENREGISTRER TOUTES LES REPONSES DONNEES SI LA REPONSE EST "NSP" VOUS NE DEVEZ ENCERCLER QUE CE CODE	PLANIFICATION FAMILIALE/ CONTRACEPTION SIDA/VIH MALADIE SEXUEL TRANSMISSIBLE TRAITEMENT DIARRHEE/SRO PROBLEMES DE SANTE AUTRE_____ (PRECISER) NSP	A B C D E X Z	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES		A
117	Avez-vous l'habitude de regarder la television souvent, parfois ou jamais?	SOUVENT PARFOIS JAMAIS	1 2 3	 →118
117A	Quels jours de la semaine avez-vous l'habitude de regarder la television? ENREGISTRER TOUTES LES REPONSES DONNEES SI LA REPONSE EST "TOUS LES JOURS", "ÇA DEPEND", "N'IMPORTE" OU "NSP", VOUS NE DEVEZ ENCERCLER QU'UN SEUL CODE	LUNDI MARDI MERCREDI JEUDI VENDREDI SAMEDI DIMANCHE TOUS LES JOURS ÇA DEPEND/N'IMPORTE NSP	A B C D E F G H X Z	
117B	A quelles heures avez vous l'habitude de regarder la television? ENREGISTRER TOUTES LES REPONSES DONNEES SI LA REPONSE EST "TOUTE LA JOURNEE", "ÇA DEPEND", "N'IMPORTE" OU "NSP", VOUS NE DEVEZ ENCERCLER QU'UN SEUL CODE	LE MATIN DE 12 A 14 HEURES DE 14 A 18 HEURES DE 18 A 20 HEURES AU DELA DE 20 HEURES TOUTE LA JOURNEE ÇA DEPEND/N'IMPORTE NSP	A B C D E F X Z	
117C	Quel genre d'émission avez vous l'habitude de regarder? INSISTER POUR OBTENIR LE GENRE D'EMISSION ENREGISTRER TOUTES LES EMISSIONS REGARDEES	VARIETE MUSICALE SPORT FILM/FEUILLETON JOURNAL TELEVISE REPORTAGE EMISSION SUR LA SANTE AUTRE_____ (PRECISER)	A B C D E F X	
118	Quelle religion pratiquez-vous?	TRADITIONNELLE ISLAMIQUE CATHOLIQUE PROTESTANTE PRESBY/METHODISTE AUTRE CHRETIENNE AUTRE_____ (PRECISER) AUCUNE	1 2 3 4 5 6 7	
119	Quelle est votre nationalite?	TOGOLAISE AUTRE_____ (PRECISER)	1 2	 →120
119B	Quelle est votre ethnie? _____ (NOM DE L'ETHNIE)	ADJA EWE AKPOSSO/AKEBOU ANA IFE KABYE/TEM PARA-GOURMA/AKAN AUTRE_____ (PRECISER)	1 2 3 4 5 6	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	A
120	VERIFIER Q 4 DANS LE QUESTIONNAIRE MENAGE L'ENQUETEE N'EST PAS RESIDENTE HABITUELLE ☐ ↓ L'ENQUETE EST RESIDENTE HABITUELLE ☐		→201
121	Maintenant je voudrais vous poser quelques questions sur l'endroit ou vous vivez habituellement Quel est le nom de l'endroit ou vous vivez habituellement? _____ (NOM DE L'ENDROIT "PREFECTURE")	LOME 1 CHEF LIEU DE REGION/KPALIME 2 AUTRES VILLES 3 RURAL 4 ETRANGER 5	
122	MENTIONNEZ LE NOM DE LA REGION DU LIEU DE RESIDENCE	LOME 0 MARITIME 1 PLATEAUX 2 CENTRAL 3 KARA 4 SAVANES 5 ETRANGER 6	
123	Maintenant je voudrais vous poser quelques questions sur le menage dans lequel vous vivez habituellement D'ou provient principalement l'eau que boivent les membres de votre menage?	EAU DU ROBINET EAU COURANTE A LA MAISON 11→125 EAU COURANTE AILLEURS 12 ROBINET PUBLIC/BORNE FONTAINE 13 EAU DE PUITS FORAGE EQUIPE DE POMPE MANUEL 21 PUITS BUSE OU PROTEGE 22 PUITS NON PROTEGE 23 EAU DE SURFACE SOURCE AMENAGEE 31 RIVIERE/MARIGOT/MARE 32 EAU DE PLUIE DANS UNE CITERNE 41 AUTRE EAU DE PLUIE 42 CAMION CITERNE 51 EAU EN BOUTEILLE 61→125 AUTRE_____96 (PRECISER)	
124	Quelle est la distance entre cette source et votre maison ?	LIEU D'HABITATION 1 1KM OU MOINS 2 PLUS DE 1KM 3 NE SAIT PAS 8	
125	Quel genre de toilettes utilisez vous dans votre menage?	FOSSE/LATRINE LATRINE COUVERTE 21 LATRINE NON COUVERTE 22 FOSSE SEPTIQUE 23 FOSSE ETANCHE 24 PAS DE TOILETTES/NATURE 31 AUTRE_____96 (PRECISER)	
126	Dans votre menage, avez-vous L'electricité ? Un poste radio ? Un poste televiseur ? Un refrigirateur ? Gaziniere/Cuisiniere ? Une bicyclette ? motocyclette ? Une mobylette ou motocyclette ?? Une voiture/camion/ camionette ? Une pirogue ?	OUI NON ELECTRICITE 1 2 RADIO 1 2 TELEVISEUR 1 2 REFRIGERATEUR 1 2 GAZINIERE/CUISINIERE 1 2 BICYCLETTE 1 2 MOBYLETTE/MOTOCYLETTE 1 2 VOITURE/CAMION/CAMIONNETTE 1 2 PIROGUE 1 2	
127	Pouvez vous decrire le sol de votre maison?	CARREAU/GRANITO/MARBRE 01 CIMENT 11 TERRE 21 BOIS 31 AUTRE_____96 (Preciser)	

SECTION 2 REPRODUCTION

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
201	Maintenant je voudrais vous parler de toutes les naissances que vous avez eues dans votre vie Avez-vous donne naissance a des enfants?	OUI 1 NON 2	→206
202	Avez-vous des fils ou des filles a qui vous avez donné naissance et qui vivent actuellement avec vous?	OUI 1 NON 2	→204
203	Combien de vos fils vivent avec vous? Combien de vos filles vivent avec vous? SI "AUCUN", NOTER '00'	FILS A LA MAISON [ ][ ] FILLES A LA MAISON [ ][ ]	
204	Avez-vous des fils ou des filles a qui vous avez donne naissance, qui sont toujours en vie mais qui ne vivent pas avec vous?	OUI 1 NON 2	→206
205	Combien de vos fils sont vivants mais ne vivent pas avec vous? Combien de vos filles sont vivantes mais ne vivent pas avec vous? SI "AUCUN", NOTER '00'	FILS AILLEURS [ ][ ] FILLES AILLEURS [ ][ ]	
206	Avez vous donne naissance a un fils ou une fille qui est ne vivant mais qui est decede par la suite? SI NON, INSISTER Aucun enfant qui a crié ou qui a donne un signe de vie mais qui n'a survecu que quelques heures ou quelques jours?	OUI 1 NON 2	→208
207	Combien de vos fils sont decedes? Combien de vos filles sont decedees? SI "AUCUN", NOTER '00'	FILS DECEDE [ ][ ] FILLE DECEDEE [ ][ ]	
208	FAITES LA SOMME DE Q 203, 205 ET 207, ET NOTER LE TOTAL SI "AUCUN", NOTER '00'	TOTAL [ ][ ]	
209	VERIFIER 208 Je voudrais etre sure d'avoir bien compris vous avez eu au TOTAL ____ naissances durant votre vie Est-ce bien exact? OUI [ ] ↓ NON [ ] → INSISTER ET CORRIGER 201-208 COMME IL SE DOIT		
210	VERIFIER 208 AU MOINS UNE NAISSANCE [ ] ↓ AUCUNE NAISSANCE [ ]		→227

211 Maintenant je voudrais faire la liste de toutes vos naissances, qu'elles soient encore en vie ou non, en commençant par la premiere naissance que vous avez eue
NOTER LE NOM DE TOUTES LES NAISSANCES A 212 NOTER LES JUMEAUX ET TRIPLES SUR DES LIGNES SEPAREES

212 Quel nom a ete donne a votre (premier/ suivant) enfant? (NOM)	213 Parmi ces nais sances, y avait -il des jumeaux?	214 (NOM) est ce un gar çon ou une fille?	215 En quel mois et quelle annee est ne(e) (NOM)? INSISTER Quelle est sa date de nais sance? OU En quelle saison est il/ elle ne(e)?	216 (NOM) est il/ elle toujours en vie?	217 SI VIVANT Quel age a (NOM) actuelle ment? NOTER L'AGE EN ANNEES REVOLUES	218 SI VIVANT (NOM) vit il/ elle avec vous?	219 SI DECEDE Quel age avait (NOM) quand il/elle est mort(e)? SI "1 AN",INSISTER Quel age avait (NOM) en mois? NOTER EN JOURS SI MOINS D'1 MOIS, EN MOIS SI MOINS DE 2 ANS, OU EN ANNEES	220 SOUSTRAIRE DE L'ANNEE NAISSANCE DE (NOM) L'ANNEE DE LA NAIS- SANCE PRE CEDENTE LA DIFFE RENCE EST ELLE DE 4 ANS OU PLUS?	221 Y a t il eu d'au tres naissan ces vi- vantes entre (NOM DE LA NAIS- SANCE PRECE- DENTE) et (NOM)?
01	SIMP 1 MULT 2	GARÇ 1 FILL 2	MOIS [ ][ ] AN 1 9 [ ][ ]	OUI 1 NON 2 → 219	AGE EN ANNEES [ ][ ]	OUI 1 NON 2 (NAISS SUIVANTE)	JOURS 1 MOIS 2 ANNEES 3 [ ][ ]		
02	SIMP 1 MULT 2	GARÇ 1 FILL 2	MOIS [ ][ ] AN 1 9 [ ][ ]	OUI 1 NON 2 → 219	AGE EN ANNEES [ ][ ]	OUI 1 NON 2 (ALLEZ A 220)	JOURS 1 MOIS 2 ANNEES 3 [ ][ ]	OUI 1 NON 2 (NAIS SUIVANTE)	OUI 1 NON 2
03	SIMP 1 MULT 2	GARÇ 1 FILL 2	MOIS [ ][ ] AN 1 9 [ ][ ]	OUI 1 NON 2 → 219	AGE EN ANNEES [ ][ ]	OUI 1 NON 2 (ALLEZ A 220)	JOURS 1 MOIS 2 ANNEES 3 [ ][ ]	OUI 1 NON 2 (NAIS SUIVANTE)	OUI 1 NON 2
04	SIMP 1 MULT 2	GARÇ 1 FILL 2	MOIS [ ][ ] AN 1 9 [ ][ ]	OUI 1 NON 2 → 219	AGE EN ANNEES [ ][ ]	OUI 1 NON 2 (ALLEZ A 220)	JOURS 1 MOIS 2 ANNEES 3 [ ][ ]	OUI 1 NON 2 (NAIS SUIVANTE)	OUI 1 NON 2
05	SIMP 1 MULT 2	GARÇ 1 FILL 2	MOIS [ ][ ] AN 1 9 [ ][ ]	OUI 1 NON 2 → 219	AGE EN ANNEES [ ][ ]	OUI 1 NON 2 (ALLEZ A 220)	JOURS 1 MOIS 2 ANNEES 3 [ ][ ]	OUI 1 NON 2 (NAIS SUIVANTE)	OUI 1 NON 2
06	SIMP 1 MULT 2	GARÇ 1 FILL 2	MOIS [ ][ ] AN 1 9 [ ][ ]	OUI 1 NON 2 → 219	AGE EN ANNEES [ ][ ]	OUI 1 NON 2 (ALLEZ A 220)	JOURS 1 MOIS 2 ANNEES 3 [ ][ ]	OUI 1 NON 2 (NAIS SUIVANTE)	OUI 1 NON 2
07	SIMP 1 MULT 2	GARÇ 1 FILL 2	MOIS [ ][ ] AN 1 9 [ ][ ]	OUI 1 NON 2 → 219	AGE EN ANNEES [ ][ ]	OUI 1 NON 2 (ALLEZ A 220)	JOURS 1 MOIS 2 ANNEES 3 [ ][ ]	OUI 1 NON 2 (NAIS SUIVANTE)	OUI 1 NON 2

6

212	213	214	215	216	217 SI VIVANT	218 SI VIVANT	219 SI DECEDE	220	221
Quel nom a ete donne a votre enfant suivant? (NOM)	Parmi ces nais-sances, y avait -il des jumeaux?	(NOM) est-ce un gar-çon ou une fille?	En quel mois et quelle annee est ne(e) (NOM)? INSISTER Quelle est sa date de nais sance? OU En quelle saison est il/ elle ne(e)?	(NOM) est il/ elle toujours en vie/	Quel age a (NOM) actuelle-ment? NOTER L'AGE EN ANNEES REVOLUES	(NOM) vit il/ elle avec vous?	Quel age avait (NOM) quand il/elle est mort(e)? SI "1 AN",INSISTER Quel age avait (NOM) en mois? NOTER EN JOURS SI MOINS D'1 MOIS, EN MOIS SI MOINS DE 2 ANS, OU EN ANNEES	SOUSTRAIRE DE L'ANNEE NAISSANCE DE (NOM) L'ANNEE DE LA NAIS SANCE PRE CEDENTE LA DIFFE RENCE EST ELLE DE 4 ANS OU PLUS?	Y a t il eu d'au-tres naissan-ces vi vantes entre (NOM DE LA NAIS-SANCE PRECE DENTE) et (NOM)?
08	SIMP 1 MULT 2	GARÇ 1 FILL 2	MOIS ☐☐ AN 1 9 ☐☐	OUI 1 NON 2 → 219	AGE EN ANNEES ☐☐	OUI 1 NON 2 (ALLEZ A 220)	JOURS 1 MOIS 2 ANNEES 3 ☐☐	OUI 1 NON 2 (NAIS SUIVANTE)	OUI 1 NON 2
09	SIMP 1 MULT 2	GARÇ 1 FILL 2	MOIS ☐☐ AN 1 9 ☐☐	OUI 1 NON 2 → 219	AGE EN ANNEES ☐☐	OUI 1 NON 2 (ALLEZ A 220)	JOURS 1 MOIS 2 ANNEES 3 ☐☐	OUI 1 NON 2 (NAIS SUIVANTE)	OUI 1 NON 2
10	SIMP 1 MULT 2	GARÇ 1 FILL 2	MOIS ☐☐ AN 1 9 ☐☐	OUI 1 NON 2 → 219	AGE EN ANNEES ☐☐	OUI 1 NON 2 (ALLEZ A 220)	JOURS 1 MOIS 2 ANNEES 3 ☐☐	OUI 1 NON 2 (NAIS SUIVANTE)	OUI 1 NON 2
11	SIMP 1 MULT 2	GARÇ 1 FILL 2	MOIS ☐☐ AN 1 9 ☐☐	OUI 1 NON 2 → 219	AGE EN ANNEES ☐☐	OUI 1 NON 2 (ALLEZ A 220)	JOURS 1 MOIS 2 ANNEES 3 ☐☐	OUI 1 NON 2 (NAIS SUIVANTE)	OUI 1 NON 2

222	SOUSTRAIRE L'ANNEE DE NAISSANCE DU DERNIER ENFANT DE L'ANNEE DE L'INTERVIEW LA DIFFERENCE EST-ELLE DE 4 ANS OU PLUS?	OUI NON	1 → PASSER A 223 2 → PASSER A 224
223	Avez vous eu d'autres naissances vivantes depuis la naissance de (NOM DE NIEME NAISSANCE)? SI OUI, INSCRIVEZ LA(ES) NAISSANCES DANS LE TABLEAU SI NON, DEMANDEZ LES RAISONS ET INSCRIVEZ-LES	OUI NON	1 2

224 COMPARER 208 AVEC LE NOMBRE DE NAISSANCES ENREGISTREES DANS LE TABLEAU CI DESSUS ET NOTER

LES NOMBRES SONT LES MEMES ☐ → VERIFIER

LES NOMBRES SONT DIFFERENTS ☐ → (VERIFIER ET CORRIGER)

VERIFIER POUR CHAQUE NAISSANCE L'ANNEE DE NAISSANCE EST ENREGISTREE ☐

POUR CHAQUE ENFANT VIVANT L'AGE ACTUEL EST ENREGISTRE ☐

POUR CHAQUE ENFANT DECEDE L'AGE AU DECES EST ENREGISTRE ☐

POUR L'AGE AU DECES 12 MOIS ou 1 AN VERIFIER POUR DETERMINER LE NOMBRE EXACT DE MOIS ☐

225 VERIFIER 215 ET ENTRER LE NOMBRE DE NAISSANCES VIVANTES DEPUIS JANVIER 1995
S'IL N'Y EN A PAS, NOTER '0' ET CONTINUER AVEC LE PREMIER QUESTIONNAIRE ☐

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES		PASSER A
227	s-vous enceinte en ce moment?	OUI NON PAS SURE	1 2 8	 →236
228	De combien de mois etes vous enceinte? NOTER LE NOMBRE DE MOIS REVOLUS	MOIS	[ ][ ]	
229	Au moment ou vous etes tombée enceinte, vouliez vous tomber enceinte a ce moment la, vouliez-vous attendre plus tard,ou vouliez vous ne plus avoir d'enfant?	A CE MOMENT LA PLUS TARD NE PLUS AVOIR D'ENFANT	1 2 3	
236	Quand vos dernieres règles ont-elles commence ? (INSCRIRE LA DATE, SI ELLE EST DONNEE ET LA CONVERTIR EN DUREE ECOULEE)	JOURS ECOULES 1 SEMAINES ECOULEES 2 MOIS ECOULES 3 ANNEES ECOULEES 4 EN MENOPAUSE AVANT LA DERNIERE NAISSANCE JAMAIS EU DE REGLES	[ ][ ] [ ][ ] [ ][ ] [ ][ ] 994 995 996	
237	Entre le premier jour des regles d'une femme et le premier jour de ses regles suivantes, y a t il des moments ou elle a plus de chances de tomber enceinte que d'autres?	OUI NON NSP	1 2 8	 →301
238	A quels moments du cycle menstruel, une femme a t elle le plus de chances de tomber enceinte?	DURANT SES REGLES JUSTE APRES LA FIN DES REGLES AU MILIEU DU CYCLE JUSTE AVANT DEBUT DES REGLES AUTRE_____ (PRECISER) NSP	01 02 03 04 96 98	

SECTION 3 CONTRACEPTION

Maintenant, je voudrais vous parler de la planification familiale - les differents moyens ou methodes qu'un couple peut utiliser pour retarder ou eviter une grossesse

ENCERCLER LE CODE '1' DANS 301 POUR CHAQUE METHODE DECLAREE D'UNE MANIERE SPONTANEE
PUIS CONTINUER A LA COLONNE 302 EN LISANT LE NOM ET LA DESCRIPTION DE CHAQUE METHODE NON DECLAREE SPONTANEMENT
ENCERCLER LE CODE '2' SI LA METHODE EST RECONNUE, ET LE CODE '3' SI ELLE N'EST PAS RECONNUE
PUIS, POUR CHAQUE METHODE AYANT LE CODE '1' OU '2' ENCERCLE A 301 OU A 302, POSER 303

	301 Quels sont les moyens ou methodes dont vous avez entendu parler?	OUI SPONTANE	302 Avez vous deja enten du parler de (METHODE)? OUI DESCRIPTION	NON	303 Avez vous deja utilise (METHODE)?
01	PILULE Les femmes peuvent prendre une pilule tous les jours	1	2	3	OUI 1 NON 2
02	DIU Les femmes peuvent avoir un stérilet que le médecin ou l'infirmière leur place dans l'utérus	1	2	3	OUI 1 NON 2
03	INJECTION Les femmes peuvent avoir une injection par un médecin ou une infirmiere pour eviter de tomber enceinte pendant plusieurs mois	1	2	3	OUI 1 NON 2
04	NORPLANT Les femmes se font insérer sous la peau du bras plusieurs petits bâtonnets qui empechent de tomber enceinte pendant plusieurs annees	1	2	3	OUI 1 NON 2
05	DIAPHRAGME, MOUSSE, GELEE Les femmes peuvent se mettre a l'interieur une eponge, un diaphragme, ou un spermicide (de la gelee ou de la creme) avant d'avoir des rapports sexuels	1	2	3	OUI 1 NON 2
06	CONDOM (CAPOTE ANGLAISE) Les hommes peuvent se mettre une capote en caoutchouc au penis pendant les rapports sexuels	1	2	3	OUI 1 NON 2
07	STERILISATION FEMININE Les femmes peuvent subir une operation volontaire pour ne plus avoir d'enfants	1	2	3	Avez vous eu une operation pour eviter d'avoir d'autres enfants? OUI 1 NON 2
08	STERILISATION MASCULINE Les hommes peuvent subir une operation volontaire pour ne plus avoir d'enfants	1	2	3	Avez vous deja vecu avec un homme qui avait eu une operation pour eviter d'avoir des enfants? OUI 1 NON 2
09	RYTHME, CONTINENCE PERIODIQUE Chaque fois qu'une femme est sexuellement active, elle peut eviter d'avoir des rapports sexuels les jours du mois pendant lesquels elle est plus susceptible de tomber enceinte	1	2	3	OUI 1 NON 2
10	RETRAIT Les hommes peuvent faire attention et se retirer avant l'ejaculation	1	2	3	OUI 1 NON 2
11	ABSTINENCE PROLONGEE Les femmes peuvent s'abstenir de rapports sexuels durant plusieurs mois ou plusieurs annees	1	2	3	OUI 1 NON 2
12	Avez-vous entendu parler d'autres moyens ou methodes que les femmes ou les hommes peuvent utiliser pour eviter une grossesse?	1		3	
		_____ (PRECISER)			OUI 1 NON 2
		_____ (PRECISER)			OUI 1 NON 2

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
305	Avez vous deja utilise un moyen quelconque ou essaye quelque chose pour retarder une grossesse ou eviter de tomber enceinte?	OUI 1 NON 2	→331
307	Qu'avez vous fait ou utilise? CORRIGER 303 ET 304 (ET 302 SI NECESSAIRE)		
309	Maintenant, je voudrais vous parler du moment ou pour la premiere fois, vous avez fait quelque chose ou utilise une methode pour eviter de tomber enceinte Combien d'enfants vivants aviez vous a ce moment la? SI AUCUN ENREGISTRER '00'	NOMBRE D'ENFANTS [ ][ ]	
310	Au moment ou vous avez commence a utiliser la planification familiale pour la premiere fois, etait ce parce que vous vouliez avoir un autre enfant, mais vous le vouliez plus tard ou parce que vous ne vouliez plus avoir d'enfant?	VOULAIT ENFANT PLUS TARD 1 NE VOULAIT PLUS D'ENFANT 2 AUTRE_____ 6 (PRECISER)	
311	VERIFIER 303 FEMME NON STERILISEE [ ] ↓ FEMME STERILISEE [ ]		→314A
312	VERIFIER 227 PAS ENCEINTE OU PAS SURE [ ] ↓ ENCEINTE [ ]		→332
313	En ce moment, faites vous quelque chose ou utilisez vous une methode pour eviter de tomber enceinte?	OUI 1 NON 2	→331
314	Quelle methode utilisez vous? (VERIFIEZ QUE LA METHODE CITEE EST CONNUE ET DEJA UTILISEE) 314A ENCERCLER '07' POUR STERILISATION FEMININE	PILULE 01 DIU 02 INJECTION 03 NORPLANT 04 DIAPHRAGME/MOUSSE/GELEE 05 CONDOM 06 STERILISATION FEMININE 07 STERILISATION MASCULINE 08 CONTINENCE PERIODIQUE 09 RETRAIT 10 ABSTINENCE PROLONGEE 11 AUTRE_____ 96 (PRECISER)	→326 →318A →323 →326
315	Puis je voir la boite de pilule que vous utilisez en ce moment? SI LE PAQUET EST MONTRE, NOTER LE NOM DE LA MARQUE	BOITE VUE 1 MARQUE_____ [ ][ ] BOITE NON VUE 2	→317
316	Connaissez-vous le nom de la marque de pilule que vous utilisez en ce moment? NOTER LE NOM DE LA MARQUE	MARQUE _____ [ ][ ] NSP 98	
317	Combien vous coute une boite (cycle) de pilule?	COUT [ ][ ][ ][ ] GRATUIT 9996 NSP 9998	→326

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	A
318A	Pourquoi avez vous eu (vous ou votre conjoint/partenaire) une operation pour ne plus avoir d'enfants plutot que que d'utiliser une autre methode?	COUT/MOINS CHER 01 PLUS DISPONIBLE 02 M'A ETE PRESCRIT 03 PLUS EFFICACE 04 PAS EFFETS SECONDAIRES 05 ÇA ME CONVIENT 06 SEULE METHODE CONNUE 07 METHODE DEFINITIVE 08 AUTRE_____ 96 (PRECISER)	
318B	Ou a eu lieu la sterilisation? S'IL S'AGIT D'UN HOPITAL, D'UN CENTRE DE SANTE OU D'UNE CLINIQUE, ECRIRE LE NOM DE L'ENDROIT INSISTER POUR DETERMINER LE TYPE DE SERVICE ET ENCERCLER LE CODE APPROPRIE _____ (NOM DE L'ETABLISSEMENT)	SECTEUR PUBLIC HOPITAL 11 CENTRE MEDICO SOCIAL 12 DISPENSAIRE/INFIRMERIE 13 P M I 14 CASE/POSTE DE SANTE 15 AUTRE PUBLIC_____ 16 (PRECISER) SECTEUR MEDICAL PRIVE HOPITAL/CLINIQUE PRIVE 21 PHARMACIE 22 ATBEF 23 CABINET MEDICAL 24 AGENT DE TERRAIN 25 AUTRE PRIVE MEDICAL_____ 26 (PRECISER) AUTRE_____ 96 (PRECISER) NSP 98	
319	Regrettez vous d'avoir eu (ou que votre mari ait eu) une operation pour ne plus avoir d'enfants?	OUI 1 NON 2 →321	
320	Pourquoi regrettez vous l'operation?	ENQUETEE VEUT AUTRE ENFANT 01 MARI/CONJOINT VEUT ENFANT 02 EFFETS SECONDAIRES 03 ENFANT DECEDE 04 AUTRE_____ 96 (PRECISER)	
321	En quel mois et quelle annee la sterilisation a-t-elle eu lieu?	MOIS [ ][ ] ANNEE [1][9][ ][ ] →329A	
323	Comment determinez vous les jours de votre cycle mensuel pendant lesquels vous ne devez pas avoir de relations sexuelles de peur de tomber enceinte?	BASEE SUR LE CALENDRIER 01 BASEE SUR TEMPERATURE CORPS 02 BASEE SUR MUCUS CERVICAL (METHODE BILLINGS) 03 BASEE SUR TEMPERATURE DU CORPS ET MUCUS CERVICAL 04 PAS DE SYSTEME SPECIFIQUE 05 AUTRE_____ 96 (PRECISER)	
326	Depuis combien de mois utilisez-vous (METHODE CITEE EN Q 314) de façon continue? SI MOINS DE 1 MOIS NOTER '00'	MOIS [ ][ ] 8 ANS OU PLUS 96	

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES		A
326A	Pourquoi utilisez vous (METHODE CITEE EN Q314) plutot qu'une autre méthode?	COUT/PAS CHER/COUTE RIEN	01	
		PAS PROBLEME DE DISPONIBILITE	02	
		M'A ETE PRESCRIT	03	
		PLUS EFFICACE	04	
		PAS EFFETS SECONDAIRES	05	
		ÇA ME CONVIENT	06	
		SEULE METHODE CONNUE	07	
		METHODE REVERSIBLE	08	
		PROTEGE CONTRE SIDA/MST	09	
		AUTRE_____ (PRECISER)	96	
326B	Pour combien de temps comptez-vous utiliser (METHODE CITEE en Q314) de façon continue? SI MOINS DE 1 MOIS, NOTER '00'	MOIS	[ ][ ]	
		8 ANS OU PLUS	96	
327	VERIFIER 314 ENCERCLER LE CODE DE LA METHODE	PILULE	01	
		DIU	02	
		INJECTION	03	
		NORPLANT	04	
		DIAPHRAGME/MOUSSE/GELEE	05	
		CONDOM	06	
		STERILISATION FEMININE	07	
		STERILISATION MASCULINE	08	→329A
		CONTINENCE PERIODIQUE	09	
		RETRAIT	10	
		ABSTINENCE PROLONGEE	11	→332
		AUTRE METHODE	96	
328	Ou avez vous obtenu (METHODE UTILISEE) la derniere fois? S'IL S'AGIT D'UN HOPITAL, D'UN CENTRE DE SANTE OU D'UNE CLINIQUE, ECRIRE LE NOM DE L'ENDROIT INSISTER POUR DETERMINER LE TYPE DE SERVICE ET ENCERCLER LE CODE APPROPRIE _____ (NOM DE L'ETABLISSEMENT)	SECTEUR PUBLIC		
		HOPITAL	11	
		CENTRE MEDICO SOCIAL	12	
		DISPENSAIRE/INFIRMERIE	13	
		P M I	14	
		CASE/POSTE DE SANTE	15	
		PHARMACIE	16	
		AUTRE PUBLIC_____ (PRECISER)	17	
		SECTEUR MEDICAL PRIVE		
		HOPITAL/CLINIQUE PRIVEE	21	
		PHARMACIE	22	
		ATBEF	23	
		CABINET MEDICAL	24	
		AGENT DE TERRAIN	25	
		AUTRE PRIVE MEDICAL_____ (PRECISER)	26	
		AUTRE PRIVE		
		MARCHE/BOUTIQUE	31	
		EGLISE	32	
		AMIS/PARENTS	33	
		STATION D'ESSENCE	34	
		AUTRE_____ (PRECISER)	96	
329	Connaissez-vous un autre endroit ou vous auriez pu vous procurer (METHODE) la dernière fois?	OUI	1	
		NON	2	→334
329A	Au moment de la sterilisation, connaissiez vous un autre endroit ou vous auriez pu subir cette meme operation?			

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES		A
329B	Les gens choisissent l'endroit ou se procurer des services de planification familiale, pour differentes raisons Quelles sont les raisons pour lesquelles vous etes allee a (NOM DE L'ENDROIT CITE A Q 328 OU Q 318) plutot qu'a l'(autre) endroit que vous connaissez? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNE SI LA REPONSE EST "NSP" VOUS NE DEVEZ ENCERCLER QUE CE CODE Autres raisons?	ACCESSIBILITE PLUS PROCHE DOMICILE PLUS PROCHE MARCHE/TRAVAIL TRANSPORT DISPONIBLE RAISONS RELATIVES AU SERVICE PERSONNEL PLUS COMPETENT/ AIMABLE PLUS PROPRE OFFRE PLUS D'INTIMITE ATTENTE MOINS LONGUE TEMPS D'OUVERTURE PLUS LONG MEME ETABLISSEMENT OFFRE D'AUTRES SERVICES DISPONIBILITE DE LA METHODE A TOUS MOMENTS COUTS PLUS FAIBLES/MOINS CHER VOULAIT ANONYMAT AUTRE_____ (PRECISER) NSP	 A B C D E F G H I J K L X Z	→334
331	Quelle est la principale raison pour laquelle vous n'utilisez pas une methode pour eviter une grossesse?	NON MARIEE RAISONS LIEES A LA FECONDITE PAS DE RAPPORTS SEXUELS RAP SEX PEU FREQUENTS MENOPAUSEE/HYSTERECTOMIE SOUS-FECONDE/STERILE POST-PARTUM/ALLAITEMENT VEUT DES (D'AUTRES) ENFANTS ENCEINTE OPPOSITION A L'UTILISATION ENQUETEE OPPOSEE MARI/CONJOINT OPPOSE AUTRES PERS OPPOSEES INTERDITS RELIGIEUX MANQUE DE CONNAISSANCE NE CONNAIT AUCUNE METHODE NE CONNAIT AUCUNE SOURCE RAISONS LIEES AUX METHODES PROBLEMES DE SANTE PEUR DES EFFETS SECONDAIRES PAS ACCESSIBLE/TROP LOIN TROP CHERE PAS PRATIQUE A UTILISER INTERFERE AVEC LE PROCESSUS NORMAL DU CORPS AUTRE_____ (PRECISER) NSP	11 21 22 23 24 25 26 27 31 32 33 34 41 42 51 52 53 54 55 56 96 98		
332	Connaissez-vous un endroit ou vous pouvez vous procurer une methode de planification familiale?	OUI NON	1 2	 →334

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
333	Ou est ce? S'IL S'AGIT D'UN HOPITAL, D'UN CENTRE DE SANTE OU D'UNE CLINIQUE, ECRIRE LE NOM DE L'ENDROIT INSISTER POUR DETERMINER LE TYPE DE SERVICE ET ENCERCLER LE CODE APPROPRIE _____ (NOM DE L'ETABLISSEMENT)	SECTEUR PUBLIC HOPITAL 11 CENTRE MEDICO SOCIAL 12 DISPENSAIRE/INFIRMERIE 13 P M I 14 CASE/POSTE DE SANTE 15 PHARMACIE D'ETAT 16 AUTRE PUBLIC_____ 17 (PRECISER) SECTEUR MEDICAL PRIVE HOPITAL/CLINIQUE PRIVE 21 PHARMACIE 22 ATBEF 23 CABINET MEDICAL 24 AGENT DE TERRAIN 25 AUTRE PRIVE MEDICAL_____ 26 (PRECISER) AUTRE PRIVE EGLISE 32 AMIS/PARENTS 33 STATION D'ESSENCE 34 AUTRE_____ 96 (PRECISER)	
334	Avez-vous reçu la visite d'un agent de planification familiale au cours des 12 derniers mois?	OUI 1 NON 2	
335	Avez-vous éte dans un etablissement de sante pour n'importe quelle raison au cours des 12 derniers mois?	OUI 1 NON 2	→337
336	Est ce que quelqu'un dans l'etablissement de sante vous a parle des methodes de planification familiale?	OUI 1 NON 2	
337	Pensez vous que le fait d'allaiter peut influencer les chances d'une femme de tomber enceinte?	OUI 1 NON 2 NSP 8	→401
338	Pensez vous que l'allaitement augmente ou diminue les chances d'une femme de tomber enceinte?	AUGMENTE 1 DIMINUE 2 ÇA DEPEND 3 NSP 8	→401
339	VERIFIER 210 UNE OU PLUSIEURS NAISSANCES ☐ ↓ AUCUNE NAISSANCE ☐		→401
340	Avez-vous déja compte sur l'allaitement comme un moyen d'eviter de tomber enceinte?	OUI 1 NON 2 NSP 8	→401
341	VERIFIER 227 ET 311 PAS ENCEINTE OU PAS SURE ET NON STERILISEE ☐ ↓ ENCEINTE OU STERILISEE ☐		→401
342	Comptez vous actuellement sur l'allaitement pour eviter de tomber enceinte?	OUI 1 NON 2	

SECTION 4A GROSSESSES ET ALLAITEMENT

401	VERIFIER 225 UNE OU PLUSIEURS NAISSANCES DEPUIS JANV 1995 ☐	AUCUNE NAISSANCE DEPUIS JANV 1995 ☐	→ (PASSER A 465)

402 INSCRIRE LE NUMERO DE LIGNE, LE NOM, L'ETAT DE SURVIE DE CHAQUE NAISSANCE SURVENUE DEPUIS JANV 1995 ENREGISTREE DANS LE TABLEAU DE REPRODUCTION POSER LES QUESTIONS POUR TOUTES CES NAISSANCES COMMENCER PAR LA DERNIERE NAISSANCE
(S'IL Y A PLUS DE 2 NAISSANCES, UTILISER UN QUESTIONNAIRE SUPPLEMENTAIRE)

Maintenant, je voudrais vous poser d'autres questions sur la santé de tous les enfants que vous avez eu dans les 3 dernieres annees Nous parlerons d'un enfant a la fois

403	NUMERO DE LIGNE DE Q212 DANS LE TABLEAU DE REPRODUCTION	DERNIERE NAISSANCE Nº DE LIGNE ☐☐	AVANT DERNIERE NAISSANCE Nº DE LIGNE ☐☐
404	SELON Q212 ET Q216	NOM_____ VIVANT ☐ DECEDE ☐	NOM_____ VIVANT ☐ DECEDE ☐
405	Au moment ou vous etes tombee enceinte de (NOM), vouliez vous tomber enceinte a ce moment la, vouliez-vous attendre plus tard, ou vouliez vous ne pas (plus) avoir d'enfant du tout?	A CE MOMENT 1 (PASSER A 407) PLUS TARD 2 NE VOULAIT PAS/PLUS 3 (PASSER A 407)	A CE MOMENT 1 (PASSER A 407) PLUS TARD 2 NE VOULAIT PAS/PLUS 3 (PASSER A 407)
406	Combien de temps auriez-vous souhaite attendre encore? (MOINS DE 1 AN, NOTEZ EN MOIS 1 AN OU PLUS, NOTEZ EN ANNEES)	MOIS 1 ☐☐ ANNEES 2 ☐☐ NSP 998	MOIS 1 ☐☐ ANNEES 2 ☐☐ NSP 998
407	Quand vous etiez enceinte de (NOM), avez-vous consulte quelqu'un pour des soins prenatals au sujet de cette grossesse? SI OUI Qui avez vous consulte? Quelqu'un d'autre? INSISTER POUR OBTENIR LE TYPE DE PERSONNE ENREGISTRER TOUTES LES PERSONNES VUES	PROFESSIONNELS DE SANTE MEDECIN A INFIRMIERE/SAGE FEMME B MATRONE C AUTRE PERSONNE ACCOUCHEUSE TRADITIONNELLE D AUTRE_____ X (PRECISER) PERSONNE Y (PASSER A 410)	PROFESSIONNELS DE SANTE MEDECIN A INFIRMIERE/SAGE-FEMME B MATRONE C AUTRE PERSONNE ACCOUCHEUSE TRADITIONNELLE D AUTRE_____ X (PRECISER) PERSONNE Y (PASSER A 410)
408	De combien de mois etiez-vous enceinte lors de votre premiere consultation prenatale?	MOIS ☐☐ NSP 98	MOIS ☐☐ NSP 98
409	Combien de fois avez-vous ete en consultation prenatale durant cette grossesse?	NOMBRE DE FOIS ☐☐ NSP 98	NOMBRE DE FOIS ☐☐ NSP 98
410	Quand vous etiez enceinte de (NOM), vous a-t-on fait une injection dans le bras, pour eviter au bebe d'attraper le tetanos, c'est a dire d'avoir des convulsions apres la naissance?	OUI 1 NON 2 (PASSER A 412) NSP 8	OUI 1 NON 2 (PASSER A 412) NSP 8
411	Pendant cette grossesse, combien de fois avez vous eu cette injection?	NBRE DE FOIS ☐ NSP 8	NBRE DE FOIS ☐ NSP 8

		DERNIERE NAISSANCE NOM_____	AVANT DERNIERE NAISSANCE NOM_____
412	Ou avez vous accouche de (NOM)? _____ (NOM DE L'ETABLISSEMENT POUR DERNIERE NAISSANCE) _____ (NOM DE L'ETABLISSEMENT POUR AVANT DERNIERE NAISSANCE)	DOMICILE VOTRE DOMICILE 11 AUTRE DOMICILE 12 SECTEUR PUBLIC HOPITAL 21 CENTRE MEDICO SOCIAL 22 DISPENSAIRE/INFIRMERIE 23 P M I 24 CASE/POSTE DE SANTE 25 AUTRE PUBLIC _____ 26 (PRECISER) SECTEUR PRIVE MEDICAL HOPITAL/CLINIQUE PRIV 31 CABINET MEDICAL 32 AUTRE PRIVE MEDICAL _____ 36 (PRECISER) AUTRE_____ 96 (PRECISER)	DOMICILE VOTRE DOMICILE 11 AUTRE DOMICILE 12 SECTEUR PUBLIC HOPITAL 21 CENTRE MEDICO-SOCIAL 22 DISPENSAIRE/INFIRMERIE 23 P M I 24 CASE/POSTE DE SANTE 25 AUTRE PUBLIC _____ 26 (PRECISER) SECTEUR PRIVE MEDICAL HOPITAL/CLINIQUE PRIV 31 CABINET MEDICAL 32 AUTRE PRIVE MEDICAL _____ 36 (PRECISER) AUTRE_____ 96 (PRECISER)
413	Qui vous a assistee pendant l'accouchement de (NOM)? Quelqu'un d'autre vous a t il assistee? INSISTER POUR OBTENIR LE TYPE DE PERSONNE ENREGISTRER TOUTES LES PERSONNES CITEES	PROFESSIONNELS DE SANTE MEDECIN A INFIRMIERE/SAGE-FEMME B MATRONE C AUTRE PERSONNE ACCOUCHEUSE TRADITIONNELLE D AGENT DE SANTE E PARENTS/AMIS F AUTRE_____ X (PRECISER) PERSONNE Y	PROFESSIONNELS DE SANTE MEDECIN A INFIRMIERE/SAGE FEMME B MATRONE C AUTRE PERSONNE ACCOUCHEUSE TRADITIONNELLE D AGENT DE SANTE E PARENTS/AMIS F AUTRE_____ X (PRECISER) PERSONNE Y
414	Au moment de la naissance de (NOM), avez-vous eu un des problemes suivants	OUI NON	OUI NON
	Un long travail, c'est-a-dire des contractions regulieres qui ont dure plus de 12 heures ?	LONG TRAVAIL (PLUS DE 12 HEURES) 1 2	LONG TRAVAIL (PLUS DE 12 HEURES) 1 2
	Des saignements excessifs si importants, que vous avez pense que votre vie etait en danger?	SAIGNEMENTS EXCESSIFS 1 2	SAIGNEMENTS EXCESSIFS 1 2
	Une forte fievre accompagnee de pertes vaginales malodorantes, que vous avez pense que votre vie etait en danger?	FORTE FIEVRE AVEC PERTES VAGINALES 1 2	FORTE FIEVRE AVEC PERTES VAGINALES 1 2
	Des convulsions non causees par la fievre, que vous avez pense que votre vie etait en danger?	CONVULSIONS 1 2	CONVULSIONS 1 2
415	Avez vous accouche de (NOM) par cesarienne?	OUI 1 NON 2	OUI 1 NON 2
416	Quand (NOM) est ne(e), etait il/elle tres gros, plus gros que la moyenne, moyen, plus petit que la moyenne, ou tres petit?	TRES GROS 1 PLUS GROS QUE MOYENNE 2 MOYEN 3 PLUS PETIT QUE MOYENNE 4 TRES PETIT 5 NSP 8	TRES GROS 1 PLUS GROS QUE MOYENNE 2 MOYEN 3 PLUS PETIT QUE MOYENNE 4 TRES PETIT 5 NSP 8

		DERNIERE NAISSANCE NOM_____	AVANT DERNIERE NAISSANCE NOM_____
417	Est ce que (NOM) a ete pese a la naissance?	OUI 1 NON 2 (PASSER A 419)	OUI 1 NON 2 (PASSER A 420)
418	Combien pesait (NOM)? ENREGISTRER LE POIDS PORTE SUR LE CARNET DE SANTE, SI DISPONIBLE (SI EN KG, CONVERTIR EN GRAMMES)	GRAMMES DU CARNET 1 [ ][ ][ ][ ] GRAMMES DE LA MEMOIRE 2 [ ][ ][ ][ ] NSP 99998	GRAMMES DU CARNET 1 [ ][ ][ ][ ] GRAMMES DE LA MEMOIRE 2 [ ][ ][ ][ ] NSP 99998
419	Est-ce que vos regles sont revenues depuis la naissance de (NOM)?	OUI 1 (PASSER A 421) NON 2 (PASSER A 422)	
420	Est-ce que vos regles sont revenues entre la naissance de (NOM) et votre grossesse suivante?		OUI 1 NON 2 (PASSER A 424)
421	Pendant combien de mois apres la naissance de (NOM), n'avez vous pas eu de regles?	MOIS [ ][ ] NSP 98	MOIS [ ][ ] NSP 98
422	VERIFIER 227 ENQUETEE ENCEINTE?	PAS ENCEINTE [ ] ENCEINTE OU PAS SURE [ ] (PASSER A 424)	
423	Avez vous repris les rapports sexuels depuis la naissance de (NOM)?	OUI 1 NON 2 (PASSER A 425)	
424	Pendant combien de mois apres la naissance de (NOM) n'avez-vous pas eu de rapports sexuels?	MOIS [ ][ ] NSP 98	MOIS [ ][ ] NSP 98
425	Avez vous allaite (NOM)?	OUI 1 NON 2 (PASSER A 431)	OUI 1 NON 2 (PASSER A 431)
426	Combien de temps apres la naissance avez vous mis (NOM) au sein? SI MOINS D'1 HEURE, NOTER '00' H SI MOINS DE 24 H , NOTER EN HEURES AUTREMENT NOTER EN JOURS	IMMEDIATEMENT 000 HEURES 1 [ ][ ] JOURS 2 [ ][ ]	IMMEDIATEMENT 000 HEURES 1 [ ][ ] JOURS 2 [ ][ ]
427	VERIFIER 404 ENFANT VIVANT?	VIVANT [ ] DECEDE [ ] (PASSER A 429)	VIVANT [ ] DECEDE [ ] (PASSER A 429)
428	Allaitez vous encore (NOM)?	OUI 1 (PASSER A 432) NON 2	OUI 1 (PASSER A 432) NON 2
429	Pendant combien de mois avez-vous allaite (NOM)?	MOIS [ ][ ] NSP 98	MOIS [ ][ ] NSP 98

		DERNIERE NAISSANCE NOM_____	AVANT DERNIERE NA NCE NOM_____ _____
430	Pour quelle raison principale avez vous arrete d'allaiter (NOM)?	MERE MALADE/FAIBLE 01 ENFANT MALADE/FAIBLE 02 ENFANT DECEDE 03 PROBLEMES DE SEINS 04 LAIT INSUFFISANT 05 MERE TRAVAILLE 06 ENFANT REFUSE 07 AGE DU SEVRAGE 08 EST TOMBEE ENCEINTE 09 A COMMENCE UTILISER CONTRACEPTION 10 AUTRE_____ 96 (PRECISER)	MERE MALADE/FAIBL 01 ENFANT MALADE/FAI 02 ENFANT DECEDE 03 PROBLEMES DE SEI' 04 LAIT INSUFFISANT 05 MERE TRAVAILLE 06 ENFANT REFUSE 07 AGE DU SEVRAGE 08 EST TOMBEE ENCEINTE 09 A COMMENCE UTILISER CONTRACEPTION 10 AUTRE_____ 96 (PRECISER)
431	VERIFIER 404 ENFANT VIVANT?	VIVANT ☐ (PASSER A 434) DECEDE ☐ (RETOURNER A 405 DANS COLONNE SUIVANTE OU SI PLUS DE NAISSANCE PASSER A 440)	VIVANT ☐ (PASSER A 434) DECEDE ☐ (RETOURNER A 405 DANS COLONNE SUIVANTE OU SI PLUS DE NAISSANCE PASSER A 440)
432	Combien de fois avez-vous allaite (NOM) la nuit derniere, entre le coucher et le lever du soleil? SI REPONSE NON-NUMERIQUE, INSISTER POUR OBTENIR UN NOMBRE APPROXIMATIF	NOMBRE D'ALLAITEMENTS DE NUIT ☐☐	NOMBRE D'ALLAITEMENTS DE NUIT ☐☐
433	Combien de fois avez vous allaite (NOM) hier, pendant les heures de la journee, entre le lever et le coucher du soleil? SI REPONSE NON NUMERIQUE, INSISTER POUR OBTENIR UN NOMBRE APPROXIMATIF	NOMBRE D'ALLAITEMENTS DE JOUR ☐☐	NOMBRE D'ALLAITEMENTS DE JOUR ☐☐
434	Est ce que (NOM) a bu quelque chose au biberon, hier ou la nuit derniere?	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8
435	Est ce que (NOM) a reçu, a n'importe quel moment, hier ou la nuit derniere, une des choses suivantes ?	OUI NON NSP	OUI NON NSP
	Eau?	EAU 1 2 8	EAU 1 2 8
	Eau sucree?	EAU SUCREE 1 2 8	EAU SUCREE 1 2 8
	Jus?	JUS 1 2 8	JUS 1 2 8
	Tisane?	TISANE 1 2 8	TISANE 1 2 8
	Aliment pour bebe?	ALIM POUR BEBE 1 2 8	ALIM POUR BEBE 1 2 8
	Lait en boite ou en poudre?	LAIT BOITE/POUDRE 1 2 8	LAIT BOITE/POUDRE 1 2 8
	Lait frais?	LAIT FRAIS 1 2 8	LAIT FRAIS 1 2 8
	N'importe quel autre liquide?	AUTRES LIQUIDES 1 2 8	AUTRES LIQUIDES 1 2 8
	Aliment a base de (mais, mil, pain, sorgho ou soja)?	ALIM A BASE DE MAIS, MIL, PAIN 1 2 8	ALIM A BASE DE MAIS, MIL, PAIN 1 2 8
	Aliment a base de (igname, manioc)?	ALIM A BASE DE IGNAME, MANIOC 1 2 8	ALIM A BASE DE IGNAME, MANIOC 1 2 8
	Oeufs, poissons, ou volaille?	OEUF/POISS/VOLAIL 1 2 8	OEUF/POISS/VOLAIL 1 2 8
	Viande?	VIANDE 1 2 8	VIANDE 1 2 8
	Autres aliments solides ou semi-solides?	AUTRES ALIM SOLIDES OU SEMI SOLIDES 1 2 8	AUTRES ALIM SOLIDES OU SEMI-SOLIDES 1 2 8

		DERNIERE NAISSANCE NOM_____	AVANT-DERNIERE NAISSANCE NOM_____
436	VERIFIER 435 NOURRITURE OU LIQUIDE DONNE HIER?	"OUI" A UN OU PLUS ☐ ▼ "NON/NSP" A TOUT ☐ ▼ (PASSER A 438)	"OUI" A UN OU PLUS ☐ ▼ "NON/NSP" A TOUT ☐ (PASSER A 438)
437	(A part le lait maternel,) combien de fois (NOM) a-t-il/elle mange hier, y compris les repas et les liquides? SI "7 FOIS OU PLUS", NOTER '7'	NOMBRE DE FOIS ☐ NSP 8	NOMBRE DE FOIS ☐ NSP 8
438	Combien de jours, sur les 7 derniers jours, (NOM) a t-il/elle reçu un des liquides et/ou aliments suivants *	ENREGISTRER LE NOMBRE DE JOURS	ENREGISTRER LE NOMBRE DE JOURS
	Eau?	EAU ☐	EAU ☐
	Lait (autre que le lait maternel)?	LAIT ☐	LAIT ☐
	Liquides autre que l'eau ou le lait? (tisane, jus, eau sucree, etc)	AUTRES LIQUIDES ☐	AUTRES LIQUIDES ☐
	Aliment a base de (Mais, mil, pain, sorgho, soja)?	ALIM A BASE DE MAIS, MIL, PAIN ☐	ALIM A BASE DE MAIS, MIL, PAIN ☐
	Aliment a base de (igname, manioc)?	ALIM A BASE DE IGNAME, MANIOC ☐	ALIM A BASE DE IGNAME, MANIOC ☐
	Oeufs, poisson ou volaille?	OEUF/POISSON/VOLAILLE ☐	OEUF/POISSON/VOLAILLE ☐
	Viande?	VIANDE ☐	VIANDE ☐
	Autres aliments solides ou semi-solides? SI "NE SAIT PAS", NOTER '8'	AUTRES ALIM SOLIDES OU SEMI-SOLIDES ☐	AUTRES ALIM SOLIDES OU SEMI-SOLIDES ☐
439		RETOURNER A 405 DANS LA COLONNE SUIVANTE OU, SI PLUS DE NAISSANCE, ALLER A 440	RETOURNER A 405 DANS LA COLONNE SUIVANTE OU, SI PLUS DE NAISSANCE, ALLER A 440

440	INSCRIRE LE NUMERO DE LIGNE, LE NOM, L'ETAT DE SURVIE DE CHAQUE NAISSANCE SURVENUE DEPUIS JANV 1995* ENREGISTREE DANS LE TABLEAU DE REPRODUCTION POSER LES QUESTIONS POUR TOUTES CES NAISSANCES COMMENCEZ PAR LA DERNIERE NAISSANCE (S'IL Y A PLUS DE 2 NAISSANCES, UTILISER UN QUESTIONNAIRE SUPPLEMENTAIRE)		
441	NUMERO DE LIGNE DE Q 212	DERNIERE NAISSANCE Nº DE LICNE [ ][ ]	AVANT-DERNIERE NAISSANCE Nº DE LIGNE [ ][ ]
442	SELON Q 212 ET Q 216	NOM _____ VIVANT [ ] DECEDE [ ] → (ALLER A 442 DANS COLONNE SUIVANTE OU SI PLUS DE NAISSANCE, ALLER A 465)	NOM _____ VIVANT [ ] DECEDE [ ] → (ALLER A 442 DANS COLONNE SUIVANTE OU SI PLUS DE NAISSANCE, ALLER A 465)
443	Avez vous une carte/carnet ou les vaccinations de (NOM) sont inscrites? SI OUI Puis-je la voir?	OUI, VUE 1 (PASSER A 445) OUI, NON VUE 2 (PASSER A 447) PAS DE CARTE 3	OUI, VUE 1 (PASSER A 445) OUI, NON VUE 2 (PASSER A 447) PAS DE CARTE 3
444	Avez vous deja eu une carte/carnet de vaccination pour (NOM)?	OUI 1 (PASSER A 447) NON 2	OUI 1 (PASSER A 447) NON 2
445	(1) COPIER LES DATES DE VACCINATIONS DE CHAQUE VACCIN, A PARTIR DE LA CARTE/CARNET (2) NOTER '44' DANS LA COL 'JOUR', SI LA CARTE INDIQUE QU'UN VACCIN A ETE FAIT MAIS QUE LA DATE N'A PAS ETE REPORTEE	J M A	J M A
	BCG	BCG [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]	BCG [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]
	Polio 0 (a la naissance)	P0 [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]	P0 [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]
	Polio 1	P1 [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]	P1 [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]
	Polio 2	P2 [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]	P2 [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]
	Polio 3	P3 [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]	P3 [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]
	DTCoq 1	D1 [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]	D1 [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]
	DTCoq 2	D2 [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]	D2 [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]
	DTCoq 3	D3 [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]	D3 [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]
	Rougeole	ROUG [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]	ROUG [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]
446	Est ce que (NOM) a reçu des vaccinations qui ne sont pas inscrites sur la carte/carnet? ENREGISTRER 'OUI' SEULEMENT SI L'ENQUETEE CITE BCG, POLIO 0-3, DTCoq 1 3, ET/OU ROUGEOLE	OUI 1 (INSISTER SUR LE TYPE DE VACCIN ET NOTER '66' DANS LA COL CORRESPONDANT AU JOUR EN 445) NON 2 NSP 8 (PASSER A 449)	OUI 1 (INSISTER SUR LE TYPE DE VACCIN ET NOTER '66' DANS LA COL CORRESPONDANT AU JOUR EN 445) NON 2 NSP 8 (PASSER A 449)

		DERNIERE NAISSANCE NOM_____	AVANT-DERNIERE NAISSANCE NOM_____
447	(NOM) a-t-il/elle reçu des vaccinations pour lui eviter d'attraper des maladies?	OUI 1 NON 2 (PASSER A 449) NSP 8	OUI 1 NON 2 (PASSER A 449) NSP 8
448	Dites moi, s'il vous plait, si (NOM) a reçu une des vaccinations suivantes		
448A	La vaccination du BCG contre la tubercu lose, c'est-a-dire une injection a l'avant bras gauche (tiers superieur) qui laisse une cicatrice?	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8
448B	Le vaccin contre la Polio, c'est-a-dire des gouttes dans la bouche?	OUI 1 NON 2 (PASSER A 448E) NSP 8	OUI 1 NON 2 (PASSER A 448E) NSP 8
448C	Combien de fois?	NOMBRE DE FOIS [ ]	NOMBRE DE FOIS [ ]
448D	Quand est-ce-que le premier vaccin contre la Polio a ete donne, juste apres la naissance ou plus tard?	JUSTE APRES NAISSANCE 1 PLUS TARD 2	JUSTE APRES NAISSANCE 1 PLUS TARD 2
448E	Le vaccin du DTCoq (au bras ou a la cuis se)c'est-a-dire une injection generalement faite en meme temps que l'on donne les gouttes contre la Polio?	OUI 1 NON 2 (PASSER A 448G) NSP 8	OUI 1 2 (PASSER A 448G) NSP 8
448F	Combien de fois?	NOMBRE DE FOIS [ ]	NOMBRE DE FOIS [ ]
448G	Une injection contre la ROUGEOLE (au tiers superieur du bras ou dans le dos)?	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8
449	Est-ce que (NOM) a eu de la fievre, a un moment quelconque, les 2 dernieres semaines?	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8
450	Est-ce que (NOM) a souffert de la toux, a un moment quelconque, les 2 dernieres semaines?	OUI 1 NON 2 (PASSER A 454) NSP 8	OUI 1 NON 2 (PASSER A 454) NSP 8
451	Quand (NOM) était malade de la toux, respirait-il/elle plus vite que d'habitude avec un souffle court et rapide?	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8
452	Avez-vous demande des conseils ou un traitement pour la toux?	OUI 1 NON 2 (PASSER A 454)	OUI 1 NON 2 (PASSER A 454)

		DERNIERE NAISSANCE NOM_____	AVANT DERNIERE NAISSANCE NOM_____
453	Ou avez vous demande des conseils ou un traitement? Quelque part d'autre? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST DECLARE	SECTEUR PUBLIC HOPITAL A CENTRE MEDICO SOCIAL B DISPENSAIRE/INFIRMERIE C P M I D CASE/POSTE DE SANTE E PHARMACIE D'ETAT F AUTRE PUBLIC _____ G (PRECISER) SECTEUR MEDICAL PRIVE HOPITAL/CLINIQUE PRIV H PHARMACIE I CABINET MEDICAL J AGENT DE SANTE K AUTRE MEDICAL PRIVE _____ L (PRECISER) AUTRE BOUTIQUE/MARCHE M GUERISSEUR TRADITION N AUTRE_____ X (PRECISER)	SECTEUR PUBLIC HOPITAL A CENTRE MEDICO-SOCIAL B DISPENSAIRE/INFIRMERIE C P M I D CASE/POSTE DE SANTE E PHARMACIE D'ETAT F AUTRE PUBLIC _____ G (PRECISER) SECTEUR MEDICAL PRIVE HOPITAL/CLINIQUE PRIV H PHARMACIE I CABINET MEDICAL J AGENT DE SANTE K AUTRE MEDICAL PRIVE _____ L (PRECISER) AUTRE BOUTIQUE/MARCHE M GUERISSEUR TRADITION N AUTRE_____ X (PRECISER)
454	Est ce que (NOM) a eu la diarrhee durant les 2 dernieres semaines?	OUI 1 NON 2 → (PASSER A 464) NSP 8	OUI 1 NON 2 → (PASSER A 464) NSP 8
455	Y avait-il du sang dans les selles?	OUI 1 NON 2 NSP 8	OUI 1 NON 2 NSP 8
456	Le pire jour de la diarrhee, combien de selles (NOM) a t il eues ?	NOMBRE DE SELLES [ ][ ] NSP 98	NOMBRE DE SELLES [ ][ ] NSP 98
457	(NOM) a t il reçu la meme quantite de liquide qu'avant la diarrhee, plus, ou moins, ou rien?	MEME 1 PLUS 2 MOINS 3 RIEN 4 NSP 8	MEME 1 PLUS 2 MOINS 3 RIEN 4 NSP 8
458	(NOM) a t-il reçu la meme quantite de nourriture qu'avant la diarrhee, plus, ou moins, ou rien?	MEME 1 PLUS 2 MOINS 3 RIEN 4 NSP 8	MEME 1 PLUS 2 MOINS 3 RIEN 4 NSP 8

		DERNIERE NAISSANCE NOM_____	AVANT DERNIERE NAISSANCE NOM_____
459	Quand (NOM) avait la diarrhee lui a t on donne une des choses suivantes a boire	OUI NON NSP	OUI NON NSP
	Un liquide prepare a partir d'un sachet special appele SRO/ORASEL?	LIQUIDE SACHET SRO 1 2 8	LIQUIDE SACHET SRO 1 2 8
	Une bouillie legere faite a partir de riz ou autre grain local, manioc, igname patate, etc ?	BOUILLIE LEGERE 1 2 8	BOUILLIE LEGERE 1 2 8
	Une puree faite a partir riz ou autre grain local, manioc, igname, patate, etc ?	PUREE 1 2 8	PUREE 1 2 8
	Soupe?	SOUPE 1 2 8	SOUPE 1 2 8
	Solution maison sucre-sel eau?	SOL SUCRE SEL EAU 1 2 8	SOL SUCRE-SEL-EAU 1 2 8
	Lait ou preparation pour bebe?	LAIT/PREPAR BEBE 1 2 8	LAIT/PREPAR BEBE 1 2 8
	Boisson a base de yaourt?	BOISSON BASE YAOURT 1 2 8	BOISSON BASE YAOURT 1 2 8
	Eau?	EAU 1 2 8	EAU 1 2 8
	N'importe quel autre liquide?	AUTRES LIQUIDES 1 2 8	AUTRES LIQUIDES 1 2 8
460	Est ce que quelque chose d'autre a ete donne a (NOM) pour traiter la diarrhee?	OUI 1 NON 2 (PASSER A 462) NSP 8	OUI 1 NON 2 (PASSER A 462) NSP 8
461	Qu'a-t-on donne pour traiter la diarrhee? Quelque chose d'autre? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST DECLARE	COMPRIME OU SIROP A INJECTION (I M) B INJECTION (I V) C REMEDES MAISON/ PLANTES MEDICINALES D AUTRE_____ X (PRECISER)	COMPRIME OU SIROP A INJECTION (I M) B INJECTION (I V) C REMEDES MAISON/ PLANTES MEDICINALES D AUTRE_____ X (PRECISER)
462	Avez vous demande des conseils ou un traitement pour la diarrhee?	OUI 1 NON 2 (PASSER A 464)	OUI 1 NON 2 (PASSER A 464)
463	Ou avez-vous demande des conseils ou un traitement? Quelque part ailleurs? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST DECLARE	SECTEUR PUBLIC HOPITAL A CENTRE MEDICO SOCIAL B DISPENSAIRE/INFIRMERIE C P M I D CASE/POSTE DE SANTE E PHARMACIE F AUTRE PUBLIC _____ G (PRECISER) SECTEUR MEDICAL PRIVE HOPITAL/CLINIQUE PRIV H PHARMACIE I CABINET MEDICAL J AGENT DE SANTE K AUTRE MEDICAL PRIVE _____ L (PRECISER) AUTRE BOUTIQUE/MARCHE M GUERISSEUR TRADITION N AUTRE_____ X (PRECISER)	SECTEUR PUBLIC HOPITAL A CENTRE MEDICO-SOCIAL B DISPENSAIRE/INFIRMERIE C P M I D CASE/POSTE DE SANTE E PHARMACIE F AUTRE PUBLIC _____ G (PRECISER) SECTEUR MEDICAL PRIVE HOPITAL/CLINIQUE PRIV H PHARMACIE I CABINET MEDICAL J AGENT DE SANTE K AUTRE MEDICAL PRIVE _____ L (PRECISER) AUTRE BOUTIQUE/MARCHE M GUERISSEUR TRADITION N AUTRE_____ X (PRECISER)

464		RETOURNER A 442 DANS LA COLONNE SUIVANTE, OU, SI PLUS DE NAISSANCE, ALLER A 465	RETOURNER A 442 DANS LA COLONNE SUIVANTE, OU, SI PLUS DE NAISSANCE, ALLER A 465
465	Quand un enfant a la diarrhee, est ce qu'on devrait lui donner a boire moins de liquides que d'habitude, la meme quantite, ou plus de liquides que d'habitude?	MOINS DE LIQUIDES 1 ENVIRON LA MEME QUANTITE 2 PLUS DE LIQUIDES 3 NSP 8	
466	Quand un enfant a la diarrhee, est ce qu'on devrait lui donner a manger moins que d'habitude, la meme quantite, ou plus que d'habitude?	MOINS A MANGER 1 ENVIRON LA MEME QUANTITE 2 PLUS A MANGER 3 NSP 8	
467	Quand un enfant a la diarrhee, quels sont les symptomes qui vous indiquent qu'il/elle devrait etre emmene(e) dans un etablissement sanitaire ou aupres du personnel de sante? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST CITE	SELLES LIQUIDES REPETEES A DES SELLES LIQUIDES B VOMISSEMENTS REPETES C DES VOMISSEMENTS D SANG DANS LES SELLES E FIEVRE F SOIF IMPORTANTE G NE MANGE PAS/NE BOIT PAS BIEN H DEVIENT PLUS/TRES MALADE I NE VA PAS MIEUX J FATIGUE/FAIBLESSE K AUTRE_____ X (PRECISER) NSP Z	
468	Quand un enfant souffre de la toux, quels sont les symptomes qui vous indiquent qu'il/elle devrait etre emmene(e) dans un etablissement sanitaire ou aupres de personnel de sante? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST CITE	RESPIRATION RAPIDE A DIFFICULTE A RESPIRER B RESPIRATION BRUYANTE C FIEVRE D INCAPABLE DE BOIRE E NE MANGE PAS/NE BOIT PAS BIEN F DEVIENT PLUS/TRES MALADE G NE VA PAS MIEUX H AUTRE_____ X (PRECISER) NSP Z	

470	VERIFIER 459, TOUTES LES COLONNES AUCUN ENFANT N'A RECU DES SRO ☐ ↓ AU MOINS UN ENFANT A RECU DES SRO ☐		→501
471	Avez-vous entendu parler d'un produit special appele SRO/ ORASEL que l'on peut obtenir pour traiter la diarrhee?	OUI NON	1 2 →477
471A	Avez-vous deja utilise ce produit?	OUI NON	1 2 →473
472	Ou avez-vous obtenu le SRO la derniere fois? S'IL S'AGIT D'UN HOPITAL, D'UN CENTRE DE SANTE OU D'UNE CLINIQUE, ECRIRE LE NOM DE L'ENDROIT INSISTER POUR DETERMINER LE TYPE DE SERVICE ET ENCERCLER LE CODE APPROPRIE _____ (NOM DE L'ETABLISSEMENT)	SECTEUR PUBLIC HOPITAL CENTRE MEDICO-SOCIAL DISPENSAIRE/INFIRMERIE P M I CASE/POSTE DE SANTE PHARMACIE D'ETAT AUTRE PUBLIC_____ (PRECISER) SECTEUR MEDICAL PRIVE HOPITAL/CLINIQUE PRIVE PHARMACIE ATBEF CABINET MEDICAL AGENT DE TERRAIN AUTRE PRIVE MEDICAL_____ (PRECISER) AUTRE PRIVE MARCHE/BOUTIQUE EGLISE AMIS/PARENTS STATION D'ESSENCE AUTRE_____ (PRECISER)	 11 12 13 14 15 16 17 21 22 23 24 25 26 31 32 33 34 96
473	Avez-vous actuellement un sachet de SRO chez vous?	OUI NON	1 2 →477
474	Puis-je voir le sachet de SRO que vous avez? SI LE SACHET EST MONTRE, ENCERCLER LE CODE CORRESPONDANT	ORASEL/UNICEF SANS MARQUE AUTRE_____ (PRECISER) SACHET NON VU	1 2 6 →476 8
475	Connaissez-vous le nom de la marque du sachet de SRO que vous avez en ce moment? NOTER LE NOM DE LA MARQUE	ORASEL UNICEF SANS MARQUE AUTRE_____ (PRECISER) NSP	1 2 3 6 8
476	Combien vous a coute le sachet de SRO que vous avez en ce moment?	COUT ☐☐☐ GRATUIT NSP	 996 998
477	VERIFIER 459, TOUTES LES COLONNES AUCUN ENFANT N'A RECU DE SOLUTION EAU/SEL/SUCRE OU 459 NON POSEE ☐ ↓ AU MOINS UN ENFANT A RECU SOLUTION EAU/SEL/SUCRE ☐		→501
478	Avez-vous deja entendu parler d'une solution de sel, de sucre et d'eau que l'on prepare a la maison et que l'on donne aux enfants pour traiter la diarrhee?	OUI NON	1 2 →501
479	Avez-vous deja prepare cette solution?	OUI NON	1 2

SECTION 5 MARIAGE

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES			PASSER A
501	AUTRES PERSONNES PRESENTES A CE MOMENT		OUI	NON	
		ENFANT MOINS DE 10 ANS	1	2	
		MARI/CONJOINT	1	2	
		AUTRES HOMMES	1	2	
		AUTRES FEMMES	1	2	
502	Etes vous actuellement mariee ou vivez vous actuellement avec un homme?	OUI, ACTUELLEMENT MARIEE		1	
		OUI, VIT AVEC UN HOMME		2	→507
		NON, PAS EN UNION		3	
503	Avez vous actuellement un partenaire sexuel regulier, un partenaire sexuel occasionnel ou pas de partenaire sexuel du tout?	PARTENAIRE SEXUEL REGULIER		1	
		PARTENAIRE SEXUEL OCCASIONNEL		2	
		PAS DE PARTENAIRE SEXUEL		3	
504	Avez vous deja ete mariee ou avez vous deja vecu avec un homme?	OUI, A ETE MARIEE		1	
		OUI, A VECU AVEC UN HOMME		2	→511
		NON		3	→515F
506	Quelle est votre situation matrimoniale actuelle etes vous veuve, divorcee ou separee?	VEUVE		1	
		DIVORCEE		2	→511
		SEPAREE		3	
507	Est ce que votre mari/conjoint vit avec vous, ou vit il ailleurs?	VIT AVEC ELLE		1	
		VIT AILLEURS		2	→508
507B	NUMERO DE LIGNE DU MARI/CONJOINT VIVANT DANS LE MENAGE	NUMERO DE LIGNE		[ ][ ]	
508	Est ce que votre mari/conjoint a d'autres epouses, en plus de vous meme actuellement ?	OUI		1	
		NON		2	→511
509	Combien d'autres femmes a t il maintenant ?	NOMBRE		[ ][ ]	
		NSP		98	
510	Etes-vous la premiere, la seconde, epouse?	RANG		[ ][ ]	
511	Avez vous ete mariee ou avez-vous vecu avec un homme, une fois ou plus d'une fois (y compris votre union actuelle)?	UNE FOIS		1	
		PLUS D'UNE FOIS		2	
512	VERIFIER 511	MOIS		[ ][ ]	
	MARIEE/A VECU AVEC UN HOMME SEULEMENT UNE FOIS [ ] → En quel mois et quelle annee, avez vous commence a vivre avec votre mari/conjoint?	NSP MOIS		98	
	MARIEE/A VECU AVEC UN HOMME PLUS D'UNE FOIS [ ] → Maintenant nous allons parler de votre premier mari/conjoint En quel mois et quelle annee, avez vous commence a vivre avec lui?	ANNEE		[1][9][ ][ ]	→515
		NSP ANNEE		9998	
513	Quel age aviez vous quand vous avez commence a vivre avec lui?	AGE		[ ][ ]	

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
514A	VERIFIER 502 ACTUELLEMENT MARIEE OU VIT AVEC UN HOMME ☐	PAS EN UNION ☐	→ 515F
515	Maintenant, je voudrais vous poser quelques questions sur votre activite sexuelle afin de mieux comprendre certains problemes en rapport avec la planification familiale Il y a combien de temps que vous avez eu votre dernier rapport sexuel avec (votre mari/l'homme avec qui vous vivez)?	NOMBRE DE JOURS 1 ☐☐ NOMBRE DE SEMAINES 2 ☐☐ NOMBRE DE MOIS 3 ☐☐ NOMBRE D'ANNEES 4 ☐☐ AVANT LA DERNIERE NAISSANCE 996	
515A	VERIFIER 301 ET 302 CONNAIT LE CONDOM ☐ → Lors de votre dernier rapport sexuel avec (votre mari/l'homme avec qui vous vivez) un condom a-t-il ete utilise? NE CONNAIT PAS LE CONDOM ☐ → Certains hommes utilisent un condom (capote anglaise) c'est a dire qu'ils se mettent une capote en caoutchouc au pénis durant les rapports sexuels Lors de votre dernier rapport sexuel avec (votre mari/l'homme avec qui vous vivez) un condom a t il ete utilise?	OUI 1 NON 2 NSP 8	2, 8 → 515B
515AA	Lors de ce dernier rapport sexuel, qui a proposé d'utiliser le condom?	ENQUETEE ELLE-MEME 1 MARI/CONJOINT 2 LES DEUX 3	
515B	Avez-vous eu des rapports sexuels avec quelqu'un d'autre que (votre mari/l'homme avec qui vous vivez) au cours des 12 derniers mois?	OUI 1 NON 2	2 → 517
515C	Il y a combien de temps que vous avez eu votre dernier rapport sexuel avec quelqu'un d'autre que (votre mari/l'homme avec qui vous vivez)?	NOMBRE DE JOURS 1 ☐☐ NOMBRE DE SEMAINES 2 ☐☐ NOMBRE DE MOIS 3 ☐☐ NOMBRE D'ANNEES 4 ☐☐ AVANT LA DERNIERE NAISSANCE 996	
515CA	La derniere fois que vous avez eu des rapports sexuels avec quelqu'un d'autre que votre mari/homme avec qui vous vivez, etait ce avec un partenaire regulier, une connaissance, pour de l'argent, ou avec quelqu'un d'autre?	PARTENAIRE REGULIER 1 CONNAISSANCE 2 POUR DE L'ARGENT 3 QUELQU'UN D'AUTRE 4	
515D	Un condom a t-il ete utilise a cette occasion?	OUI 1 NON 2 NSP 8	2, 8 → 515E
515DA	Lors de ce dernier rapport sexuel, qui a propose d'utiliser le condom?	ENQUETEE ELLE-MEME 1 PARTENAIRE 2 LES DEUX 3	
515E	Au cours des 12 derniers mois, avec combien de personnes differentes avez vous eu des rapports sexuels?	NOMBRE DE PERSONNES ☐☐ NSP 98	98 → 517

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	A
515F	Maintenant, je voudrais vous poser quelques questions sur votre activite sexuelle afin de mieux comprendre certains problemes en rapport avec la planification familiale Il y a combien de temps que vous avez eu votre dernier rapport sexuel (si vous en avez deja eu)?	JAMAIS 000 NOMBRE DE JOURS 1 [ ][ ] NOMBRE DE SEMAINES 2 [ ][ ] NOMBRE DE MOIS 3 [ ][ ] NOMBRE D'ANNEES 4 [ ][ ] AVANT LA DERNIERE NAISSANCE 996	→ 608
515FA	La derniere fois que vous avez eu des rapports sexuels, etait ce avec un partenaire regulier, une connaissance, pour de l'argent, ou avec quelqu'un d'autre?	PARTENAIRE REGULIER 1 CONNAISSANCE 2 POUR DE L'ARGENT 3 QUELQU'UN D'AUTRE 4	
515G	VERIFIER 301 ET 302 CONNAIT LE CONDOM [ ] → Lors de votre dernier rapport sexuel, un condom a-t-il ete utilise? NE CONNAIT PAS LE CONDOM [ ] → Certains hommes utilisent un condom (capote anglaise) c'est a dire qu'ils se mettent une capote en caout chouc au penis durant les rapports sexuels Lors de votre dernier rapport sexuel, un condom a t il ete utilise?	OUI 1 NON 2 NSP 8	→ 515H
515GA	Lors de ce dernier rapport sexuel, qui a propose d'utiliser le condom?	ENQUETEE ELLE MEME 1 PARTENAIRE 2 LES DEUX 3	
515H	VERIFIER 515F MOINS DE 12 MOIS DEPUIS LES DERNIERS RAPPORTS SEXUELS [ ] ↓ 12 MOIS OU PLUS DEPUIS LES DERNIERS RAPPORTS SEXUELS [ ]		→ 517
515I	Au cours des 12 derniers mois, avec combien de personnes differentes avez-vous eu des rapports sexuels?	NOMBRE DE PERSONNES [ ][ ] NSP 98	
517	Connaissez-vous un endroit ou vous pouvez vous procurer des condoms?	OUI 1 NON 2	→ 518A
518	Ou est-ce? S'IL S'AGIT D'UN HOPITAL, D'UN CENTRE DE SANTE OU D'UNE CLINIQUE, ECRIRE LE NOM DE L'ENDROIT INSISTER POUR DETERMINER LE TYPE DE SERVICE ET ENCERCLER LE CODE APPROPRIE _____ (NOM DE L'ETABLISSEMENT)	SECTEUR PUBLIC HOPITAL 11 CENTRE MEDICO-SOCIAL 12 DISPENSAIRE/INFIRMERIE 13 P M I 14 CASE/POSTE DE SANTE 15 PHARMACIE D'ETAT 16 AUTRE PUBLIC_____ 17 (PRECISER) SECTEUR MEDICAL PRIVE HOPITAL/CLINIQUE PRIVE 21 PHARMACIE 22 ATBEF 23 CABINET MEDICAL 24 AGENT DE TERRAIN 25 AUTRE PRIVE MEDICAL_____ 26 (PRECISER) AUTRE BOUTIQUE/MARCHE 31 EGLISE 32 AMIS/PARENTS 33 STATION D'ESSENCE 34 AUTRE_____ 96 (PRECISER)	

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	A
518A	VERIFIER 515A, 515D ET 515G AU MOINS 1 'OUI' ☐ ↓	AUCUN 'OUI' ☐ → 519	
518B	Ou avez-vous obtenu les condoms la derniere fois? S'IL S'AGIT D'UN HOPITAL, D'UN CENTRE DE SANTE OU D'UNE CLINIQUE, ECRIRE LE NOM DE L'ENDROIT INSISTER POUR DETERMINER LE TYPE DE SERVICE ET ENCERCLER LE CODE APPROPRIE _____ (NOM DE L'ETABLISSEMENT)	SECTEUR PUBLIC HOPITAL 11 CENTRE MEDICO-SOCIAL 12 DISPENSAIRE/INFIRMERIE 13 P M I 14 CASE/POSTE DE SANTE 15 PHARMACIE D'ETAT 16 AUTRE PUBLIC_____ 17 (PRECISER) SECTEUR MEDICAL PRIVE HOPITAL/CLINIQUE PRIVE 21 PHARMACIE 22 ATBEF 23 CABINET MEDICAL 24 AGENT DE TERRAIN 25 AUTRE PRIVE MEDICAL_____ 26 (PRECISER) AUTRE SECTEUR PRIVE BOUTIQUE/MARCHE 31 BAR/BOITE DE NUIT 32 KIOSQUE 33 CIRCUIT COMMERCIAL INFORMEL 34 EGLISE/TEMPLE 35 CONNAISSANCES/PARENTS 36 PARTENAIRE AVAIT LE CONDOM 41 AUTRE_____ 96 (PRECISER)	
518C	Connaissez-vous le nom de la marque des condoms que vous avez utilise la derniere fois? NOTER LE NOM DE LA MARQUE	PRUDENCE 01 PRUDENCE NOUVEAU 02 SUPRATEX 03 PROTECTOR 04 GOLD CIRCLE 05 COOL 06 AUTRE_____ 96 (PRECISER) NSP 98	
518D	La derniere fois que vous avez achete des condoms, (ou quelqu'un d'autre l'a achete pour vous), combien en avez-vous achete? DETERMINER LE NOMBRE DE CONDOM ET ENREGISTRER CE NOMBRE	NOMBRE DE CONDOMS ☐☐☐ NSP 998	
518E	Combien avez vous paye?	COUT ☐☐☐☐ GRATUIT 9996 NSP 9998	
519	Quel age aviez-vous quand vous avez eu votre premier rapport sexuel?	AGE ☐☐ PREMIERE FOIS AU MARIAGE 96	

SECTION 6 PREFERENCES EN MATIERE DE FECONDITE

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
601	VERIFIER 314 NI LUI NI ELLE STERILISE ☐ LUI OU ELLE STERILISE ☐		→612
602	VERIFIER 227 PAS ENCEINTE OU PAS SURE ☐ Maintenant, j'ai quelques questions au sujet de l'avenir Voudriez vous avoir un (autre) enfant, ou preferiez vous ne pas avoir d'(autres) enfants? ENCEINTE ☐ Maintenant, j'ai quelques questions au sujet de l'avenir Apres l'enfant que vous attendez, voudriez vous avoir un autre enfant, ou preferiez vous ne pas avoir d'autres enfants?	AVOIR UN (AUTRE) ENFANT 1 PAS D'AUTRE/AUCUN 2 DIT NE PEUT PAS ETRE ENCEINTE 3 INDECISE/NSP 8	→606 →604
603	VERIFIER 602 PAS ENCEINTE OU PAS SURE ☐ Combien de temps, voudriez vous attendre, a partir de maintenant, avant la nais sance d'un (autre) enfant? ENCEINTE ☐ Apres l'enfant que vous attendez combien de temps voudriez-vous attendre avant la naissance d'un autre enfant?	MOIS 1 ☐☐ ANNEES 2 ☐☐ BIENTOT/MAINTENANT 993 DIT PEUT PAS ETRE ENCEINTE 994 APRES LE MARIAGE 995 AUTRE_____ (PRECISER) 996 NSP 998	→606
604	VERIFIER 602 PAS ENCEINTE OU PAS SURE ☐ ENCEINTE ☐		→607
605	Si vous tombiez enceinte dans les prochaines semaines, seriez vous contente, pas contente, ou indifferente?	CONTENTE 1 PAS CONTENTE 2 INDIFFERENTE 3	
606	VERIFIER 313 UTILISE UNE METHODE? PAS POSEE ☐ N'UTILISE PAS ACTUEL LEMENT DE METHODE ☐ UTILISE ACTUELLEMENT UNE METHODE ☐		→612
607	Pensez vous que vous utiliserez une methode pour retarder ou eviter une grossesse dans les 12 prochains mois?	OUI 1 NON 2 NSP 8	→609
608	Pensez vous que vous utiliserez une methode dans le futur?	OUI 1 NON 2 NSP 8	→610
609	Quelle méthode préfereriez vous utiliser?	PILULE 01 DIU 02 INJECTION 03 NORPLANT 04 DIAPHRAGME/MOUSSE/GELEE 05 CONDOM 06 STERILISATION FEMININE 07 STERILISATION MASCULINE 08 CONTINENCE PERIODIQUE 09 RETRAIT 10 ABSTINENCE PROLONGEE 11 AUTRE_____ (PRECISER) 96 NSP 98	→612

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
610	Quelle est la principale raison pour laquelle vous pensez que vous n'utiliserez jamais de methode?	NON MARIEE 11 RAISONS LIEES A LA FECONDITE RAP SEX PEU FREQUENTS 22 MENOPAUSEE/HYSTERECTOMIE 23 SOUS FECONDE/STERILE 24 VEUT DES ENFANTS 26 OPPOSITION A L'UTILISATION ENQUETEE OPPOSEE 31 MARI/CONJOINT OPPOSE 32 AUTRES PERS OPPOSEES 33 INTERDITS RELIGIEUX 34 MANQUE DE CONNAISSANCE NE CONNAIT AUCUNE METHODE 41 NE CONNAIT AUCUNE SOURCE 42 RAISONS LIEES A UNE METHODE PROBLEMES DE SANTE 51 PEUR DES EFFETS SECONDAIRES 52 PAS ACCESSIBLE/TROP LOIN 53 TROP CHERE 54 PAS PRATIQUE A UTILISER 55 INTERFERE AVEC LE PROCESSUS NORMAL DU CORPS 56 AUTRE_____ 96 (PRECISER) NSP 98	→612
611	Utiliseriez vous une methode si vous etiez mariee?	OUI 1 NON 2 NSP 8	
612	VERIFIER 216 A DES ENFANTS VIVANTS ☐ → Si vous pouviez revenir a l'epoque ou vous n'aviez pas d'enfants et choisir exactement le nombre d'enfants a avoir ddurant toute votre vie, combien voudriez vous en avoir? N'A PAS D'ENFANTS VIVANTS ☐ → Si vous pouviez choisir exactement le nombre d'enfants a avoir dans toute votre vie, combien voudriez vous en avoir? INSISTER POUR OBTENIR UNE REPONSE NUMERIQUE	NOMBRE ☐☐ AUTRE_____ 96 (PRECISER)	→614
613	Parmi ces enfants, combien souhaiteriez-vous de garçons, combien souhaiteriez vous de filles, et pour combien cela n'a-t-il pas d'importance?	GARÇONS NOMBRE ☐☐ AUTRE_____ 96 (PRECISER) FILLES NOMBRE ☐☐ AUTRE_____ 96 (PRECISER) N'IMPORTE NOMBRE ☐☐ AUTRE_____ 96 (PRECISER)	

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
614	En general, approuvez vous ou desapprouvez vous les couples qui utilisent une methode pour eviter une grossesse?	APPROUVE 1 DESAPPROUVE 2 SANS OPINION 3	
615	Trouvez vous acceptable ou pas acceptable que des informations sur la planification familiale soient données A la radio? A la télévision?	ACCEPTABLE / NON ACCEPTABLE / NSP RADIO 1 2 8 TELEVISION 1 2 8	
616	Durant les derniers mois, avez vous entendu quelque chose sur la planification familiale A la radio? A la television? Dans les journaux ou les magazines? Dans une affiche? Dans un prospectus ou une brochure?	OUI / NON RADIO 1 2 TELEVISION 1 2 JOURNAUX OU MAGAZINES 1 2 AFFICHE 1 2 PROSPECTUS OU BROCHURES 1 2	
616A	Quelle est votre principale source d'information sur la planification familiale?	AUCUNE 01 PERSONNEL SANTE PUBLIC 02 PERSONNEL SANTE PRIVE 03 PERSONNEL SANTE COMMUNAUTAIRE 04 CLINIQUE DE PF 05 MARI/PARTENAIRE 06 AUTRES PARENTS 07 AMIS/RELATIONS 08 RADIO 09 TELEVISION 10 JOURNAUX/AFFICHES 11 ECOLE/BIBLIOTHEQUE 12 REUNION COMMUNAUTAIRE 13 AUTRE_____ 96 (PRECISER) NSP 98	
618	Au cours des derniers mois, avez vous discute de la planification familiale avec vos ami(e)s, vos voisins ou vos parents?	OUI 1 NON 2	→620
619	Avec qui en avez vous discute? Quelqu'un d'autre? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST DECLARE	MARI/CONJOINT A MERE B PERE C SOEUR(S) D FRERE(S) E FILLE F FILS G BELLE-MERE H BEAU PERE I AMIE(S)/VOISINS J AUTRE_____ X (PRECISER)	
620	VERIFIER 502 OUI ACTUELLEMENT MARIEE ☐ ↓ OUI, VIT AVEC UN HOMME ☐ ↓ NON, PAS EN UNION ☐		→701
621	Les epoux/conjoints ne sont pas toujours d'accord sur tout Je voudrais vous poser des questions sur le point de vue de votre mari/conjoint sur la planification familiale Pensez vous que votre mari/conjoint approuve ou desapprouve les couples qui utilisent une methode pour eviter une grossesse?	APPROUVE 1 DESAPPROUVE 2 INDIFFERENT 3 NSP 8	
622	Combien de fois, avez vous parle avec votre mari/conjoint de la planification familiale, au cours des 12 derniers mois?	JAMAIS 1 UNE OU DEUX FOIS 2 PLUS SOUVENT 3	→622B
622A	Generalement, qui commence la discussion sur la la planification familiale, vous, votre mari/conjoint ou tous les deux?	ENQUETEE 1 MARI/CONJOINT 2 TOUS LES DEUX 3	
622B	VERIFIER 313 UTILISE UNE METHODE? OUI, UTILISE ACTUELLEMENT ☐ ↓ NON, N'UTILISE PAS ACTUELLEMENT OU QUESTION NON POSEE ☐		→623

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES		A
622C	Avant de commencer a utiliser (METHODE ACTUELLE), avez vous discute avec votre mari/conjoint de la methode a utiliser?	OUI NON NE SE RAPPELLE PLUS	1 2 8	
622D	Apres avoir commence a utiliser (METHODE ACTUELLE), avez vous discute avec votre mari/conjoint a propos de cette methode?	OUI NON NE SE RAPPELLE PLUS	1 2 8	
622E	VERIFIER 314 ENCERCLER LE CODE DE LA METHODE	PILULE DIU INJECTION NORPLANT DIAPHRAGME/MOUSSE/GELEE CONDOM STERILISATION FEMININE STERILISATION MASCULINE CONTINENCE PERIODIQUE RETRAIT ABSTINENCE PROLONGEE AUTRE METHODE	01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 96	
622F	Est ce que votre mari/conjoint vous a encourage ou vous a decourage a utiliser (MEDTHODE ACTUELLE)?	ENCOURAGE DECOURAGE NI L'UN NI L'AUTRE/NEUTRE NSP	1 2 3 8	
622G	Selon vous, qui devrait prendre la decision d'utiliser une methode de planification familiale, l'homme ou la femme?	HOMME FEMME LES DEUX QUELQU'UN D'AUTRE	1 2 3 4	
622H	Selon vous, generalement, qui prend la decision d'utiliser une methode de planification familiale, l'homme ou la femme?	HOMME FEMME LES DEUX QUELQU'UN D'AUTRE	1 2 3 4	
622I	Pensez vous que votre mere approuve ou desapprouve les couples qui utilisent une methode pour eviter ou retarder une grossesse? SI LA MERE EST DECEDEE, POSER LA QUESTION AINSI "Si votre mere etait en vie, pensez vous "	APPROUVE DESAPPROUVE INDIFFERENT NSP	1 2 3 8	
622J	Pensez vous que votre pere approuve ou desapprouve les couples qui utilisent une methode pour eviter ou retarder une grossesse? SI LE PERE EST DECEDE, POSER LA QUESTION AINSI "Si votre pere etait en vie, pensez vous "	APPROUVE DESAPPROUVE INDIFFERENT NSP	1 2 3 8	
622K	Diriez vous que l'utilisation de la planification familiale est contre votre religion ou qu'elle n'est pas contre votre religion?	CONTRE SA RELIGION PAS CONTRE SA RELIGION SA RELIGION N'A PAS DE POSITION A CE SUJET ENQUETEE N'A PAS DE RELIGION NSP	1 2 3 4 8	
622L	A votre avis, pour ameliorer le niveau de vie de la famille, est il preferable d'avoir une petite famille ou une grande famille?	PETITE FAMILLE GRANDE FAMILLE ÇA N'A PAS D'IMPORTANCE/ L'UN OU L'AUTRE ÇA DEPEND NSP/SANS OPINION	1 2 3 4 8	
622M	Avez vous deja encourage ou essaye de persuader un(e) ami(e) ou parent a utiliser la planification familiale?	OUI NON	1 2	
623	Pensez vous que votre mari/conjoint veut le meme nombre d'enfants que vous, en veut davantage que vous ou en veut moins que vous?	MEME NOMBRE PLUS D'ENFANTS MOINS D'ENFANTS NSP	1 2 3 8	

SECTION 7 CARACTERISTIQUES DU CONJOINT ET ACTIVITE PROFESSIONNELLE DE LA FEMME

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
701	VERIFIER 502 ET 504 ACTUEL MARIEE/VIT AVEC UN HOMME ☐ A ETE MARIEE OU A VECU AVEC UN HOMME ☐ N'A JAMAIS ETE MARIEE NI VECU AVEC UN HOMME ☐		→703 →709
702	Quel age a votre mari/conjoint actuellement?	AGE ☐☐	
703	Est ce que votre mari/conjoint a frequente l'ecole?	OUI 1 NON 2	 →706
704	Quel est le plus haut niveau d'etudes qu'il a atteint primaire, 2 eme degre, 3 eme degre, superieur?	PRIMAIRE 1 DEUXIEME DEGRE 2 TROISIEME DEGRE 3 SUPERIEUR 4 NSP 8	 →706
705	Quelle est la derniere classe, qu'il a achevee a ce niveau? (CONVERTIR EN NOMBRE D'ANNEES ACHEVEES)	NOMBRE D'ANNEES ACHEVEES ☐☐ NSP 98	
706	Quelle est (etait) l'occupation principale de votre mari/conjoint, c'est a dire quel genre de travail fait (faisait) il?	_____ _____ _____ ☐☐	
707	VERIFIER 706 TRAVAILLE/ TRAVAILLAIT DANS L'AGRICULTURE ☐ NE TRAVAILLE/ TRAVAILLAIT PAS DANS L'AGRICULTURE ☐		→709
708	Est ce que votre mari/conjoint travaille/travaillait principalement sur ses propres terres, sur celles de la famille, est ce qu'il loue/louait la terre, ou travaille/travaillait il les terres de quelqu'un d'autre?	PROPRE TERRE 1 TERRE FAMILIALE 2 TERRE LOUEE 3 TERRE DE QUELQU'UN D'AUTRE 4	
709	En dehors de votre travail menager, est ce que vous travaillez actuellement?	OUI 1 NON 2	→712
710	Comme vous le savez, certaines femmes ont un travail pour lequel elles sont payees en argent ou en nature Certaines ont un petit commerce ou travaillent sur les terres ou dans la ferme de la famille Faites-vous actuellement quelque chose de ce genre ou un quelconque autre travail?	OUI 1 NON 2	→712
711	Avez-vous fait un travail quelconque durant les 12 derniers mois?	OUI 1 NON 2	 →801
712	Quelle est votre occupation, c'est-a dire quel genre de travail faites vous principalement?	_____ _____ _____ ☐☐	
713	VERIFIER 712 TRAVAILLE DANS L'AGRICULTURE ☐ NE TRAVAILLE PAS DANS L'AGRICULTURE ☐		→715
714	Travaillez vous principalement sur votre propre terre ou celle de votre famille, louez vous la terre ou travaillez-vous sur la terre de quelqu'un d'autre?	PROPRE TERRE 1 TERRE FAMILIALE 2 TERRE LOUEE 3 TERRE DE QUELQU'UN D'AUTRE 4	

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
715	Faites-vous ce travail pour un membre de votre famille, pour quelqu'un d'autre ou etes vous a votre propre compte?	POUR UN MEMBRE DE LA FAMILLE 1 POUR QUELQU'UN D'AUTRE 2 A SON PROPRE COMPTE 3	
716	Travaillez-vous habituellement toute l'annee ou de maniere saisonniere ou travaillez vous seulement une fois de temps en temps?	TOUTE L'ANNEE 1 TRAVAIL SAISONNIER 2 DE TEMPS EN TEMPS 3	→718 →719
717	Au cours des 12 derniers mois, combien de mois avez vous travaille?	NOMBRE DE MOIS [ ][ ]	
718	Pendant les mois ou vous avez travaille combien de jours par semaine, avez vous travaille habituellement?	NOMBRE DE JOURS [ ]	→720
719	Pendant les 12 derniers mois, combien de jours environ avez vous travaille?	NOMBRE DE JOURS [ ][ ][ ]	
720	Touchez-vous un salaire pour ce travail? INSISTER Gagnez vous de l'argent pour ce travail?	OUI 1 NON 2	 →723
721	Combien d'argent gagnez-vous habituellement pour ce travail? INSISTER Est-ce par heure, par jour, par semaine, par mois, ou par an?	P/HEURE 1 P/JOUR 2 P/SEMAINE 3 P/MOIS 4 P/ANNEE 5 AUTRE_____ 99999996 (PRECISER)	
722	VERIFIER 502 OUI, ACTUEL MARIEE OUI, VIT AVEC UN HOMME [ ] Qui decide principalement comment l'argent que vous gagnez va etre utilise vous, votre mari/conjoint, vous avec votre mari/conjoint ou quelqu'un d'autre? NON, PAS EN UNION [ ] Qui decide principalement comment l'argent que vous gagnez va etre utilise vous, quelqu'un d'autre, ou vous avec quelqu'un d'autre?	ENQUETEE DECIDE 1 MARI/CONJOINT DECIDE 2 ENQUETEE DECIDE AVEC MARI/CONJ 3 QUELQU'UN D'AUTRE DECIDE 4 ENQUETEE DECIDE AVEC QUELQU'UN 5	
723	Travaillez vous habituellement a la maison ou loin de la maison?	A LA MAISON 1 LOIN DE LA MAISON 2	
724	VERIFIER 217 et 218 A T-ELLE UN ENFANT NE DEPUIS JANVIER 1995 OU AGE DE 3 ANS OU MOINS VIVANT AVEC ELLE? OUI [ ] NON [ ]		→801
725	Qui s'occupe habituellement de (NOM DU PLUS JEUNE ENFANT A LA MAISON) pendant que vous travaillez?	ENQUETEE 01 MARI/CONJOINT 02 ENFANT-FILLE PLUS AGEE 03 ENFANT-GARÇON PLUS AGE 04 AUTRES PARENTS 05 VOISINS 06 AMI(E)S 07 DOMESTIQUE/PERSONNE ENGAGEE 08 ENFANT VA A L'ECOLE 09 JARDIN D'ENFANT/GARDERIE 10 N'A PAS TRAVAILLE DEPUIS LA DERNIERE NAISSANCE 95 AUTRE_____ 96 (PRECISER)	

SECTION 8 SIDA ET AUTRES MALADIES SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES		PASSER A
801A	Avez vous deja entendu parler de maladies qui peuvent se transmettre sexuellement?	OUI NON	1 2	 801L
801B	Quelles maladies connaissez vous? ENREGISTRER TOUTES LES REPONSES	SYPHILIS GONOCOCCIE SIDA TRICHOMONAS VAGINAL CHANCRE MOU AUTRE_____ (PRECISER) NSP	A B C D E X Z	
801C	VERIFIER 515 ET 515F A EU DES RAPPORTS SEXUELS ☐ ↓	N'A JAMAIS EU DE RAPPORTS SEXUELS ☐		801K
801D	Au cours des 12 derniers mois, avez vous eu une de ces maladies?	OUI NON NSP	1 2 8	 801K
801E	Quelles maladies avez vous eues? ENREGISTRER TOUTES LES REPONSES	SYPHILIS GONOCOCCIE SIDA TRICHOMONAS VAGINAL CHANCRE MOU AUTRE_____ (PRECISER) NSP	A B C D E X Z	
801F	La derniere fois que vous avez eu la (MALADIE DE 801E), avez vous recherche des conseils ou un traitement?	OUI NON	1 2	 801H
801G	Ou avez-vous recherche des conseils ou un traitement? Quelque part ailleurs/Quelqu'un d'autre? ENREGISTRER TOUTES LES REPONSES	SECTEUR PUBLIC HOPITAL CENTRE MEDICO SOCIAL DISPENSAIRE/INFIRMERIE P M I CASE/POSTE DE SANTE PHARMACIE D'ETAT AUTRE PUBLIC_____ (PRECISER) SECTEUR PRIVE MEDICAL CLINIQUE/HOPITAL PRIVE PHARMACIE ATBEF CABINET MEDICAL AGENT DE TERRAIN AUTRE PRIVE MEDICAL_____ (PRECISER) AUTRE BOUTIQUE/MARCHE AMI(E)S/PARENTS GUERISSEUR TRADIT AUTRE_____ (PRECISER) NSP	 A B C D E F G H I J K L M N O P X Z	
801H	Quand vous avez eu la/les (MALADIE(S) DE 801E) avez vous averti votre/vos partenaire(s)?	OUI NON	1 2	
801I	Quand vous avez eu la/les (MALADIE(S) DE 801E) avez vous fait quelque chose pour eviter d'infecter votre/vos partenaire(s)?	OUI NON PARTENAIRE DEJA INFECTE	1 2 3	 801K
801J	Qu'avez-vous fait? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST DECLARE	PAS DE RAPPORTS SEXUELS A UTILISE CONDOMS A PRIS DES MEDICAMENTS AUTRE_____ (PRECISER)	A B C X	

801K	VERIFIER 801B N'A PAS CITE LE "SIDA" ☐ ↓	A CITE LE "SIDA" ☐ → 802	
801L	Avez-vous deja entendu parler d'une maladie appelee SIDA?	OUI NON	1 2 → 811C
802	De quelles sources d'informations avez-vous appris sur le SIDA? Aucune autre source? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST DECLARE	RADIO TV JOURNAUX/MAGAZINES DEPLIANTS/PROSPECTUS AGENT DE SANTE MOSQUEE/EGLISE/TEMPLE ECOLE/ENSEIGNANT CONFERENCES DE QUARTIER AMI(E)S/PARENTS LIEU DE TRAVAIL AUTRE_____ (PRECISER) NSP	A B C D E F G H I J X Z
802A	Si vous vouliez plus d'information sur le SIDA, d'ou souhaiteriez-vous obtenir ces informations?	RADIO TV JOURNAUX/MAGAZINES DEPLIANTS/PROSPECTUS CENTRE/AGENT DE SANTE MOSQUEE/EGLISE/TEMPLE ECOLE/ENSEIGNANT REUNION D'ASSOCIATION THEATRE POPULAIRE AMI(E)S/PARENTS LIEU DE TRAVAIL ASSEZ INFORME AUTRE_____ (PRECISER)	01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 96
802B	Comment peut-on attraper le SIDA? Aucune autre façon? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST DECLARE	RAPPORTS SEXUELS RAPPORTS SEXUELS AVEC DES PARTENAIRES MULTIPLES RAP SEXUELS AVEC PROSTITUES NE PAS UTILISER CONDOM RELATIONS HOMOSEXUELLES TRANSFUSIONS DE SANG INJECTIONS EN EMBRASSANT PIQURES DE MOUSTIQUES OBJETS SOUILLES AUTRE_____ (PRECISER) NSP	A B C D E F G H I J X Z
803	Y a-t-il quelque chose qu'une personne peut faire pour eviter d'attraper le SIDA ou le virus qui cause le SIDA?	OUI NON NSP	1 2 8 → 807
804	Que peut-on faire? Quelque chose d'autre? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST DECLARE	S'ABSTENIR DE RAPPORTS SEXUELS UTILISER DES CONDOMS EVITER MULTIPLES PARTENAIRES EVITER LES PPOSTITUEES EVITER REL HOMOSEXUELLES EVITER TRANSFUSIONS DE SANG EVITER INJECTIONS EVITER D'EMBRASSER EVITER PIQURES MOUSTIQUES CHERCHER LA PROTECTION DES GUERISSEURS TRADITIONNELS AUTRE_____ (PRECISER) NSP	B C D E F G H I J K X Z

N	QUESTIONS ET FILTRES	CODES		PASSER A
807	Est il possible qu'une personne qui semble etre en bonne sante, soit en fait atteinte du virus du SIDA?	OUI NON NSP	1 2 8	
808	Pensez vous qu'une personne qui a le SIDA ne meurt presque jamais de cette maladie, qu'elle en meurt parfois, ou qu'elle en meurt presque toujours?	PRESQUE JAMAIS PARFOIS PRESQUE TOUJOURS NSP	1 2 3 8	
808A	Peut on guerir du SIDA?	OUI NON NSP	1 2 8	
808B	Le SIDA peut il etre transmis de la mère a l'enfant qu'elle porte en son sein ?	OUI NON NSP	1 2 8	
808C	Connaissez vous personnellement quelqu'un qui a le SIDA ou qui est mort du SIDA?	OUI NON	1 2	
809	Pensez vous que les risques que vous attrapiez le SIDA sont faibles, moyens, importants, ou que vous ne courez aucun risque de l'attraper?	FAIBLE MOYEN IMPORTANT PAS DE RISQUE DU TOUT A LE SIDA	1 2 3 4 5	 809C 811A
809B	Pourquoi pensez vous (NE PAS AVOIR DE RISQUES/AVOIR DE FAIBLES RISQUES) d'attraper le SIDA? Aucune autre raison? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST DECLARE	S'ABSTIENT DE RAP SEXUELS UTILISE CONDOMS A SEULEMENT 1 PARTENAIRE SEX A NOMBRE LIMITE DE PART SEX CONJOINT N'A PAS AUTRES PART N'A PAS RELATIONS HOMOSEX N'A PAS TRANSFUSION DE SANG N'A PAS D'INJECTIONS AUTRE_____ (PRECISER)	B C D E F G H I X	 811A
809C	Pourquoi pensez vous avoir des risques (MOYENS/IMPORTANTS) d'attraper le SIDA? Aucune autre raison? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST DECLARE	N'UTILISE PAS CONDOMS PLUS D'1 PARTENAIRE SEXUEL NOMBREUX PARTENAIRES SEXUELS CONJOINT A AUTRE(S) PARTENAIRE RELATIONS HOMOSEXUELLES TRANSFUSION DE SANG INJECTIONS AUTRE_____ (PRECISER)	C D E F G H I X	

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES		PASSER A
811A	Depuis que vous avez entendu parler du SIDA, avez vous change votre comportement pour eviter d'attraper le SIDA? SI OUI, Qu'avez vous fait? Quelque chose d'autre? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST DECLARE	PAS COMMENCE RAPPORTS SEXUELS ARRETE RAPPORTS SEXUELS COMMENCE UTILISER CONDOMS LIMITE SEX A 1 PARTENAIRE REDUIT NOMBRE DE PARTENAIRES DEMANDE CONJOINT D'ETRE FIDELE ARRETE RELATIONS HOMOSEXUEL ARRETE INJECTIONS AUTRE_____ (PRECISER) PAS DE CHANGEMENT	A B C D E F G H X Y	→ 811C
811B	Le fait de connaitre le SIDA a t il influence ou change votre decision d'avoir des rapports sexuels ou votre comportement sexuel? SI OUI, De quelle façon? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST DECLARE	PAS COMMENCE RAPPORTS SEXUELS A ARRETE RAPPORTS SEXUELS A COMMENCE UTILISER CONDOMS SEXE LIMITE A 1 PARTENAIRE A REDUIT NOMBRE DE PARTENAIRES AUTRE_____ (PRECISER) PAS CHANGEMENT COMP SEXUEL NSP	A B C D E X Y Z	
811C	Certaines personnes utilisent un condom pendant les rapports sexuels pour eviter d'attraper le SIDA ou d'autres maladies sexuellement transmissibles En avez vous deja entendu parler?	OUI NON	1 2	→ 811F
811D	VERIFIER 515 ET 515F A EU DES RAPPORTS SEXUELS ☐ ↓ N'A JAMAIS EU DES RAPPORTS SEXUELS ☐			→ 901
811E	Il se peut que nous ayons deja parle de cela Avez-vous deja utilise un condom pendant les rapports sexuels pour eviter d'attraper ou de transmettre des maladies, comme le SIDA?	OUI NON	1 2	→ 811F
811EA	Utilisez vous le condom de temps en temps, souvent ou a chaque rapport sexuel?	TEMPS EN TEMPS SOUVENT CHAQUE RAPPORT	1 2 3	
811F	Au cours des 12 derniers mois, avez vous donne ou reçu de l'argent, des cadeaux ou des faveurs en echange de rapports sexuels?	OUI NON	1 2	

SECTION 9 MORTALITE MATERNELLE

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
901	Maintenant je voudrais vous poser quelques questions sur vos soeurs et freres, c'est a dire, sur tous les enfants nes de votre propre mere naturelle, y compris ceux qui vivent avec vous, ceux qui vivent ailleurs et ceux qui sont decedes A combien d'enfants votre propre mere a donne naissance, y compris vous-meme?	NOMBRE DE NAISSANCES DE LA MERE NATURELLE [ ][ ]	
902	VERIFIER 901 DEUX NAISSANCES OU PLUS [ ]	SEULEMENT UNE NAISSANCE (ENQUETEE SEULEMENT) [ ]	→916
903	Combien de ces naissances votre mere a t elle eues avant votre propre naissance?	NOMBRE DE NAISSANCES PRECEDENTES [ ][ ]	

	[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	[6]
904 Quel nom a ete donne a votre soeur ou frere (du plus age au plus jeune)?		--	--	---- - ---	--- --- - --	-
905 (NOM) est ce un homme ou une femme?	HOMME 1 FEMME 2	HOMME 1 FEMME 2	HOMME 1 FEMME 2	HOMME 1 FEMME 2	HOMME 1 FEMME 2	HOMME 1 FEMME 2
906 Est-ce que (NOM) est toujours en vie?	OUI 1 NON 2 → 908 NSP 8 PASSER A [2]	OUI 1 NON 2 → 908 NSP 8 PASSER A [3]	OUI 1 NON 2 → 908 NSP 8 PASSER A [4]	OUI 1 NON 2 → 908 NSP 8 PASSER A [5]	OUI 1 NON 2 → 908 NSP 8 PASSER A [6]	OUI 1 NON 2 → 908 NSP 8 PASSER A [7]
907 Quel age a (NOM)?	[ ][ ] PASSER A [2]	[ ][ ] PASSER A [3]	[ ][ ] PASSER A [4]	[ ][ ] PASSER A [5]	[ ][ ] PASSER A [6]	[ ][ ] PASSER A [7]
908 En quelle annee (NOM) est il/elle decede(e)?	19[ ][ ] → 910 NSP 9998	19[ ][ ] → 910 NSP 9998	19[ ][ ] → 910 NSP 9998	19[ ][ ] → 910 NSP 9998	19[ ][ ] → 910 NSP 9998	19[ ][ ] → 910 NSP 9998
909 Combien d'annees y a t il que (NOM) est decede?	[ ][ ]	[ ][ ]	[ ][ ]	[ ][ ]	[ ][ ]	[ ][ ]
910 Quel age avait (NOM) lorsqu'il/elle est decede(e)?	[ ][ ] SI HOMME OU FEMME DECEDEE AVANT AGE DE 12 ANS PASSER A [2]	[ ][ ] SI HOMME OU FEMME DECEDEE AVANT AGE DE 12 ANS PASSER A [3]	[ ][ ] SI HOMME OU FEMME DECEDEE AVANT AGE DE 12 ANS PASSER A [4]	[ ][ ] SI HOMME OU FEMME DECEDEE AVANT AGE DE 12 ANS PASSER A [5]	[ ][ ] SI HOMME OU FEMME DECEDEE AVANT AGE DE 12 ANS PASSER A [6]	[ ][ ] SI HOMME OU FEMME DECEDEE AVANT AGE DE 12 ANS PASSER A [7]
911 Est-ce que (NOM) etait enceinte quand elle est morte?	OUI 1 → 914 NON 2	OUI 1 → 914 NON 2	OUI 1 → 914 NON 2	OUI 1 → 914 NON 2	OUI 1 → 914 NON 2	OUI 1 → 914 NON 2
912 Est ce que (NOM) est morte au cours d'un accouchement?	OUI 1 → 915 NON 2	OUI 1 → 915 NON 2	OUI 1 → 915 NON 2	OUI 1 → 915 NON 2	OUI 1 → 915 NON 2	OUI 1 → 915 NON 2
913 Est-ce que (NOM) est morte dans les 2 mois suivant la fin d'une grossesse ou d'un accouchement?	OUI 1 NON 2 → 915	OUI 1 NON 2 → 915	OUI 1 NON 2 → 915	OUI 1 NON 2 → 915	OUI 1 NON 2 → 915	OUI 1 NON 2 → 915
914 Est-ce que le deces etait du a des complications de grossesse ou a l'accouchement?	OUI 1 NON 2	OUI 1 NON 2	OUI 1 NON 2	OUI 1 NON 2	OUI 1 NON 2	OUI 1 NON 2
915 A combien d'enfants (NOM) a t elle donne naissance durant sa vie?	[ ][ ] PASSER A [2]	[ ][ ] PASSER A [3]	[ ][ ] PASSER A [4]	[ ][ ] PASSER A [5]	[ ][ ] PASSER A [6]	[ ][ ] PASSER A [7]

SI PLUS DE FRERE/SOEUR, PASSER A 916

904 Quel nom a ete donne a votre soeur ou frere (du plus age au plus jeune)?	[7] ----------	[8] --------	[9] --------	[10] --------	[11] -------	[12] -------
905 (NOM) est-ce un homme ou une femme?	HOMME 1 FEMME 2	HOMME 1 FEMME 2	HOMME 1 FEMME 2	HOMME 1 FEMME 2	HOMME 1 FEMME 2	HOMME 1 FEMME 2
906 Est-ce que (NOM) est toujours en vie?	OUI 1 NON 2 → 908 NSP 8 PASSER A[8]	OUI 1 NON 2 → 908 NSP 8 PASSER A[9]	OUI 1 NON 2 → 908 NSP 8 PASSER A[10]	OUI 1 NON 2 → 908 NSP 8 PASSER A[11]	OUI 1 NON 2 → 908 NSP 8 PASSER A[12]	OUI 1 NON 2 → 908 NSP 8 PASSER A[13]
907 Quel age a (NOM)?	☐☐ PASSER A [8]	☐☐ PASSER A [9]	☐☐ PASSER A[10]	☐☐ PASSER A[11]	☐☐ PASSER A[12]	☐☐ PASSER A[13]
908 En quelle annee (NOM) est il/elle decede(e)?	19☐☐ → 910 NSP 9998	19☐☐ → 910 NSP 9998	19☐☐ → 910 NSP 9998	19☐☐ → 910 NSP 9998	19☐☐ → 910 NSP 9998	19☐☐ → 910 NSP 9998
909 Combien d'annees y-a-t-il que (NOM) est decede?	☐☐	☐☐	☐☐	☐☐	☐☐	☐☐
910 Quel âge avait (NOM) lorsqu'il/elle est decede(e)?	☐☐ SI HOMME OU FEMME DECEDEE AVANT AGE DE 12 ANS PASSER A [8]	☐☐ SI HOMME OU FEMME DECEDEE AVANT AGE DE 12 ANS PASSER A [9]	☐☐ SI HOMME OU FEMME DECEDEE AVANT AGE DE 12 ANS PASSER A[10]	☐☐ SI HOMME OU FEMME DECEDEE AVANT AGE DE 12 ANS PASSER A[11]	☐☐ SI HOMME OU FEMME DECEDEE AVANT AGE DE 12 ANS PASSER A[12]	☐☐ SI HOMME OU FEMME DECEDEE AVANT AGE DE 12 ANS PASSER A[13]
911 Est-ce que (NOM) etait enceinte quand elle est morte?	OUI 1 → 914 NON 2	OUI 1 → 914 NON 2	OUI 1 → 914 NON 2	OUI 1 → 914 NON 2	OUI 1 → 914 NON 2	OUI 1 → 914 NON 2
912 Est ce que (NOM) est morte au cours d'un accouchement?	OUI 1 → 915 NON 2	OUI 1 → 915 NON 2	OUI 1 → 915 NON 2	OUI 1 → 915 NON 2	OUI 1 → 915 NON 2	OUI 1 → 915 NON 2
913 Est-ce que (NOM) est morte dans les 2 mois suivant la fin d'une grossesse ou d'un accouchement?	OUI 1 NON 2 → 915	OUI 1 NON 2 → 915	OUI 1 NON 2 → 915	OUI 1 NON 2 → 915	OUI 1 NON 2 → 915	OUI 1 NON 2 → 915
914 Est ce que le deces etait du a des complications de grossesse ou a l'accouchement?	OUI 1 NON 2	OUI 1 NON 2	OUI 1 NON 2	OUI 1 NON 2	OUI 1 NON 2	OUI 1 NON 2
915 A combien d'enfants (NOM) a-t-elle donne naissance durant sa vie?	☐☐ PASSER A [8]	☐☐ PASSER A [9]	☐☐ PASSER A[10]	☐☐ PASSER A[11]	☐☐ PASSER A[12]	☐☐ PASSER A[13]

SI PLUS DE FRERE/SOEUR, PASSER A 916

916	ENREGISTRER L'HEURE	HEURES MINUTES	☐☐ ☐☐

SECTION 10 TAILLE ET POIDS

1001	VERIFIER 215	UNE OU PLUSIEURS NAIS DEPUIS JAN 1995 ☐ ↓	PAS DE NAIS DEPUIS JAN 1995 ☐ → FIN

A 1002 (COLONNES 2 4) ENREGISTRER LE NUMERO DE LIGNE DE CHAQUE ENFANT NE DEPUIS JANVIER 1995 ET TOUJOURS VIVANT
A 1003 ET 1004, ENREGISTRER LE NOM ET LA DATE DE NAISSANCE DE L'ENQUETEE ET DE TOUS LES ENFANTS VIVANTS NES DEPUIS JANVIER 1995 A 1006 ET 1008 ENREGISTRER LE POIDS ET LA TAILLE DE L'ENQUETEE ET DES ENFANTS VIVANTS
(NOTE TOUTES LES ENQUETEES QUI ONT EU UNE NAISSANCE OU PLUS DEPUIS JANVIER 1995 DOIVENT ETRE PESEES ET MESUREES MEME SI TOUS LES ENFANTS SONT DECEDES S'IL Y A PLUS DE 2 ENFANTS NES DEPUIS JANVIER 1995 ET ENCORE VIVANTS, UTILISER UN QUESTIONNAIRE SUPPLEMENTAIRE)

		1 ENQUETEE	2 DERNIER ENFANT EN VIE	3 AVANT DERNIER ENFANT EN VIE
1002	N° DE LIGNE SELON Q 212		☐☐	☐☐
1003	NOM SELON Q 212 POUR LES ENFANTS	(NOM) _____	(NOM) _____	(NOM) _____
1004	DATE DE NAISSANCE SELON Q 215, ET DEMANDER LE JOUR DE NAISSANCE		JOUR ☐☐ MOIS ☐☐ ANNEE 1 9 ☐☐	JOUR ☐☐ MOIS ☐☐ ANNEE 1 9 ☐☐
1005	CICATRICE DU BCG AU BRAS GAUCHE		CICATRICE VUE 1 PAS DE CICATRICE 2	CICATRICE VUE 1 PAS DE CICATRICE 2
1006	TAILLE (en centimetres)	☐☐☐,☐	☐☐☐,☐	☐☐☐,☐
1007	L'ENFANT A T IL ETE MESURE COUCHE OU DEBOUT?		COUCHE 1 DEBOUT 2	COUCHE 1 DEBOUT 2
1008	POIDS (en kilogrammes)	☐☐☐☐	0☐☐,☐	0☐☐,☐
1009	DATE DE MESURE ET DE PESEE	JOUR ☐☐ MOIS ☐☐ ANNEE 1 9 ☐☐	JOUR ☐☐ MOIS ☐☐ ANNEE 1 9 ☐☐	JOUR ☐☐ MOIS ☐☐ ANNEE 1 9 ☐☐
1010	RESULTAT	MESUREE 1 ABSENTE 3 REFUS 4 AUTRE 6 (PRECISER)	ENFANT MESURE 1 ENFANT MALADE 2 ENFANT ABSENT 3 ENFANT REFUSE 4 MERE REFUSE 5 AUTRE 6 (PRECISER)	ENFANT MESURE 1 ENFANT MALADE 2 ENFANT ABSENT 3 ENFANT REFUSE 4 MERE REFUSE 5 AUTRE 6 (PRECISER)
1011	NOM DE L'OPERATEUR _____ ☐☐		NOM DE L'ASSISTANT _____ ☐☐	

OBSERVATIONS DE L'ENQUETRICE

A remplir une fois que l'interview est finie

Commentaires sur l'enquêtee _____

_____

_____

Commentaires sur des questions specifiques _____

_____

_____

Autres commentaires _____

_____

_____

OBSERVATIONS DU CHEF D'EQUIPE

_____

_____

_____

Nom du Chef d'Equipe _____ Date _____

OBSERVATIONS DE LA CONTROLEUSE

_____

_____

_____

Nom de la Contrôleuse _____ Date _____

REPUBLIQUE DU TOGO

MINISTERE DU PLAN, ET DE L'AMENAGEMENT DU TERRITOIRE

ENQUETE DEMOGRAPHIQUE ET DE SANTE
QUESTIONNAIRE INDIVIDUEL HOMME

CONFIDENTIEL

IDENTIFICATION

REGION _____

PREFECTURE _____

VILLE/CANTON _____

URBAIN/RURAL (URBAIN=1, RURAL=2)

VILLAGE/QUARTIER _____

NUMERO DE GRAPPE

NUMERO DE CONCESSION

NUMERO DU MENAGE

NOM DU CHEF DE MENAGE _____

NOM ET NUMERO DE LIGNE DE L'HOMME _____

VISITES D'ENQUETEUR

	1	2	3	VISITE FINALE
DATE				JOUR / MOIS / AN 1 9 9 8
NOM DE L'ENQUETEUR				NOM
RESULTAT**				RESULTAT
PROCHAINE VISITE — DATE				NBRE TOTAL DE VISITES
PROCHAINE VISITE — HEURE				

**CODES RESULTAT
1 REMPLI
2 ABSENTE
3 DIFFERE
4 REFUSE
5 PARTIELLEMENT REMPLI
6 INCAPACITE
7 AUTRE _____ (Preciser)

QUESTIONNAIRE FRANCAIS 1

LANGUE DE L'INTERVIEW *** _____

INTERPRETE OUI (=1) NON (=2)

*** CODES LANGUES 1 FRANCAIS 2 EWE 3 COTOKOLI 4 KABYE 5 MOBA 6 AUTRE

CONTROLEUSE	CHEF D'EQUIPE	CONTROLE BUREAU	SAISI PAR
NOM _____	NOM _____		
DATE _____	DATE _____		

Previous Page Blank

SECTION 1 CARACTERISTIQUES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES DES ENQUETES

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
101	ENREGISTRER L'HEURE	HEURE MINUTES	
102	Pour commencer, je voudrais vous poser quelques questions sur vous-meme et votre menage Jusqu'a l'age de 12 ans, avez-vous vecu la plupart du temps a LOME, dans une autre ville, en milieu rural ou a l'etranger? _____ (NOM DE L'ENDROIT "PREFECTURE")	LOME 1 CHEF DE LIEU DE REGION/KPALIME 2 AUTRE VILLE 3 RURAL 4 ETRANGER 5	
103	Depuis combien de temps habitez vous de façon continue a (NOM DU LIEU ACTUEL DE RESIDENCE)?	ANNEES TOUJOURS 95 VISITEUR 96	105
104	Juste avant de vous installer a (NOM DU LIEU ACTUEL DE RESIDENCE),viviez vous a LOME, CHEF LIEU DE REGION/KPALIM dans une autre ville, en milieu rural ou a l'etranger? _____ (NOM DE L'ENDROIT "PREFECTURE")	LOME 1 CHEF DE LIEU DE REGION/KPALIME 2 AUTRE VILLE 3 RURAL 4 ETRANGER 5	
105	En quel mois et quelle annee etes vous ne?	MOIS NSP MOIS 98 ANNEE 1 9 NSP ANNEE 9998	
106	Quel age avez vous actuellement? COMPARER ET CORRIGER 105 ET/OU 106 SI INCOHERENTS	AGE EN ANNEES REVOLUES	
107	Avez-vous frequente l'ecole?	OUI 1 NON 2	110B
108	Quel est le plus haut niveau d'etudes que vous avez atteint primaire, 2 eme degre, 3 eme degre, superieur?	PRIMAIRE 1 DEUXIEME DEGRE 2 TROISIEME DEGRE 3 SUPERIEUR 4	
109	Quelle est la derniere classe que vous avez achevee a ce niveau? (CONVERTIR EN NOMBRE D'ANNEES ACHEVEES)	NBRE D'ANNEES ACHEVEES	
110	VERIFIER 108 PRIMAIRE ☐ SECONDAIRE OU PLUS ☐		111A
110B	Comprenez vous le français facilement, difficilement ou pas du tout?	FACILEMENT 1 DIFFICILEMENT 2 PAS DU TOUT 3	
111	Pouvez vous lire et comprendre une lettre, un journal ou un quelconque document facilement, avec difficulte ou pas du tout en Français ou dans une autre langue?	FACILEMENT 1 DIFFICILEMENT 2 PAS DU TOUT 3	113
111A	Avez-vous l'habitude de lire un journal, un magazine ou un quelconque document au moins une fois par mois?	OUI 1 NON 2	113
112	Avez-vous l'habitude de lire un journal, un magazine ou un quelconque document au moins une fois par semaine?	OUI 1 NON 2	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES		A
113	Avez vous l'habitude d'ecouter la radio souvent, parfois ou jamais?	SOUVENT PARFOIS JAMAIS	1 2 3 ⟶114	
113A	Quels jours de la semaine avez-vous l'habitude d'ecouter la radio? ENREGISTRER TOUTES LES REPONSES DONNEES SI LA REPONSE EST "ÇA DEPEND", "N'IMPORTE" OU "NSP", VOUS NE DEVEZ ENCERCLER QU'UN SEUL CODE	LUNDI MARDI MERCREDI JEUDI VENDREDI SAMEDI DIMANCHE ÇA DEPEND/N'IMPORTE NSP	A B C D E F G X Z	
113B	A quelles heures avez vous l'habitude d'ecouter la radio? ENREGISTRER TOUTES LES REPONSES DONNEES SI LA REPONSE EST "TOUTE LA JOURNEE", "ÇA DEPEND", "N'IMPORTE" OU "NSP", VOUS NE DEVEZ ENCERCLER QU'UN SEUL CODE	AVANT 8 HEURES DE 8 A 12 HEURES DE 12 A 14 HEURES DE 14 A 18 HEURES DE 18 A 20 HEURES AU DELA DE 20 HEURES TOUTE LA JOURNEE ÇA DEPEND/N'IMPORTE NSP	A B C D E F G X Z	
113C	Quel genre d'émission radio avez-vous l'habitude d'écouter? INSISTER POUR OBTENIR LE GENRE D'EMISSION ENREGISTRER TOUTES LES EMISSIONS ECOUTEES	VARIETE MUSICALE SPORT JOURNAL PARLE REPORTAGE EMISSION SUR LA SANTE AUTRE_____ (PRECISER)	A B C D E X	
113D	Avez vous deja eu l'occasion d'ecouter le feuilleton radio "Yamba Songo"?	OUI NON	1 2 ⟶114	
113E	Ce feuilleton est il, selon vous, a caractere educatif ou s'agit-il d'un feuilleton de divertissement?	EDUCATIF DIVERTISSEMENT LES DEUX NSP	1 2 ⟶114 3 8 ⟶114	
113F	Selon vous, de quels problemes parle le feuilleton "Yamba Songo"? ENREGISTRER TOUTES LES REPONSES DONNEES SI LA REPONSE EST "NSP", VOUS NE DEVEZ ENCERCLER QUE CE CODE	PLANIFICATION FAMILIALE/ CONTRACEPTION SIDA/VIH MALADIE SEXUEL TRANSMISSIBLE TRAITEMENT DIARRHEE/SRO PROBLEMES DE SANTE AUTRE_____ (PRECISER) NSP	A B C D E X Z	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES		A
114	Avez-vous l'habitude de regarder la television souvent, parfois ou jamais?	SOUVENT PARFOIS JAMAIS	1 2 3	 →115
114A	Quels jours de la semaine avez vous l'habitude de regarder la television? ENREGISTRER TOUTES LES REPONSES DONNEES SI LA REPONSE EST "TOUS LES JOURS", "ÇA DEPEND", "N'IMPORTE" OU "NSP", VOUS NE DEVEZ ENCERCLER QU'UN SEUL CODE	LUNDI MARDI MERCREDI JEUDI VENDREDI SAMEDI DIMANCHE TOUS LES JOURS ÇA DEPEND/N'IMPORTE NSP	A B C D E F G H X Z	
114B	A quelles heures avez-vous l'habitude de regarder la television? ENREGISTRER TOUTES LES REPONSES DONNEES SI LA REPONSE EST "TOUTE LA JOURNEE", "ÇA DEPEND", "N'IMPORTE" OU "NSP", VOUS NE DEVEZ ENCERCLER QU'UN SEUL CODE	LE MATIN DE 12 A 14 HEURES DE 14 A 18 HEURES DE 18 A 20 HEURES AU DELA DE 20 HEURES TOUTE LA JOURNEE ÇA DEPEND/N'IMPORTE NSP	A B C D E F X Z	
114C	Quel genre d'emission avez-vous l'habitude de regarder? INSISTER POUR OBTENIR LE GENRE D'EMISSION ENREGISTRER TOUTES LES EMISSIONS REGARDEES	VARIETE MUSICALE SPORT FILM/FEUILLETON JOURNAL TELEVISE REPORTAGE EMISSION SUR LA SANTE AUTRE_____ (PRECISER)	A B C D E F X	
115	Quelle religion pratiquez-vous?	TRADITIONNELLE ISLAMIQUE CATHOLIQUE PROTESTANTE PRESBY/METHODISTE AUTRE CHRETIENNE AUTRE_____ (PRECISER) AUCUNE	1 2 3 4 5 6 7	
116	Quelle est votre nationalite?	TOGOLAISE AUTRE_____ (PRECISER)	1 2	 →118
117	Quelle est votre ethnie? _____ (NOM DE L'ETHNIE)	ADJA EWE AKPOSSO/AKEBOU ANA IFE KABYE/TEM PARA GOURMA/AKAN AUTRE_____ (PRECISER)	1 2 3 4 5 6	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	A
118	Est-ce que vous travaillez actuellement?	OUI 1 NON 2	→120
119	Avez vous fait un travail quelconque au cours des 12 derniers mois?	OUI 1 NON 2	→201
120	Quelle est votre occupation, c'est-a-dire quel genre de travail faites-vous principalement?	_____ [ ][ ] _____ _____	
121	VERIFIER 120 TRAVAILLE DANS L'AGRICULTURE [ ] NE TRAVAILLE PAS DANS L'AGRICULTURE [ ]		→123
122	Travaillez-vous principalement sur votre propre terre ou celle de votre famille, louez-vous la terre ou travaillez-vous la terre de quelqu'un d'autre?	PROPRE TERRE 1 TERRE FAMILIALE 2 TERRE LOUEE 3 TERRE DE QUELQU'UN D'AUTRE 4	
123	Faites vous ce travail pour un membre de votre famille, pour quelqu'un d'autre ou êtes vous a votre compte?	POUR UN MEMBRE DE LA FAMILLE 1 POUR QUELQU'UN D'AUTRE 2 A SON COMPTE 3	
124	Travaillez vous habituellement toute l'annee, de maniere saisonniere ou travaillez-vous seulement une fois de temps en temps?	TOUTE L'ANNEE 1 TRAVAIL SAISONNIER 2 DE TEMPS EN TEMPS 3	→126 →127
125	Au cours des 12 derniers mois, combien de mois avez-vous travaille ?	NOMBRE DE MOIS [ ][ ]	
126	Pendant les mois ou vous avez travaille combien de jours par semaine, avez-vous travaille habituellement?	NOMBRE DE JOURS [ ]	→128
127	Pendant les 12 derniers mois, combien de jours environ avez-vous travaille?	NOMBRE DE JOURS [ ][ ][ ]	
128	Tirez-vous un salaire pour ce travail? INSISTER Gagnez-vous de l'argent pour ce travail?	OUI 1 NON 2	→201
129	Combien d'argent gagnez-vous habituellement pour ce travail? INSISTER Est-ce par heure par jour, par semaine, par mois, ou par an?	P/HEURE 1 [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ] P/JOUR 2 [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ] P/SEMAINE 3 [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ] P/MOIS 4 [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ] P/ANNEE 5 [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ] AUTRE_____ 99999996 (PRECISER)	

SECTION 2 REPRODUCTION

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
201	Maintenant je voudrais vous parler de vos enfants Je m'interesse seulement aux enfants dont vous etes le pere biologique Avez vous ou avez vous eu des enfants?	OUI 1 NON 2	→206
202	Avez vous des fils ou des filles qui vivent actuellement avec vous?	OUI 1 NON 2	→204
203	Combien de fils vivent avec vous? Combien de filles vivent avec vous? SI "AUCUN", NOTER '00'	FILS A LA MAISON [ ][ ] FILLES A LA MAISON [ ][ ]	
204	Avez vous des fils ou des filles qui sont toujours en en vie mais qui ne vivent pas avec vous?	OUI 1 NON 2	→206
205	Combien de fils sont vivants mais ne vivent pas avec vous? Combien de filles sont vivantes mais ne vivent pas avec vous? SI "AUCUN", NOTER '00'	FILS AILLEURS [ ][ ] FILLES AILLEURS [ ][ ]	
206	Avez vous eu un fils ou une fille qui est ne vivant, mais qui est decede par la suite? SI NON, INSISTER Aucun enfant qui a crie ou qui a donne un signe de vie mais qui n'a survecu que quelques heures ou quelques jours?	OUI 1 NON 2	→208
207	Combien de vos fils sont decedes? Combien de vos filles sont decedees? SI "AUCUN", NOTER '00'	FILS DECEDE [ ][ ] FILLE DECEDEE [ ][ ]	
208	FAITES LA SOMME DE Q 203, 205 ET 207, ET NOTER LE TOTAL SI "AUCUN", NOTER '00'	TOTAL [ ][ ]	
209	VERIFIER 208 Je voudrais etre sur d'avoir bien compris vous avez eu au TOTAL ____ enfants durant votre vie Est ce bien exact? OUI [ ] NON [ ] → INSISTER ET CORRIGER 201-208 COMME IL SE DOIT		
210	VERIFIER 208 A/A EU DES ENFANTS [ ]	N'A JAMAIS EU D'ENFANT [ ]	→301
210A	En quel mois et quelle annee est ne votre dernier enfant?	MOIS [ ][ ] ANNEE 1 9 [ ][ ]	
210B	VOIR 210A DERNIER ENFANT NE DEPUIS JANVIER 1995 [ ]	AVANT JANVIER 1995 [ ]	→301
211	Au moment ou vous attendiez votre dernier enfant, vouliez vous cet enfant a ce moment la, vouliez vous attendre plus tard ou vouliez vous ne pas avoir d'(autre) enfant du tout?	A CE MOMENT-LA 1 PLUS TARD 2 NE VOULAIT PAS DU TOUT 3	

SECTION 3 CONTRACEPTION

Maintenant, je voudrais vous parler de la planification familiale - les differents moyens ou methodes qu'un couple peut utiliser pour retarder ou eviter une grossesse

ENCERCLER LE CODE '1' DANS 301 POUR CHAQUE METHODE MENTIONNEE D'UNE MANIERE SPONTANEE
PUIS CONTINUER A LA COLONNE 302 EN LISANT LE NOM ET LA DESCRIPTION DE CHAQUE METHODE NON MENTIONNEE SPONTANEMENT
ENCERCLER LE CODE '2' SI LA METHODE EST RECONNUE, ET LE CODE '3' SI ELLE N'EST PAS RECONNUE
PUIS, POUR CHAQUE METHODE AYANT LE CODE '1' OU '2' ENCERCLE A 301 OU A 302, POSER 303

	301 Quels sont les moyens ou methodes dont vous avez entendu parler?	OUI SPONTANE	302 Avez-vous deja enten du parler de (METHODE)? OUI DESCRIPTION	NON	303 Avez vous deja utilise (METHODE)?
01	PILULE Les femmes peuvent prendre une pilule tous les jours	1	2	3	OUI 1 NON 2
02	DIU Les femmes peuvent avoir un sterilet que le medecin ou l'infirmiere leur place dans l'uterus	1	2	3	OUI 1 NON 2
03	INJECTION Les femmes peuvent avoir une injection par un medecin ou une infirmiere pour eviter de tomber enceinte pendant plusieurs mois	1	2	3	OUI 1 NON 2
04	NORPLANT Les femmes se font inserer sous la peau du bras plusieurs petits bâtonnets qui empechent de tomber enceinte pendant plusieurs annees	1	2	3	OUI 1 NON 2
05	DIAPHRAGME, MOUSSE, GELEE Les femmes peuvent se mettre a l'interieur une eponge, un diaphragme, ou un spermicide (de la gelee ou de la creme) avant d'avoir des rapports sexuels	1	2	3	OUI 1 NON 2
06	CONDOM (CAPOTE ANGLAISE) Les hommes peuvent se mettre une capote en caoutchouc au penis pendant les rapports sexuels	1	2	3	OUI 1 NON 2
07	STERILISATION FEMININE Les femmes peuvent subir une operation volontaire pour ne plus avoir d'enfants	1	2	3	Avez-vous deja eu une partenaire qui avait eu une operation pour eviter d'avoir des enfants? OUI 1 NON 2
08	STERILISATION MASCULINE Les hommes peuvent subir une operation volontaire pour ne plus avoir d'enfants	1	2	3	Avez vous eu une operation pour eviter d'avoir d'autres enfants? OUI 1 NON 2
09	RYTHME, CONTINENCE PERIODIQUE Chaque mois qu'une femme est sexuellement active, elle peut eviter d'avoir des rapports sexuels les jours du mois pendant lesquels elle est plus susceptible de tomber enceinte	1	2	3	OUI 1 NON 2
10	RETRAIT Les hommes peuvent faire attention et se retirer avant l'ejaculation	1	2	3	OUI 1 NON 2
11	ABSTINENCE PROLONGEE Les hommes ou les femmes peuvent decider de s'abstenir de relations sexuelles durant une longue periode	1	2	3	OUI 1 NON 2
12	Avez-vous entendu parler d'autres moyens ou methodes que les femmes ou les hommes peuvent utiliser pour eviter une grossesse?	1	_____ (PRECISER) _____ (PRECISER)	3	OUI 1 NON 2 OUI 1 NON 2

304 VERIFIER 303 — AUCUN "OUI" (N'A JAMAIS UTILISE) ☐ ▼ — AU MOINS UN "OUI" (A UTILISE) ☐ → PASSER A 307

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES		PASSER A
305	Avez-vous, vous ou une de vos partenaires, deja utilise un moyen quelconque ou essaye quelque chose pour retarder ou eviter une grossesse?	OUI NON	1 2	 →309
306	Qu'avez vous fait ou utilise? CORRIGER 303 ET 304 (ET 302 SI NECESSAIRE)			
307	En ce moment, vous meme ou votre partenaire faites vous quelque chose ou utilisez vous une methode pour retarder ou eviter une grossesse?	OUI NON	1 2	 →309
308	Quelle méthode utilisez vous? (VERIFIER QUE LA METHODE CITEE EST CONNUE ET DEJA UTILISEE) (ENCERCLER "08" POUR STERILISATION MASCULINE)	PILULE DIU INJECTION NORPLANT DIAPHRAGME/MOUSSE/GELEE CONDOM STERILISATION FEMININE STERILISATION MASCULINE CONTINENCE PERIODIQUE RETRAIT ABSTINENCE PROLONGEE AUTRE_____ (PRECISER)	01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 96	
308B	Pourquoi utilisez vous cette methode plutot qu'une autre? methode?	COUT/MOINS CHER PLUS DISPONIBLE M'A ETE PRESCRIT PLUS EFFICACE PAS EFFETS SECONDAIRES ÇA ME CONVIENT SEULE METHODE CONNUE METHODE REVERSIBLE AUTRE_____ (PRECISER)	01 02 03 04 05 06 07 08 96	→401
309	Quelle est la principale raison pour laquelle vous n'utilisez pas une methode pour eviter une grossesse?	NON MARIE RAISONS LIEES A LA FECONDITE PAS DE RAPPORTS SEXUELS RAP SEX PEU FREQUENTS FEMME MENOPAUSE/HYSTERECTOMIE FEMME SOUS-FECONDE/STERILE FEMME POST-PARTUM/ALLAITE VEUT DES (D'AUTRES) ENFANTS FEMME ENCEINTE OPPOSITION A L'UTILISATION ENQUETE OPPOSE EPOUSE/PARTENAIRE OPPOSEE AUTRES PERS OPPOSEES INTERDITS RELIGIEUX MANQUE DE CONNAISSANCE NE CONNAIT AUCUNE METHODE NE CONNAIT AUCUNE SOURCE RAISONS LIEES AUX METHODES PROBLEMES DE SANTE PEUR DES EFFETS SECONDAIRES PAS ACCESSIBLE/TROP LOIN TROP CHERE PAS PRATIQUE A UTILISER INTERFERE AVEC LE PROCESSUS NORMAL DU CORPS AUTRE_____ (PRECISER) NSP	11 21 22 23 24 25 26 27 31 32 33 34 41 42 51 52 53 54 55 56 96 98	

SECTION 4 MARIAGE

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
401	Etes vous actuellement marie ou vivez-vous actuellement avec une femme?	OUI, ACTUELLEMENT MARIE 1 OUI, VIT AVEC UNE FEMME 2 NON, PAS EN UNION 3	→402A →404
402 402A	Combien de femmes avez vous actuellement? Avec combien de femmes vivez vous actuellement comme si vous etiez marie ?	NOMBRE DE FEMMES [ ][ ]	
403	ECRIVEZ LE NUMERO DE LIGNE DU QUESTIONNAIRE MENAGE DE SA/SES FEMMES SI UNE FEMME NE VIT PAS DANS LE MENAGE, NOTEZ '00' LE NOMBRE DE CASES REMPLIES DOIT ETRE EGAL AU NOMBRE DE FEMMES	[ ][ ] [ ][ ] [ ][ ] [ ][ ] [ ][ ] [ ][ ] [ ][ ] [ ][ ]	→407
404	Avez vous actuellement une partenaire sexuelle reguliere, une partenaire sexuelle occasionnelle ou pas de partenaire sexuelle du tout?	PARTENAIRE SEXUELLE REGULIERE 1 PARTENAIRE SEX OCCASIONNELLE 2 PAS DE PARTENAIRE SEXUELLE 3	
405	Avez vous deja eté marie ou avez vous deja vecu avec une femme?	OUI, A ETE MARIE 1 OUI, A VECU AVEC UNE FEMME 2 NON 3	→407 →410F
406	Quelle est votre situation matrimoniale actuelle etes-vous veuf, divorce ou separe?	VEUF 1 DIVORCE 2 SEPARE 3	
407	Avez-vous ete marie ou avez vous vecu avec une femme une fois ou plus d'une fois?(y compris votre union actuelle)	UNE FOIS 1 PLUS D'UNE FOIS 2	
408	VERIFIER 407 MARIE/A VECU AVEC UNE FEMME SEULEMENT UNE FOIS [ ] → En quel mois et quelle annee, avez vous commence a vivre avec votre femme/conjoint? MARIE/A VECU AVEC UNE FEMME PLUS D'UNE FOIS [ ] → Maintenant nous allons parler de votre premiere femme/conjoint En quel mois et quelle annee, avez-vous commence a vivre avec elle?	MOIS [ ][ ] NSP MOIS 98 ANNEE 1 9 [ ][ ] NSP ANNEE 9998	→410
409	Quel age aviez-vous quand vous avez commence a vivre avec elle?	AGE [ ][ ]	

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	A
409A	VERIFIER 401 ACTUELLEMENT MARIE OU VIT AVEC UNE FEMME ☐	PAS EN UNION ☐	→ 410F
410	Maintenant, je voudrais vous poser quelques questions sur votre activité sexuelle afin de mieux comprendre certains problèmes en rapport avec la planification familiale Il y a combien de temps que vous avez eu votre dernier rapport sexuel avec (votre epouse/femme avec qui vous vivez)?	NOMBRE DE JOURS 1 ☐☐ NOMBRE DE SEMAINES 2 ☐☐ NOMBRE DE MOIS 3 ☐☐ NOMBRE D'ANNEES 4 ☐☐	
410A	VERIFIER 301 ET 302 CONNAIT LE CONDOM ☐ → Lors de votre dernier rapport sexuel avec (votre epouse/femme avec qui vous vivez) avez-vous utilisé un condom? NE CONNAIT PAS LE CONDOM ☐ → Certains hommes utilisent un condom (capote anglaise) c'est a-dire qu'ils se mettent une capote en caout chouc au pénis durant les rapports sexuels Lors de votre dernier rapport sexuel avec (votre epouse/femme avec qui vous vivez) avez-vous utilise un condom?	OUI 1 NON 2 NSP 8	2, 8 → 410B
410AA	Lors de ce dernier rapport sexuel, qui a propose d'utiliser le condom?	ENQUETE LUI MEME 1 EPOUSE/CONJOINTE 2 LES DEUX 3	
410B	Avez-vous eu des rapports sexuels avec quelqu'un d'autre que (votre épouse/femme avec qui vous vivez) au cours des 12 derniers mois?	OUI 1 NON 2	2 → 410J
410C	Il y a combien de temps que vous avez eu votre dernier rapport sexuel avec quelqu'un d'autre que (votre épouse/femme avec qui vous vivez)?	NOMBRE DE JOURS 1 ☐☐ NOMBRE DE SEMAINES 2 ☐☐ NOMBRE DE MOIS 3 ☐☐ NOMBRE D'ANNEES 4 ☐☐	
410D	Avez-vous utilise un condom a cette occasion?	OUI 1 NON 2 NSP 8	2, 8 → 410E
410DA	Lors de ce dernier rapport sexuel, qui a propose d'utiliser le condom?	ENQUETE LUI MEME 1 PARTENAIRE 2 LES DEUX 3	
410E	Au cours des 12 derniers mois, avec combien de personnes differentes autres que (votre epouse/femme avec qui vous vivez) avez vous eu des rapports sexuels?	NOMBRE DE PERSONNES ☐☐ NSP 98	98 → 410J
410F	Maintenant, je voudrais vous poser quelques questions sur votre activité sexuelle afin de mieux comprendre certains problemes en rapport avec la planification familiale Il y a combien de temps que vous avez eu votre dernier rapport sexuel (si vous en avez deja eu)?	JAMAIS 000 NOMBRE DE JOURS 1 ☐☐ NOMBRE DE SEMAINES 2 ☐☐ NOMBRE DE MOIS 3 ☐☐ NOMBRE D'ANNEES 4 ☐☐	000 → 508

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
410G	VERIFIER 301 ET 302 CONNAIT LE CONDOM → Lors de votre dernier rapport sexuel, avez-vous utilise un condom? NE CONNAIT PAS LE CONDOM → Certains hommes utilisent un condom (capote anglaise) c'est-a-dire qu'ils se mettent une capote en caout chouc au pénis durant les rapports sexuels Lors de votre dernier rapport sexuel, avez-vous utilise un condom?	OUI 1 NON 2 NSP 8	410H
410GA	Lors de ce dernier rapport sexuel, qui a propose d'utiliser le condom?	ENQUETE LUI - MEME 1 PARTENAIRE 2 LES DEUX 3	
410H	VERIFIER 410F MOINS DE 12 MOIS DEPUIS LES DERNIERS RAPPORTS SEXUELS → ↓ 12 MOIS OU PLUS DEPUIS LES DERNIERS RAPPORTS SEXUELS		410J
410I	Au cours des 12 derniers mois, avec combien de personnes differentes avez vous eu des rapports sexuels?	NOMBRE DE PERSONNES [ ][ ] NSP 98	
410J	VERIFIER 401 ACTUELLEMENT MARIE OU VIT AVEC 1 FEMME → La derniere fois que vous avez eu des rapports sexuels, etait-ce avec votre epouse/femme avec qui vous vivez), une partenaire reguliere, une connaissance, quelqu'un que vous avez paye ou quelqu'un d'autre? NON MARIE ACTUELLEMENT NE VIT PAS AVEC UNE FEMME → La derniere fois que vous avez eu des rapports sexuels, était ce avec une partenaire regulière, une connaissance, quelqu'un que vous avez paye ou quelqu'un d'autre?	EPOUSE/FEMME AVEC QUI IL VIT 1 PARTENAIRE REGULIERE 2 CONNAISSANCE 3 QUELQU'UN PAYE POUR RAP SEX 4 QUELQU'UN D'AUTRE 5	
413	Connaissez-vous un endroit ou vous pouvez vous procurer des condoms?	OUI 1 NON 2	414A
414	Ou est ce? S'IL S'AGIT D'UN HOPITAL, D'UN CENTRE DE SANTE OU D'UNE CLINIQUE, ECRIRE LE NOM DE L'ENDROIT INSISTER POUR DETERMINER LE TYPE DE SERVICE ET ENCERCLER LE CODE APPROPRIE _____ (NOM DE L'ETABLISSEMENT)	SECTEUR PUBLIC HOPITAL 11 CENTRE MEDICO-SOCIAL 12 INFIRMERIE 13 P M I 14 CASE/POSTE DE SANTE 15 PHARMACIE D'ETAT 16 AUTRE PUBLIC_____ 17 (PRECISER) SECTEUR MEDICAL PRIVE HOPITAL/CLINIQUE PRIVE 21 PHARMACIE 22 ATBEF 23 CABINET MEDICAL 24 AGENT DE TERRAIN 25 AUTRE PRIVE MEDICAL_____ 26 (PRECISER) AUTRE BOUTIQUE/MARCHE 31 EGLISE 32 AMIS/PARENTS 33 STATION D'ESSENCE 34 AUTRE_____ 96 (PRECISER)	

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	A
414A	VERIFIER 410A, 410D ET 410G AU MOINS 1 'OUI' ☐	AUCUN 'OUI' ☐ → 415	
414B	Ou avez vous obtenu les condoms la derniere fois? S'IL S'AGIT D'UN HOPITAL, D'UN CENTRE DE SANTE OU D'UNE CLINIQUE, ECRIRE LE NOM DE L'ENDROIT INSISTER POUR DETERMINER LE TYPE DE SERVICE ET ENCERCLER LE CODE APPROPRIE _____ (NOM DE L'ETABLISSEMENT)	SECTEUR PUBLIC HOPITAL 11 CENTRE MEDICO SOCIAL 12 DISPENSAIRE/INFIRMERIE 13 P M I 14 CASE/POSTE DE SANTE 15 PHARMACIE D'ETAT 16 AUTRE PUBLIC_____ 17 (PRECISER) SECTEUR MEDICAL PRIVE HOPITAL/CLINIQUE PRIVE 21 PHARMACIE 22 ATBEF 23 CABINET MEDICAL 24 AGENT DE TERRAIN 25 AUTRE PRIVE MEDICAL_____ 26 (PRECISER) AUTRE SECTEUR PRIVE BOUTIQUE/MARCHE 31 BAR/BOITE DE NUIT 32 KIOSQUE 33 CIRCUIT COMMERCIAL INFORMEL 34 EGLISE/TEMPLE 35 CONNAISSANCES/PARENTS 36 PARTENAIRE AVAIT LE CONDOM 41 AUTRE_____ 96 (PRECISER)	
414C	Connaissez vous le nom de la marque des condoms que vous avez utilisé la derniere fois? NOTER LE NOM DE LA MARQUE	PRUDENCE 01 PRUDENCE NOUVEAU 02 SUPRATEX 03 PROTECTOR 04 GOLD CIRCLE 05 COOL 06 AUTRE_____ 96 (PRECISER) NSP 98	
414D	La derniere fois que vous avez achete des condoms, (ou quelqu'un d'autre l'a achete pour vous) combien en avez-vous achete? DETERMINER LE NOMBRE DE CONDOMS ET ENREGISTRER CE NOMBRE	NOMBRE DE CONDOMS ☐☐☐ NSP 998	
414E	Combien avez-vous paye?	COUT ☐☐☐☐ GRATUIT 9996 NSP 9998	
415	Quel age aviez vous quand vous avez eu votre premier rapport sexuel?	AGE ☐☐ PREMIERE FOIS AU MARIAGE 96	

SECTION 5 PREFERENCES EN MATIERE DE FECONDITE

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
501	VERIFIER 401 PAS EN UNION ☐ ▼ ACTUELLEMENT MARIE OU VIT AVEC UNE FEMME ☐		→503
502	VERIFIER 404 PARTENAIRE SEXUEL REGULIER ☐ ▼ PARTENAIRE SEXUEL OCCASIONNEL ☐ ▼ PAS DE PARTENAIRE SEXUEL ☐		→505A
503	Est ce que votre epouse (ou l'une de vos epouses)/ partenaire est enceinte actuellement?	OUI 1 NON 2 PAS SUR 8	→505A
504	Quand elle est tombee enceinte, vouliez vous qu'elle tombe enceinte a ce moment-la, vouliez-vous qu'elle tombe enceinte plus tard, ou ne vouliez-vous pas du tout qu'elle tombe enceinte?	A CE MOMENT LA 1 PLUS TARD 2 PAS DU TOUT 3	→505B
505	A) EPOUSE/PARTENAIRE PAS ENCEINTE OU PAS SURE OU PAS D'EPOUSE/PARTENAIRE ☐ ▼ Maintenant, j'ai quelques questions au sujet de l'avenir Voudriez-vous avoir un (autre) enfant, ou preferiez-vous ne pas avoir d'(autres) enfants? B) EPOUSE/ PARTENAIRE ENCEINTE ☐ ▼ Maintenant, j'ai quelques questions au sujet de l'avenir Apres l'enfant que votre femme/partenaire attend, voudriez vous avoir un autre enfant,ou préferiez-vous ne pas avoir d'autres enfants?	AVOIR UN (AUTRE) ENFANT 1 PAS D'AUTRE/AUCUN 2 DIT QUE SA FEMME NE PAS TOMBER ENCEINTE 3 DIT QU'IL NE PEUT PLUS AVOIR D'ENFANT 4 INDECIS/NSP 8	→507
506	VERIFIER 503 EPOUSE/PARTENAIRE PAS ENCEINTE OU PAS SURE OU PAS D'EPOUSE/PARTENAIRE ☐ ▼ Combien de temps voudriez-vous attendre, a partir de maintenant, avant la naissance d'un (autre) enfant? EPOUSE/ PARTENAIRE ENCEINTE ☐ ▼ Apres l'enfant que votre epouse/partenaire attend, combien de temps voudriez-vous attendre avant la naissance d'un autre enfant?	MOIS 1 ☐☐ ANNEES 2 ☐☐ BIENTOT/MAINTENANT 993 DIT QUE SA FEMME NE PEUT PAS TOMBER ENCEINTE 994 APRES LE MARIAGE 995 AUTRE _____ (PRECISER) 996 NSP 998	
507	VERIFIER 308 UTILISE UNE METHODE? PAS POSEE ☐ ▼ N'UTILISE PAS ACTUELLEMENT ☐ ▼ UTILISE ACTUELLEMENT UNE METHODE ☐		→512
508	Pensez-vous que vous utiliserez une methode pour retarder ou eviter une grossesse dans les 12 prochains mois?	OUI 1 NON 2 NSP 8	→510
509	Pensez-vous que vous utiliserez une methode dans le futur?	OUI 1 NON 2 NSP 8	→511

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
510	Quelle methode préfereriez vous utiliser?	PILULE 01 DIU 02 INJECTION 03 NORPLANT 04 DIAPHRAGME/MOUSSE/GELEE 05 CONDOM 06 STERILISATION FEMININE 07 STERILISATION MASCULINE 08 CONTINENCE PERIODIQUE 09 RETRAIT 10 ABSTINENCE PROLONGEE 11 AUTRE_____ 96 (PRECISER) NSP 98	→512
511	Quelle est la principale raison pour laquelle vous pensez que vous n'utiliserez jamais de methode?	NON MARIE 11 RAISONS LIEES A LA FECONDITE RAP SEX PEU FREQUENTS 22 FEMME MENOPAUSEE/HYSTERECT 23 FEMME SOUS-FECONDE/STERILE 24 VEUT DES ENFANTS 26 OPPOSITION A L'UTILISATION ENQUETE OPPOSE 31 EPOUSE/PARTENAIRE OPPOSEE 32 AUTRES PERS OPPOSEES 33 INTERDITS RELIGIEUX 34 MANQUE DE CONNAISSANCE NE CONNAIT AUCUNE METHODE 41 NE CONNAIT AUCUNE SOURCE 42 RAISONS LIEES A UNE METHODE PROBLEMES DE SANTE 51 PEUR DES EFFETS SECONDAIRES 52 PAS ACCESSIBLE/TROP LOIN 53 TROP CHERE 54 PAS PRATIQUE A UTILISER 55 INTERFERE AVEC LE PROCESSUS NORMAL DU CORPS 56 AUTRE_____ 96 (PRECISER) NSP 98	
512	VERIFIER 202 ET 204 A DES ENFANTS VIVANTS ☐ → Si vous pouviez revenir a l'epoque ou vous n'aviez pas d'enfants et choisir exactement le nombre d'enfants a avoir dans toute votre vie, combien voudriez vous en avoir? N'A PAS D'ENFANTS VIVANTS ☐ → Si vous pouviez choisir exactement le nombre d'enfants à avoir dans toute votre vie, combien voudriez vous en avoir? INSISTER POUR OBTENIR UNE REPONSE NUMERIQUE	NOMBRE ☐☐ AUTRE_____ 96 (PRECISER)	→514
513	Parmi ces enfants, combien souhaiteriez-vous de garçons, combien souhaiteriez vous de filles, et pour combien d'entre eux, cela n'a t il pas d'importance?	GARÇONS NOMBRE ☐☐ AUTRE_____ 96 (PRECISER) FILLES NOMBRE ☐☐ AUTRE_____ 96 (PRECISER) N'IMPORTE NOMBRE ☐☐ AUTRE_____ 96 (PRECISER)	

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER A
514	En general, approuvez-vous ou désapprouvez-vous les couples qui utilisent une methode pour eviter une grossesse?	APPROUVE 1 DESAPPROUVE 2 SANS OPINION 3	
515	Trouvez vous acceptable ou pas acceptable que des informations sur la planification familiale soient donnees A la radio? A la television?	ACCEP-TABLE / NON ACCEP-TABLE / NSP RADIO 1 2 8 TELEVISION 1 2 8	
516	Durant les derniers mois, avez-vous entendu quelque chose sur la planification familiale A la radio? A la television? Dans les journaux ou les magazines? Sur une affiche? Sur un prospectus ou une brochure?	OUI / NON RADIO 1 2 TELEVISION 1 2 JOURNAUX OU MAGAZINES 1 2 AFFICHE 1 2 PROSPECTUS OU BROCHURES 1 2	
516A	Quelle est votre principale source d'information sur la planification familiale?	AUCUNE 01 PERSONNEL SANTE PUBLIC 02 PERSONNEL SANTE PRIVE 03 PERSONNEL SANTE COMMUNAUTAIRE 04 CLINIQUE DE PF 05 EPOUSE/PARTENAIRE 06 AUTRES PARENTS 07 AMIS/RELATIONS 08 RADIO 09 TELEVISION 10 JOURNAUX/AFFICHES 11 ECOLE/BIBLIOTHEQUE 12 REUNION COMMUNAUTAIRE 13 AUTRE_____ 96 (PRECISER) NSP 98	
518	Au cours des derniers mois, avez-vous discute de la planification familiale avec vos amis, vos voisins ou vos parents?	OUI 1 NON 2	520
519	Avec qui en avez vous discute? Quelqu'un d'autre? MENTIONNER TOUT CE QUI EST DECLARE	EPOUSE/PARTENAIRE A MERE B PERE C SOEUR(S) D FRERE(S) E FILLE F FILS G BELLE-MERE H BEAU-PERE I AMIS/VOISINS J AUTRE_____ X (PRECISER)	
520	VERIFIER 401 ACTUELLEMENT MARIE / VIT AVEC UNE FEMME / PAS EN UNION		601A
521	Les conjoints ne sont pas toujours d'accord sur tout Je voudrais vous poser des questions sur le point de vue de votre epouse/femme avec qui vous vivez sur la planification familiale Pensez-vous que votre epouse/femme avec qui vous vivez approuve ou desapprouve les couples qui utilisent une methode pour eviter une grossesse?	APPROUVE 1 DESAPPROUVE 2 INDIFFERENT 3 NSP 8	
522	Combien de fois, avez vous parle avec votre epouse/femme avec qui vous vivez de la planification familiale, au cours des 12 derniers mois?	JAMAIS 1 UNE OU DEUX FOIS 2 PLUS SOUVENT 3	522B
522A	Generalement, qui commence la discussion sur la la planification familiale, vous, votre epouse/conjointe ou tous les deux?	ENQUETE 1 EPOUSE/CONJOINTE 2 TOUS LES DEUX 3	
522B	VERIFIER 307 UTILISE UNE METHODE? OUI, UTILISE ACTUELLEMENT / NON, N'UTILISE PAS ACTUELLEMENT OU QUESTION NON POSEE		523

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES		A
522C	Avant de commencer a utiliser (METHODE ACTUELLE), avez vous discute avec votre epouse/conjointe de la methode a utiliser?	OUI NON NE SE RAPPELLE PLUS	1 2 8	
522D	Apres avoir commence a utiliser (METHODE ACTUELLE), avez vous discute avec votre epouse/conjointe a propos de cette methode?	OUI NON NE SE RAPPELLE PLUS	1 2 8	
522E	VERIFIER 308 ENCERCLER LE CODE DE LA METHODE	PILULE DIU INJECTION NORPLANT DIAPHRAGME/MOUSSE/GELEE CONDOM STERILISATION FEMININE STERILISATION MASCULINE CONTINENCE PERIODIQUE RETRAIT ABSTINENCE PROLONGEE AUTRE METHODE	01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 96	
522F	Est ce que votre epouse/conjointe vous a encourage ou vous a decourage a utiliser (MEDTHODE ACTUELLE)?	ENCOURAGE DECOURAGE NI L'UN NI L'AUTRE/NEUTRE NSP	1 2 3 8	
522G	Selon vous, qui devrait prendre la decision d'utiliser une methode de planification familiale, l'homme ou la femme?	HOMME FEMME LES DEUX QUELQU'UN D'AUTRE	1 2 3 4	
522H	Selon vous, generalement qui prend la decision d'utiliser une methode de planification familiale, l'homme ou la femme?	HOMME FEMME LES DEUX QUELQU'UN D'AUTRE	1 2 3 4	
522I	Pensez vous que votre mere approuve ou desapprouve les couples qui utilisent une methode pour eviter ou retarder une grossesse? SI LA MERE EST DECEDEE, POSER LA QUESTION AINSI "Si votre mere etait en vie, pensez vous "	APPROUVE DESAPPROUVE INDIFFERENT NSP	1 2 3 8	
522J	Pensez vous que votre pere approuve ou desapprouve les couples qui utilisent une methode pour eviter ou retarder une grossesse? SI LE PERE EST DECEDE, POSER LA QUESTION AINSI "Si votre pere etait en vie, pensez vous "	APPROUVE DESAPPROUVE INDIFFERENT NSP	1 2 3 8	
522K	Diriez vous que l'utilisation de la planification familiale est contre votre religion ou qu'elle n'est pas contre votre religion?	CONTRE SA RELIGION PAS CONTRE SA RELIGION SA RELIGION N'A PAS DE POSITION A CE SUJET ENQUETEE N'A PAS DE RELIGION NSP	1 2 3 4 8	
522L	A votre avis, pour ameliorer le niveau de vie de la famille, est-il preferable d'avoir une petite famille ou une grande famille?	PETITE FAMILLE GRANDE FAMILLE ÇA N'A PAS D'IMPORTANCE/ L'UN OU L'AUTRE ÇA DEPEND NSP/SANS OPINION	1 2 3 4 8	
522M	Avez-vous deja encourage ou essaye de persuader un(e) ami(e) ou parent a utiliser la planification familiale?	OUI NON	1 2	
523	Pensez-vous que votre epouse/femme avec qui vous vivez veut le meme nombre d'enfants que vous, en veut davantage que vous ou en veut moins que vous?	MEME NOMBRE PLUS D'ENFANTS MOINS D'ENFANTS NSP	1 2 3 8	

SECTION 6 SIDA ET AUTRES MALADIES SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES		PASSER A
601A	Avez-vous deja entendu parler de maladies qui peuvent se transmettre sexuellement?	OUI NON	1 2	 → 601F
601B	Quelles maladies connaissez-vous? ENREGISTRER TOUTES LES REPONSES	SYPHILIS GONOCOCCIE SIDA TRICHOMONAS VAGINAL CHANCRE MOU AUTRE_____ (PRECISER) NSP	A B C D E X Z	
601C	VERIFIER 410 ET 410F A EU DES RAPPORTS SEXUELS ☐ ↓ N'A JAMAIS EU DE RAPPORTS SEXUELS ☐			→ 601F
601D	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu une de ces maladies?	OUI NON NSP	1 2 8	 → 601F
601E	Quelles maladies avez-vous eues? ENREGISTRER TOUTES LES REPONSES	SYPHILIS GONOCOCCIE SIDA TRICHOMONAS VAGINAL CHANCRE MOU AUTRE_____ (PRECISER) NSP	A B C D E X Z	
601F	Au cours des 12 derniers mois, avez vous eu un écoulement du pénis?	OUI NON NSP	1 2 8	
601G	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu une plaie ou un ulcere sur le pénis?	OUI NON NSP	1 2 8	
601H	VERIFIER 601E, 601F ET 601G A EU AU MOINS UNE MALADIE ☐ ↓ N'A EU AUCUNE MALADIE ☐			→ 601N
601I	La dernière fois que vous avez eu la (MALADIE DE 601E/ ECOULEMENT/PLAIE), avez vous recherché des conseils ou un traitement?	OUI NON	1 2	 → 601JA
601J	Ou avez vous recherche des conseils ou un traitement? Quelque part ailleurs/Quelqu'un d'autre? MENTIONNER TOUT CE QUI EST DECLARE	SECTEUR PUBLIC HOPITAL CENTRE MEDICO SOCIAL INFIRMERIE P M I CASE/POSTE DE SANTE PHARMACIE D'ETAT AUTRE PUBLIC_____ (PRECISER) SECTEUR PRIVE MEDICAL CLINIQUE/HOPITAL PRIVE PHARMACIE ATBEF CABINET MEDICAL AGENT DE TERRAIN AUTRE PRIVE MEDICAL_____ (PRECISER) AUTRE BOUTIQUE/MARCHE AMI(E)S/PARENTS GUERISSEUR TRADIT AUTRE_____ (PRECISER) NSP	 A B C D E F G H I J K L M N O P X Z	

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES		PASSER A
601JA	VERIFIER 410 ET 410F A EU DES RAPPORTS SEXUELS ☐ v	N'A JAMAIS EU DE RAPPORTS SEXUELS ☐		→ 601N
601K	Quand vous avez eu la/les (MALADIE(S) DE 601E OULEMENT/ PLAIE) avez vous averti votre/vos partenaire('	OUI NON	1 2	
601L	Quand vous avez eu la/les (MALADIE(S) DE 601 OULEMENT/ PLAIE) avez vous fait quelque chose pour éviter d'infecter votre/vos partenaire(s)?	OUI NON PARTENAIRE DEJA INFECTEE	1 2 3	 → 601N
601M	Qu'avez-vous fait? MENTIONNER TOUT CE QUI EST DECLARE	PAS DE RAPPORTS SEXUELS A UTILISE CONDOMS A PRIS DES MEDICAMENTS AUTRE_____ (PRECISER)	A B C X	
601N	VERIFIER 601B N'A PAS CITE LE "SIDA" ☐ v	A CITE LE "SIDA" ☐		→ 602
601O	Avez vous deja entendu parler d'une maladie appelee SIDA?	OUI NON	1 2	 → 611C
602	De quelles sources d'informations avez vous appris sur le SIDA? Auutre source? MENTIONNER TOUT CE QUI EST DECLARE	RADIO TV JOURNAUX/MAGAZINES DEPLIANTS/PROSPECTUS PERSONNEL DE SANTE MOSQUEE/EGLISE/TEMPLE ECOLE/ENSEIGNANT CONFERENCES DE QUARTIER AMI(E)S/PARENTS LIEU DE TRAVAIL AUTRE_____ (PRECISER)	A B C D E F G H I J X	
602A	Si vous vouliez plus d'information sur le SIDA, d'ou souhaiteriez vous obtenir ces informations?	RADIO TV JOURNAUX/MAGAZINES DEPLIANTS/PROSPECTUS CENTRE/AGENT DE SANTE MOSQUEE/EGLISE/TEMPLE ECOLE/ENSEIGNANT REUNION D'ASSOCIATION THEATRE POPULAIRE AMI(E)S/PARENTS LIEU DE TRAVAIL ASSEZ INFORME AUTRE_____ (PRECISER)	01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12 96	
602B	Comment peut on attraper le SIDA? Autre façon? MENTIONNER TOUT CE QUI EST DECLARE	RAPPORTS SEXUELS RAPPORTS SEXUELS AVEC DES PARTENAIRES MULTIPLES RAP SEXUELS AVEC PROSTITUEES NE PAS UTILISER CONDOM RELATIONS HOMOSEXUELLES TRANSFUSION DE SANG INJECTIONS EN EMBRASSANT PIQURES DE MOUSTIQUES OBJETS SOUILLES AUTRE_____ (PRECISER) NSP	A B C D E F G H I J X Z	
603	Y a t il quelque chose qu'une personne peut faire pour eviter d'attraper le SIDA ou le virus qui cause le SIDA?	OUI NON NSP	1 2 8	 → 607

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES		PASSER A
604	Que peut-on faire? Quelque chose d'autre? MENTIONNER TOUT CE QUI EST DECLARE	S'ABSTENIR DE RAPPORTS SEXUELS UTILISER DES CONDOMS EVITER MULTIPLES PARTENAIRES EVITER LES PROSTITUEES EVITER REL HOMOSEXUELLES EVITER TRANSFUSIONS DE SANG EVITER INJECTIONS EVITER D'EMBRASSER EVITER PIQURES MOUSTIQUES CHERCHER LA PROTECTION DES GUERISSEURS TRADITIONNELS AUTRE_____ (PRECISER) NSP	B C D E F G H I J K X Z	
607	Est-il possible qu'une personne qui semble etre en bonne sante, soit en fait atteinte du virus du SIDA?	OUI NON NSP	1 2 8	
608	Pensez vous qu'une personne qui a le SIDA ne meurt presque jamais de cette maladie, qu'elle en meurt parfois, ou qu'elle en meurt presque toujours?	PRESQUE JAMAIS PARFOIS PRESQUE TOUJOURS NSP	1 2 3 8	
608A	Peut on guerir du SIDA?	OUI NON NSP	1 2 8	
608B	Le SIDA peut il etre transmis de la mère à l'enfant qu'elle porte en son sein ?	OUI NON NSP	1 2 8	
608C	Connaissez-vous personnellement quelqu'un qui a le SIDA ou qui est mort du SIDA?	OUI NON	1 2	
609	Pensez-vous que les risques que vous attrapiez le SIDA sont faibles, moyens, importants, ou que vous ne courez aucun risque de l'attraper?	FAIBLE MOYEN IMPORTANT PAS DE RISQUE DU TOUT A LE SIDA	1 2 3 4 5	 → 609C → 611A
609B	Pourquoi pensez vous (NE PAS AVOIR DE RISQUES/AVOIR DE FAIBLES RISQUES) d'attraper le SIDA? Autre raison? MENTIONNER TOUT CE QUI EST DECLARE	S'ABSTIENT DE RAP SEXUELS UTILISE CONDOMS A SEULEMENT 1 PARTENAIRE SEX A NOMBRE LIMITE DE PART SEX EVITE LES PROSTITUEES CONJOINT N'A PAS AUTRES PART N'A PAS RELATIONS HOMOSEX N'A PAS TRANSFUSION DE SANG N'A PAS D'INJECTIONS AUTRE_____ (PRECISER)	B C D E F G H I J X	→ 611A
609C	Pourquoi pensez vous avoir des risques (MOYENS/IMPORTANTS) d'attraper le SIDA? Autre raison? MENTIONNER TOUT CE QUI EST DECLARE	N'UTILISE PAS CONDOMS PLUS D'1 PARTENAIRE SEXUEL NOMBREUX PARTENAIRES SEXUELS FREQUENTE LES PROSTITUEES CONJOINT A AUTRE(S) PARTENAIRE RELATIONS HOMOSEXUELLES TRANSFUSION DE SANG INJECTIONS AUTRE_____ (PRECISER)	C D E F G H I J X	

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES		PASSER A
611A	Depuis que vous avez entendu parler du SIDA, avez vous changé votre comportement pour eviter d'attraper le SIDA? SI OUI, Qu'avez vous fait? Quelque chose d'autre? MENTIONNER TOUT CE QUI EST DECLARE	PAS COMMENCE RAPPORTS SEXUELS ARRETE RAPPORTS SEXUELS COMMENCE UTILISER CONDOMS LIMITE SEX A 1 PARTENAIRE REDUIT NOMBRE DE PARTENAIRES EVITE LES PROSTITUEES DEMANDE CONJOINT D'ETRE FIDELE ARRETE RELATIONS HOMOSEXUELLES ARRETE INJECTIONS AUTRE_____ (PRECISER) PAS DE CHANGEMENT	A B C D E F G H I X Y	→ 611C
611B	Le fait de connaitre le SIDA a t il influence ou change votre decision d'avoir des rapports sexuels ou votre comportement sexuel? SI OUI, De quelle façon? MENTIONNER TOUT CE QUI EST DECLARE	PAS COMMENCE RAPPORTS SEXUELS ARRETE RAPPORTS SEXUELS COMMENCE UTILISER CONDOMS LIMITE SEX A UN PARTENAIRE REDUIT NOMBRE DE PARTENAIRES EVITE LES PROSTITUEES ARRETE RELATIONS HOMOSEXUEL ARRETE INJECTIONS AUTRE_____ (PRECISER) PAS CHANGEMENT COMP SEXUEL NSP	A B C D E F G H X Y Z	
611C	Certaines personnes utilisent un condom pendant les rapports sexuels pour eviter d'attraper le SIDA ou d'autres maladies sexuellement transmissibles En avez vous deja entendu parler?	OUI NON	1 2	→ 611F
611D	VERIFIER 410 ET 410F A EU DES RAPPORTS SEXUELS ☐ ↓ N'A JAMAIS EU DES RAPPORTS SEXUELS ☐ → 613			
611E	Il se peut que nous ayons deja parle de cela Avez vous deja utilise un condom pendant les rapports sexuels pour eviter d'attraper ou de transmettre des maladies, comme le SIDA?	OUI NON	1 2	→ 611F
611EA	Utilisez-vous le condom de temps en temps, souvent ou a chaque rapport sexuel?	TEMPS EN TEMPS SOUVENT CHAQUE RAPPORT	1 2 3	
611F	Au cours des 12 derniers mois, avez vous donne ou reçu de l'argent, des cadeaux ou des faveurs en echange de rapports sexuels?	OUI NON	1 2	
613	ENREGISTRER L'HEURE	HEURES MINUTES	☐☐ ☐☐	

OBSERVATIONS DE L'ENQUETRICE

A remplir une fois que l'interview est finie

Commentaires sur l'enquêtee _____

_____

_____

Commentaires sur des questions specifiques _____

_____

_____

Autres commentaires _____

_____

_____

OBSERVATIONS DU CHEF D'EQUIPE

_____

_____

_____

Nom du Chef d'Equipe _____ Date _____

OBSERVATIONS DE LA CONTROLEUSE

_____

_____

_____

Nom de la Contrôleuse _____ Date _____