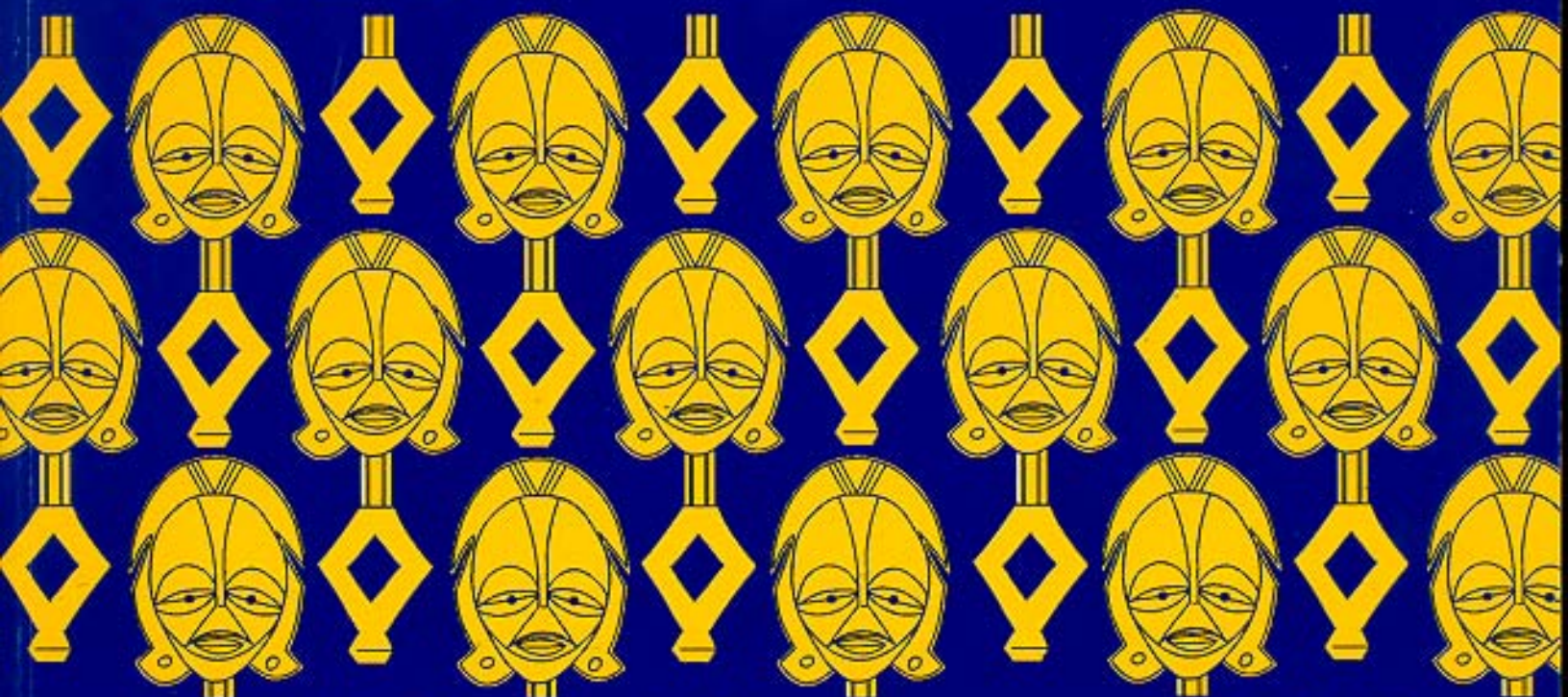


Gabon



**Enquête Démographique
et de Santé**

2000



République Gabonaise

Union - Travail - Justice

**Enquête Démographique
et de Santé
Gabon
2000**

Juin 2001

Ministère de la Planification, de la
Programmation du Développement
et de l'Aménagement du Territoire
Direction Générale de la Statistique
et des Études Économiques



Fonds des Nations Unies pour
la Population



ORC Macro



Les personnes suivantes ont participé à l'analyse des données de l'EDSG et à la rédaction de ce rapport :

Hélène Bengobsame
Jean Ndong Nkogo
Noëlle-Gertrude Betoue-Mavoungou
Jean-Pierre Zima Mefé
Jean Noël Biyogo Obame
Flavien Bé-Aba
Edwige Oye Ndong
Constant-Roger Ayénengoye
Denise Aplogan-Ongotha
Noël Moussavou
Michel-Auguste Busamba
Nicole Ntsame Ondo
Monique Barrère
Bernard Barrère

Ce rapport présente les résultats de l'Enquête Démographique et de Santé (EDSG 2000) réalisée au Gabon de juillet 2000 à janvier 2001 par la Direction Générale de la Statistique et des Études Économiques (DGSEE), avec la collaboration du Ministère de la Santé Publique et de la Population et celui de la Famille et de la Promotion de la Femme. Projet entrant dans le cadre du programme de coopération entre le Gabon et le Fonds des Nations Unies pour la Population (FNUAP), l'EDSG a été financée principalement par le Gouvernement Gabonais ; elle a aussi bénéficié des contributions financières du FNUAP, de la Banque Mondiale, de l'UNICEF et de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Elle a bénéficié en outre de l'assistance technique du programme mondial des Enquêtes Démographiques et de Santé (Demographic and Health Surveys - DHS) de ORC Macro, dont l'objectif est de collecter, analyser et diffuser des données démographiques portant, en particulier, sur la fécondité, la planification familiale et la mortalité, et des données sur la santé de la mère et de l'enfant.

Pour tous renseignements concernant l'EDSG, contacter la DGSEE à Oloumi- Libreville, à l'adresse suivante : BP 2119, Libreville, Gabon (Téléphone : (241) 72-04-55 ; 76-14-12 ; 76-06-71 ; 72-13-69 ; Fax : (241) 72-04-57 ; e-mail : plan.dgsee@internetgabon.com). Concernant le programme DHS, des renseignements peuvent être obtenus auprès de ORC Macro, 11785 Beltsville Drive, Calverton, MD 20705, USA (Téléphone : 301-572-0200; Fax : 301-572-0999 ; e-mail : reports@macroint.com ; Internet : <http://www.measuredhs.com/>).

Citation recommandée : Direction Générale de la Statistique et des Études Économiques (DGSEE) [Gabon] et ORC Macro. 2001. *Enquête Démographique et de Santé Gabon 2000*. Calverton, Maryland : Direction Générale de la Statistique et des Études Économiques, et Fonds des Nations Unies pour la Populations, et ORC Macro.

TABLE DES MATIÈRES

	Page
Liste des tableaux et des graphiques	ix
Préface	xvii
Remerciements	xix
Sigles et abréviations	xxi
Résumé	xxiii
Carte du Gabon	xxvi
CHAPITRE 1 CARACTÉRISTIQUES DU PAYS ET MÉTHODOLOGIE DE L'ENQUÊTE	
<i>Jean-Pierre Zima Mefe</i>	
1.1 CARACTÉRISTIQUES DU PAYS	1
1.1.1 Situation politico-administrative	1
1.1.2 Situation géographique	2
1.1.3 Situation socio-économique	2
1.1.4 Situation démographique	3
1.1.5 Politique de population	4
1.2 MÉTHODOLOGIE DE L'ENQUÊTE DÉMOGRAPHIQUE ET DE SANTÉ	4
1.2.1 Cadre institutionnel et objectifs	4
1.2.2 Personnel et calendrier des activités	5
1.2.3 Échantillonnage	8
1.2.4 Questionnaires	8
1.2.5 Collecte des données	11
1.2.6 Exploitation des données	11
CHAPITRE 2 CARACTÉRISTIQUES DES MÉNAGES ET DES ENQUÊTÉS	
<i>Jean Noël Biyogo Obame et Michel Auguste Busamba</i>	
2.1 ENQUÊTE MÉNAGE	13
2.1.1 Structure par sexe et âge de la population	13
2.1.2 Taille et composition des ménages	15
2.1.3 Niveau d'instruction de la population	16
2.1.4 Caractéristiques des logements et des biens possédés par les ménages	20
2.1.5 Biens durables possédés par le ménage	24
2.2 ENQUÊTE INDIVIDUELLE	25
2.2.1 Caractéristiques socio-démographiques des enquêtés	25
2.2.2 Caractéristiques des couples	31

	Page
2.2.3	Accès aux médias 31
2.3	ACTIVITÉ ÉCONOMIQUE 33
CHAPITRE 3	FÉCONDITÉ
	<i>Flavien Bé-Aba et Noëlle Gertrude Bétoué</i>
3.1	NIVEAU DE LA FÉCONDITÉ ET FÉCONDITÉ DIFFÉRENTIELLE 44
3.2	TENDANCES DE LA FÉCONDITÉ 48
3.3	PARITÉ ET STÉRILITÉ PRIMAIRE 50
3.4	PARITÉ DES HOMMES 51
3.5	INTERVALLE INTERGÉNÉSIQUE 52
3.6	ÂGE À LA PREMIÈRE NAISSANCE 54
3.7	FÉCONDITÉ DES ADOLESCENTES 56
CHAPITRE 4	PLANIFICATION FAMILIALE 59
	<i>Jean Ndong Nkogo</i>
4.1	CONNAISSANCE DE LA CONTRACEPTION 60
4.2	UTILISATION DE LA CONTRACEPTION 65
4.3	UTILISATION ACTUELLE DE LA CONTRACEPTION 66
4.4	CONNAISSANCE DE LA PÉRIODE FÉCONDE 72
4.5	EFFET CONTRACEPTIF DE L'ALLAITEMENT 73
4.6	SOURCE D'APPROVISIONNEMENT DE LA CONTRACEPTION 74
4.7	UTILISATION FUTURE DE LA CONTRACEPTION 75
4.8	SOURCES D'INFORMATION SUR LA CONTRACEPTION 78
4.9	OPINIONS ET ATTITUDES VIS-À-VIS DE LA PLANIFICATION FAMILIALE 79
CHAPITRE 5	AVORTEMENT
	<i>Monique Barrère</i>
5.1	NOMBRE D'AVORTEMENTS SUR LA DURÉE DE VIE 83
5.2	DURÉE DE GROSSESSE AU MOMENT DE L'AVORTEMENT 85
5.3	DÉCISION ET RAISONS DE L'AVORTEMENT 86
5.4	CONDITIONS D'AVORTEMENT 89
5.5	COÛT DE L'AVORTEMENT 95
5.6	RÔLE DES HOMMES DANS L'AVORTEMENT 96
CHAPITRE 6	NUPTIALITÉ ET EXPOSITION AU RISQUE DE GROSSESSE
	<i>Hélène Bengobsame</i>
6.1	ÉTAT MATRIMONIAL 99

	Page
6.2	POLYGAMIE 101
6.3	ÂGE À LA PREMIÈRE UNION ET ÂGE AUX PREMIERS RAPPORTS SEXUELS 102
6.3.1	Âge à la première union 102
6.3.2	Âge aux premiers rapports sexuels 106
6.4	ACTIVITÉ SEXUELLE RÉCENTE 108
6.5	EXPOSITION AU RISQUE DE GROSSESSE 111
CHAPITRE 7	PRÉFÉRENCES EN MATIÈRE DE FÉCONDITÉ
	<i>Edwige Oye Ndong</i>
7.1	DÉSIR D'AVOIR DES ENFANTS (SUPPLÉMENTAIRES) 115
7.2	BESOINS EN MATIÈRE DE PLANIFICATION FAMILIALE 120
7.3	NOMBRE TOTAL D'ENFANTS DÉSIRÉS 123
7.4	PLANIFICATION DE LA FÉCONDITÉ 126
CHAPITRE 8	SANTÉ DE LA MÈRE ET DE L'ENFANT
	<i>Denise Aplogan Ongotha</i>
8.1	SOINS PRÉNATALS ET ACCOUCHEMENT 129
8.1.1	Soins prénatals 129
8.1.2	Accouchement 137
8.2	SOINS POSTNATALS 143
8.3	DÉCLARATION DES NAISSANCES 145
8.4	VACCINATION 146
8.5	MALADIES DES ENFANTS 151
8.5.1	Infections respiratoires et fièvre 151
8.5.2	Fièvre 154
8.5.3	Diarrhée 156
CHAPITRE 9	ALLAITEMENT ET ÉTAT NUTRITIONNEL DES ENFANTS ET DES MÈRES
	<i>Nicole Ntsame Ondo</i>
9.1	ALLAITEMENT ET ALIMENTATION DE COMPLÉMENT 161
9.2	ÉTAT NUTRITIONNEL DES ENFANTS 168
9.2.1	Méthodologie 168
9.2.2	Résultats 169

	Page
9.3	ÉTAT NUTRITIONNEL DES MÈRES 174
CHAPITRE 10	MORTALITÉ DES ENFANTS
	<i>Noël Moussavou</i>
10.1	MÉTHODOLOGIE ET QUALITÉ DES DONNÉES 179
10.2	NIVEAUX ET TENDANCES 181
10.3	MORTALITÉ DIFFÉRENTIELLE ET GROUPES À HAUTS RISQUES 183
CHAPITRE 11	MORTALITÉ MATERNELLE
	<i>Bernard Barrère</i>
11.1	INTRODUCTION 191
11.2	COLLECTE DES DONNÉES 191
11.3	ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DES DONNÉES 192
11.4	ESTIMATION DIRECTE DE LA MORTALITÉ ADULTE 194
11.5	ESTIMATION DIRECTE DE LA MORTALITÉ MATERNELLE 196
CHAPITRE 12	INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES ET SIDA
	<i>Constant-Roger Ayénengoye</i>
12.1	CONNAISSANCE ET PRÉVENTION DU SIDA 199
12.2	COMPORTEMENT POUR ÉVITER DE CONTRACTER LE SIDA 211
12.3	ASPECT SOCIAL DE LA PRÉVENTION DU VIH/SIDA 214
12.4	TEST DU VIH/SIDA 217
12.5	INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES (IST) 220
12.6	NOMBRE DE PARTENAIRES SEXUELS 227
12.7	CONNAISSANCE ET UTILISATION DU CONDOM 231
CHAPITRE 13	DISPONIBILITÉ DES SERVICES COMMUNAUTAIRES
	<i>Monique Barrère</i>
13.1	ÉQUIPEMENT DES COMMUNAUTÉS 238
13.2	CARACTÉRISTIQUES DES COMMUNAUTÉS RURALES 240
13.3	ACCÈS AUX SERVICES SOCIO-ÉCONOMIQUES 240
13.4	ACCÈS AUX FORMATIONS SANITAIRES 243
13.5	PRINCIPALES MALADIES DES JEUNES ENFANTS 249
13.6	PRINCIPAUX PROBLÈMES POUR SE SOIGNER 251
RÉFÉRENCES 255

		Page
ANNEXE A	PLAN DE SONDAGE	257
	<i>Mamadou Thiam et Jean-Pierre Zima Mefe</i>	
ANNEXE B	ERREURS DE SONDAGE	265
ANNEXE C	TABLEAU POUR L'ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DES DONNÉES	275
ANNEXE D	LISTE DU PERSONNEL DE L'EDSG-2000	281
ANNEXE E	QUESTIONNAIRES	285

LISTE DES TABLEAUX ET DES GRAPHIQUES

Page

CHAPITRE 1 CARACTÉRISTIQUES DU PAYS ET MÉTHODOLOGIE DE L'ENQUÊTE

Tableau 1.1	Indicateurs démographiques de base	4
Tableau 1.2	Taille et couverture de l'échantillon	9

CHAPITRE 2 CARACTÉRISTIQUES DES MÉNAGES ET DES ENQUÊTÉS

Tableau 2.1	Population des ménages par âge et sexe	13
Tableau 2.2	Composition des ménages	15
Tableau 2.3	Enfants orphelins et résidence des enfants avec les parents	16
Tableau 2.4.1	Niveau d'instruction de la population des femmes	17
Tableau 2.4.2	Niveau d'instruction de la population des hommes	18
Tableau 2.5	Taux de scolarisation	19
Tableau 2.6	Eau et toilettes	20
Tableau 2.7	Caractéristiques des logements	22
Tableau 2.8	Consommation de sel iodé	24
Tableau 2.9	Biens durables possédés par le ménage	24
Tableau 2.10	Caractéristiques socio-démographiques des enquêtés	26
Tableau 2.11	Niveau d'instruction des femmes et des hommes enquêtés	28
Tableau 2.12	Fréquentation scolaire et raisons de l'abandon de l'école	29
Tableau 2.13	Niveau d'alphabétisation des enquêtés	30
Tableau 2.14	Caractéristiques différentielles des couples	31
Tableau 2.15	Accès aux médias	32
Tableau 2.16	Emploi des femmes	34
Tableau 2.17	Employeur et formes de revenus des femmes	35
Tableau 2.18	Secteur d'activité des femmes	36
Tableau 2.19	Catégorie socio-professionnelle des femmes	37
Tableau 2.20	Emploi des hommes	38
Tableau 2.21	Employeur et type de revenus des hommes	39
Tableau 2.22	Secteur d'activité des hommes	40
Tableau 2.23	Catégorie socio-professionnelle des hommes	41
Graphique 2.1	Pyramide des âges de la population	14
Graphique 2.2	Taux de scolarisation	19
Graphique 2.3	Caractéristiques des logements	23

CHAPITRE 3 FÉCONDITÉ

Tableau 3.1	Fécondité actuelle	45
Tableau 3.2	Fécondité par caractéristiques socio-démographiques	47
Tableau 3.3	Tendances de la fécondité par âge	48
Tableau 3.4	Tendances de la fécondité par durée de l'union	49
Tableau 3.5	Enfants nés vivants et enfants survivants des femmes	51

	Page
Tableau 3.6	Enfants nés vivants et enfants survivants des hommes 52
Tableau 3.7	Intervalle intergénérisique 53
Tableau 3.8	Âge à la première naissance 55
Tableau 3.9	Âge médian à la première naissance 56
Tableau 3.10	Fécondité des adolescentes 57
Graphique 3.1	Taux de fécondité générale par âge selon le milieu de résidence 45
Graphique 3.2	Indice synthétique de fécondité et descendance atteinte à 40-49 ans 47
Graphique 3.3	Tendance de la fécondité par âge 49
Graphique 3.4	Proportion d'adolescentes ayant commencé leur vie féconde 57

CHAPITRE 4 PLANIFICATION FAMILIALE

Tableau 4.1	Connaissance des méthodes contraceptives 61
Tableau 4.2	Connaissance des méthodes contraceptives modernes par caractéristiques socio-démographiques 63
Tableau 4.3	Connaissance des méthodes contraceptives par les couples 64
Tableau 4.4	Utilisation de la contraception à un moment quelconque 66
Tableau 4.5	Utilisation actuelle de la contraception 67
Tableau 4.6	Utilisation actuelle de la contraception par caractéristiques socio-démographiques (femmes) 69
Tableau 4.7	Utilisation actuelle de la contraception par caractéristiques socio-démographiques (hommes) 71
Tableau 4.8	Connaissance de la période féconde 72
Tableau 4.9	Effet contraceptif de l'allaitement 74
Tableau 4.10	Source d'approvisionnement en contraceptifs modernes 75
Tableau 4.11	Utilisation future de la contraception 76
Tableau 4.12	Raison de non-utilisation de la contraception 77
Tableau 4.13	Messages sur la planification familiale diffusés à la radio et à la télévision 78
Tableau 4.14	Approbation de l'utilisation de la radio et de la télévision dans la diffusion de messages sur la planification familiale 80
Tableau 4.15	Discussion de la planification familiale avec le conjoint 81
Tableau 4.16	Opinion des couples face à la planification familiale 81
Graphique 4.1	Connaissance des méthodes contraceptives par l'ensemble des femmes et des hommes 62
Graphique 4.2	Connaissance de la contraception moderne par les couples 64
Graphique 4.3	Prévalence de la contraception (Ensemble des femmes et des hommes) . . 68
Graphique 4.4	Utilisation actuelle de la contraception moderne par les femmes et les hommes en union 70
Graphique 4.5	Intention d'utiliser la contraception par les hommes et les femmes en union 76

CHAPITRE 5 AVORTEMENT

Tableau 5.1	Nombre d'avortements	84
Tableau 5.2	Âge au premier avortement	85
Tableau 5.3	Durée de grossesse au moment de l'avortement	86
Tableau 5.4	Décision de l'avortement	87
Tableau 5.5	Raisons de l'avortement	88
Tableau 5.6	Procédure d'avortement	90
Tableau 5.7	Lieu de l'avortement	91
Tableau 5.8	Assistance à l'avortement	92
Tableau 5.9	Complications après l'avortement	93
Tableau 5.10	Consultation après l'avortement	94
Tableau 5.11	Coût de l'avortement	95
Tableau 5.12	Rôle des hommes dans l'avortement	97
Graphique 5.1	Issue des grossesses pour lesquelles l'homme a demandé à la femme d'avorter	98

CHAPITRE 6 NUPTIALITÉ ET EXPOSITION AU RISQUE DE GROSSESSE

Tableau 6.1	État matrimonial	100
Tableau 6.2	Nombre d'épouses et de co-épouses	102
Tableau 6.3	Âge à la première union	103
Tableau 6.4	Âge médian à la première union	104
Tableau 6.5	Âge aux premiers rapports sexuels	106
Tableau 6.6	Âge médian aux premiers rapports sexuels	107
Tableau 6.7	Activité sexuelle récente des femmes	109
Tableau 6.8	Activité sexuelle récente des hommes	110
Tableau 6.9	Aménorrhée, abstinence et insusceptibilité post-partum	112
Tableau 6.10	Durée médiane de l'insusceptibilité post-partum	113
Graphique 6.1	Proportion de femmes et d'hommes célibataires selon l'âge	100
Graphique 6.2	Âge médian des femmes et des hommes à la première union	105
Graphique 6.3	Âge médian des femmes à la première union et aux premiers rapports sexuels	108

CHAPITRE 7 PRÉFÉRENCES EN MATIÈRE DE FÉCONDITÉ

Tableau 7.1	Préférences en matière de fécondité selon le nombre d'enfants vivants . .	116
Tableau 7.2	Préférences en matière de fécondité selon l'âge	118
Tableau 7.3	Préférences des couples monogames en matière de fécondité	119
Tableau 7.4	Désir de limiter les naissances	120
Tableau 7.5	Besoins en matière de planification familiale	121
Tableau 7.6	Nombre idéal d'enfants	124
Tableau 7.7	Nombre idéal d'enfants par caractéristiques socio-démographiques	125
Tableau 7.8	Planification de la fécondité	127

	Page
Tableau 7.9	Taux de fécondité désirée 128
Graphique 7.1	Désir d'enfants supplémentaires des femmes en union, selon le nombre d'enfants vivants 117
Graphique 7.2	Nombre idéal d'enfants pour les femmes et les hommes 126
Graphique 7.3	Indice Synthétique de Fécondité et Indice Synthétique de Fécondité Désirée 128

CHAPITRE 8 SANTÉ DE LA MÈRE ET DE L'ENFANT

Tableau 8.1	Soins prénatals 130
Tableau 8.2	Nombre de visites prénatales et stade de la grossesse 131
Tableau 8.3	Examens au cours des visites prénatales 133
Tableau 8.4	Vaccination antitétanique 134
Tableau 8.5	Traitements au cours de la grossesse 136
Tableau 8.6	Lieu de l'accouchement 137
Tableau 8.7	Assistance lors de l'accouchement 139
Tableau 8.8	Satisfaction de l'assistance à l'accouchement 140
Tableau 8.9	Raisons de non utilisation des structures sanitaires pour l'accouchement 141
Tableau 8.10	Caractéristiques de l'accouchement : prématurité, césarienne, poids et grosseur à la naissance 142
Tableau 8.11	Soins postnatals 144
Tableau 8.12	Personne consultée pour les soins postnatals 145
Tableau 8.13	Déclaration des naissances 146
Tableau 8.14	Vaccinations selon les sources d'information 147
Tableau 8.15	Vaccinations selon les caractéristiques socio-démographiques 150
Tableau 8.16	Prévalence et traitement des infections respiratoires aiguës (IRA) 152
Tableau 8.17	Prévalence et traitement de la fièvre 155
Tableau 8.18	Prévalence de la diarrhée 156
Tableau 8.19	Connaissance du traitement de la diarrhée 156
Tableau 8.20	Traitement de la diarrhée 158
Graphique 8.1	Nombre de visites prénatales et stade de la grossesse 132
Graphique 8.2	Accouchement en établissement sanitaire et assistance à l'accouchement par du personnel formé 138
Graphique 8.3	Vaccinations des enfants de 12-23 mois selon le type de vaccin et la source d'information 148
Graphique 8.4	Pourcentage d'enfants de 12-23 mois complètement vaccinés 151
Graphique 8.5	Prévalence des IRA, de la fièvre et de la diarrhée selon l'âge 153
Graphique 8.6	Quantité de liquides et d'aliments donnés aux enfants de moins de cinq ans pendant la diarrhée 159

CHAPITRE 9 ALLAITEMENT ET ÉTAT NUTRITIONNEL DES ENFANTS ET DES MÈRES

Tableau 9.1	Allaitement initial 163
-------------	-------------------------------

	Page
Tableau 9.2	Type d'allaitement selon l'âge de l'enfant 165
Tableau 9.3	Durée médiane et fréquence de l'allaitement 166
Tableau 9.4	Type d'aliments selon l'âge de l'enfant 168
Tableau 9.5	État nutritionnel des enfants par caractéristiques socio- démographiques 170
Tableau 9.6	Indicateurs anthropométriques de l'état nutritionnel des mères 176
Tableau 9.7	Indicateurs anthropométriques des femmes par caractéristiques socio-démographiques 177
Graphique 9.1	Pratique d'allaitement des enfants de moins de trois ans 165
Graphique 9.2	État nutritionnel des enfants de moins de 5 ans 171
Graphique 9.3	Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans présentant un retard de croissance 172
CHAPITRE 10	MORTALITÉ DES ENFANTS
Tableau 10.1	Mortalité des enfants de moins de cinq ans 182
Tableau 10.2	Mortalité des enfants par caractéristiques de la mère 184
Tableau 10.3	Mortalité des enfants par caractéristiques démographiques de la mère et des enfants 186
Tableau 10.4	Comportement procréateur à hauts risques 188
Graphique 10.1	Tendances de la mortalité infantile et juvénile 183
Graphique 10.2	Mortalité infantile et juvénile selon les caractéristiques de la mère 184
Graphique 10.3	Mortalité infantile et caractéristiques des naissances 187
CHAPITRE 11	MORTALITÉ MATERNELLE
Tableau 11.1	Complétude de l'information sur les frères et soeurs 192
Tableau 11.2	Indicateurs de la qualité des données sur les frères et soeurs 194
Tableau 11.3	Estimation de la mortalité adulte par âge 195
Tableau 11.4	Estimation directe de la mortalité maternelle 196
Graphique 11.1	Taux de mortalité par groupe d'âges pour les hommes et les femmes (période 0-6 ans avant l'enquête) 195
Graphique 11.2	Mortalité maternelle au Gabon et dans d'autres pays africains, EDS 1991-2000 197
CHAPITRE 12	INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES ET SIDA
Tableau 12.1.1	Connaissance du VIH/sida par les femmes 200
Tableau 12.1.2	Connaissance du VIH/sida par les hommes 201

	Page
Tableau 12.2.1	Connaissance par les femmes des moyens d'éviter de contracter le VIH/sida 203
Tableau 12.2.2	Connaissance par les hommes des moyens d'éviter de contracter le VIH/sida 204
Tableau 12.3.1	Connaissance par les femmes de moyens importants (d'un point de vue programmatique) d'éviter de contracter le VIH/sida 206
Tableau 12.3.2	Connaissance par les hommes de moyens importants (d'un point de vue programmatique) d'éviter de contracter le VIH/sida 207
Tableau 12.4.1	Perception du VIH/sida par les femmes 209
Tableau 12.4.2	Perception du VIH/sida par les hommes 210
Tableau 12.5.1	Comportement des femmes pour éviter de contracter le VIH/sida 212
Tableau 12.5.2	Comportement des hommes pour éviter de contracter le VIH/sida 213
Tableau 12.6.1	Aspect social de la prévention du VIH/sida (pour les femmes) 215
Tableau 12.6.2	Aspect social de la prévention du VIH/sida (pour les hommes) 216
Tableau 12.7.1	Test du VIH/sida (pour les femmes) 218
Tableau 12.7.2	Test du VIH/sida (pour les hommes) 219
Tableau 12.8.1	Connaissance des Infections Sexuellement Transmissibles (IST) par les femmes 221
Tableau 12.8.2	Connaissance des Infections Sexuellement Transmissibles (IST) par les hommes 222
Tableau 12.9.1	Prévalence déclarée des Infections Sexuellement Transmissibles (IST) par les femmes 223
Tableau 12.9.2	Prévalence déclarée des Infections Sexuellement Transmissibles (IST) par les hommes 224
Tableau 12.10.1	Infections Sexuellement Transmissibles (IST) et comportement des femmes 226
Tableau 12.10.2	Infections Sexuellement Transmissibles (IST) et comportement des hommes 227
Tableau 12.11.1	Nombre de partenaires sexuels : femmes 228
Tableau 12.11.2	Nombre de partenaires sexuelles : hommes 230
Tableau 12.12.1	Connaissance et utilisation du condom par les femmes 231
Tableau 12.12.2	Connaissance et utilisation du condom par les hommes 233
Tableau 12.13	Utilisation du condom par les femmes et type de partenaire 234
Tableau 12.14	Utilisation du condom par les hommes et type de partenaire 235

CHAPITRE 13 DISPONIBILITÉ DES SERVICES COMMUNAUTAIRES

Tableau 13.1	Équipement des communautés 239
Tableau 13.2	Caractéristiques des communautés rurales 240
Tableau 13.3	Distance par rapport aux services socio-économiques 241
Tableau 13.4	Temps de trajet pour atteindre les services socio-économiques 243
Tableau 13.5	Distance par rapport aux formations sanitaires 244
Tableau 13.6	Temps de trajet pour atteindre les formations sanitaires 246
Tableau 13.7	Distance par rapport aux services de santé maternelle et infantile les plus proches 247
Tableau 13.8	Temps de trajet pour atteindre les services de santé maternelle et infantile les plus proches 247

	Page
Tableau 13.9	Distance par rapport au service de santé maternelle et infantile le plus proche selon les soins prénatals et la couverture vaccinale 249
Tableau 13.10	Principales maladies des jeunes enfants 250
Tableau 13.11	Principales maladies des jeunes enfants par milieu de résidence 251
Tableau 13.12	Principaux problèmes pour se soigner 252
Tableau 13.13	Principaux problèmes pour se soigner par milieu de résidence 253
Graphique 13.1	Principaux problèmes pour se soigner 252

ANNEXE A PLAN DE SONDAGE

Tableau A.1	Distribution de la population en 1993 (RGPH-93) 258
Tableau A.2	Répartition de l'échantillon 258
Tableau A.3	Résultats des enquêtes auprès des ménages et des femmes par milieu de résidence 263
Tableau A.4	Résultats des enquêtes auprès des ménages et des hommes par milieu de résidence 264

ANNEXE B ERREURS DE SONDAGE

Tableau B.1	Variables utilisées pour le calcul des erreurs de sondage 268
Tableau B.2	Erreurs de sondage - Échantillon national 269
Tableau B.3	Erreurs de sondage - Urbain 270
Tableau B.4	Erreurs de sondage - Rural 271
Tableau B.5	Erreurs de sondage - Libreville/Port-Gentil 272
Tableau B.6	Erreurs de sondage - Autres villes 273

ANNEXE C TABLEAU POUR L'ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DES DONNÉES

Tableau C.1	Répartition par âge de la population des ménages 275
Tableau C.2	Répartition par âge des femmes éligibles et des femmes enquêtées 276
Tableau C.3	Répartition par âge des hommes éligibles et des hommes enquêtés 276
Tableau C.4	Complétude de l'enregistrement 277
Tableau C.5	Naissances par année de calendrier 278
Tableau C.6	Enregistrement de l'âge au décès en jours 279
Tableau C.7	Enregistrement de l'âge au décès en mois 280

PRÉFACE

La première Enquête Démographique et de Santé (EDSG) réalisée par le Gabon au cours de l'année 2000, s'inscrit dans le cadre du troisième Programme de coopération avec le Fonds des Nations Unies pour la Population (FNUAP) pour les années 1997 – 2001. Elle a été instituée par le décret n° 00053 du 12 janvier 1999.

Sa réalisation a été financée principalement par le Gouvernement gabonais et le FNUAP, mais elle a bénéficié aussi de l'appui financier de l'UNICEF, de la Banque Mondiale et de l'OMS.

L'exécution technique en a été assurée par la Direction Générale de la Statistique et des Études Économiques du Ministère de la Planification, de la Programmation du Développement et de l'Aménagement du Territoire, assistée du Ministère de la Santé Publique et de la Population et du Ministère de la Famille et de la Promotion de la Femme.

Une équipe pluridisciplinaire de démographes, statisticiens, médecins, nutritionnistes, sociologues, sage-femmes, cartographes, juristes, informaticiens, a donc conduit le projet avec l'assistance technique de ORC Macro, organisme privé américain spécialisé dans la réalisation et le traitement des EDS, ainsi que celle des experts du Bureau Régional du FNUAP basés à Dakar au Sénégal.

Très importante pour notre pays, cette première EDS a pour objectifs de fournir aux décideurs et aux autres utilisateurs des informations détaillées sur la fécondité, la santé et l'état nutritionnel des mères et des enfants, la mortalité infantile, juvénile et maternelle, l'attitude et la pratique en matière de planification familiale et de connaissance sur les MST/sida. Elle a permis aussi de recueillir des informations sur les modes d'allaitement et les vaccinations. En outre, les données recueillies serviront à l'élaboration en cours de la Politique Nationale de population dans notre pays. Ces données serviront également pour l'élaboration de la stratégie de réduction de la pauvreté que le Gouvernement prépare cette année.

Le Ministère de la Planification, de la Programmation du Développement et de l'Aménagement du Territoire a publié le 16 mars 2001, un rapport préliminaire qui fait l'objet d'une large diffusion. Le présent rapport principal d'analyse met à la disposition des Autorités politiques, administratives, des partenaires bilatéraux et multilatéraux du développement et des différents utilisateurs les renseignements dont ils ont besoin dans le cadre de la planification socio-économique ou de leurs activités. Je les exhorte à exploiter cette banque de données de la première EDS conduite au Gabon.

Au nom du Gouvernement gabonais, nous saisissons cette occasion pour exprimer notre profonde gratitude à tous ceux qui ont rendu possible la réalisation de cette opération, spécialement nos partenaires : le Fonds des Nations Unies pour la Population (FNUAP), le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), la Banque Mondiale, l'Organisation Mondiale de la Santé.

Je remercie de même le Ministère de la Santé Publique et de la Population, et le Ministère de la Famille et de la Promotion de la Femme, sans la participation desquels cette Enquête n'aurait pas pu être menée.

Mes remerciements vont enfin aux Experts de ORC Macro et à l'ensemble des personnels qui sont intervenus au fil de toutes les phases de cette opération.

Le Ministre d'État,
Ministre de la Planification, de la Programmation
du Développement et de l'Aménagement du Territoire

A handwritten signature in purple ink, appearing to read 'Casimir OYE', is written over a faint rectangular stamp.

Casimir OYE

MBA

REMERCIEMENTS

La première Enquête Démographique et de Santé du Gabon (EDSG) est une opération à couverture nationale. Elle s'inscrit dans le cadre du troisième programme de coopération avec le Fonds des Nations Unies pour la Population (FNUAP). Elle a mobilisé d'importantes ressources financières, matérielles et humaines, et a pu être menée à terme grâce à la volonté toujours manifeste du Gouvernement, à la disposition des bailleurs de fonds et à l'implication totale de tout l'encadrement technique et de tous les personnels de terrain et d'exploitation qui, chacun à son niveau, ont tenu à relever le défi de la réussite de cette importante opération.

Nous remercions les experts de l'Equipe d'Appui Technique du FNUAP basée à Dakar, notamment Messieurs André Mayouya qui a aidé les membres de la Direction Générale de la Statistique et des Études Économiques dans le montage du Document-Projet, et Oumar Bocoum pour l'évaluation des aspects cartographiques.

Nous remercions aussi les responsables des EDS des pays amis : Cameroun et Sénégal pour avoir accueilli leurs homologues Gabonais de l'EDSG au cours de voyages d'études et partagé avec eux leur expérience. Nous avons en ce moment une pensée pieuse pour Monsieur Médard Fotso, responsable de l'EDS-Cameroun qui nous a quittés.

Nous remercions de même les experts de ORC Macro, surtout Messieurs Mamadou Thiam pour la partie Sondage et échantillonnage, Bernard Barrère, responsable technique pour le Gabon, dont la contribution et les conseils ont été d'un grand apport pour la réussite de cette opération, et Marc Soulié pour la partie informatique du projet.

Que tous les consultants nationaux et internationaux, intervenus dans l'élaboration des documents techniques, la formation des différentes catégories de personnel à différentes phases de l'opération, trouvent eux aussi ici, l'expression de notre profonde gratitude : nous pensons principalement à Messieurs Paul-Roger Libité, consultant de ORC Macro pour le Cameroun, qui a assisté l'encadrement technique de l'EDSG, et qui a été présent à toutes les phases de l'opération chaque fois que cela était jugé nécessaire ; et Emmanuel Assoumou Akué, Commissaire Général à l'Aménagement du Territoire, qui a tenu à faire partager sa riche expérience à l'équipe technique de l'EDSG, surtout aux agents de cartographie lors de leur formation et de l'élaboration des documents de formation.

Nos sincères remerciements s'adressent également aux autorités politiques, administratives, militaires et religieuses pour toute leur implication, ainsi qu'à toute la population enquêtée pour avoir répondu massivement aux questions très intimes et très personnelles de l'Enquête.

Nous tenons particulièrement à féliciter l'encadrement technique de l'EDSG : le Coordonnateur Technique, les Chefs de sections, tous les cadres de la cellule technique, le personnel d'appui administratif, tous les personnels de terrain et de saisie pour leur conscience professionnelle et l'esprit patriotique dont ils ont fait montre en travaillant même lorsque leur rémunération était en retard.

Une reconnaissance particulière aux statisticiens et démographes de la DGSEE (Hélène Bengobsame, Jean Ndong Nkogo, Noëlle-Gertrude Betoue-Mavoungou, Jean Pierre Zima Mefé, Jean Noël Biyogo Obame, Flavien Bé-Aba, Edwige Oye Ndong, Noël Moussavou, Michel Auguste Busamba, et Nicole Ntsame Ondo) ainsi qu'aux médecins du Ministère de la Santé Publique et de la

Population (Denise Aplogan-Ongotho et Roger-Constant Ayénengoye) qui ont contribué à l'analyse du présent rapport.

Enfin, nous rendons hommage au démographe Jean de Dieu Mombo, ancien Directeur des Statistiques Démographiques, autour duquel s'est amorcée la réflexion sur l'EDSG, qui a participé à l'élaboration des documents techniques et aux premières activités et qui nous a quittés récemment.

Le Directeur Général de la Statistique
et des Etudes Economiques
Directeur National de l'EDSG 2000



Louis-Martin WORA

SIGLES ET ABRÉVIATIONS

ASR	Appui à la Santé de la reproduction
AEF	Association pour l'Éducation des Femmes
BTP	Bâtiments et Travaux Publics
CCVF	Contraception chirurgicale volontaire féminine
CCVM	Contraception chirurgicale volontaire masculine
CIRMF	Centre International de Recherche Médical de Franceville
CPN	Consultation Périnatale
DTC	Diphtérie, Tétanos, Coqueluche
EDS	Enquête Démographique et de Santé
EDSG	Enquête Démographique et de Santé au Gabon
FNUAP	Fonds des Nations Unies pour la Population
FS	Formation Sanitaire
IEC	Information, Éducation et Communication
IMC	Indice de Masse Corporelle
ISF	Indice Synthétique de Fécondité
IRA	Infection Respiratoire Aiguë
MAMA	Méthode de l'Allaitement et de l'Aménorrhée Lactaire
MGBEF	Mouvement Gabonais pour le Bien-être Familial
MSR	Maternité Sans Risques
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
PEV	Programme Élargi de Vaccination
PMI	Protection Maternelle et Infantile
PNLS/MST	Programme National de Lutte contre le Sida et les Maladies Sexuellement Transmissibles
RDV	Risque sur la Durée de Vie
RGPH	Recensement Général de la Population et de l'Habitat
SDE	Sections d'Énumération
SMI	Santé Maternelle et Infantile
TA	Tension Artérielle
TBN	Taux Brut de Natalité
TGFG	Taux Global de Fécondité Générale
TMM	Taux de Mortalité Maternelle
TRO	Traitement par Réhydratation Orale
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance

RÉSUMÉ

L'Enquête Démographique et de Santé du Gabon (EDSG 2000) est une enquête par sondage. Première opération de ce genre, l'EDSG a été exécutée par la Direction Générale de la Statistique et des Études Économiques (DGSEE), avec la collaboration du Ministère de la Santé Publique et de la Population, du Ministère de la Famille et de la Promotion de la Femme et avec l'assistance technique de ORC Macro.

L'EDSG fournit des informations sur la fécondité, la planification familiale, la fréquence des avortements, la santé de la mère et de l'enfant, l'état nutritionnel des enfants de moins de cinq ans et des mères, la mortalité infanto-juvénile, la mortalité maternelle, les infections sexuellement transmissibles (IST), le sida et la disponibilité des services communautaires. Au cours de cette enquête, réalisée sur le terrain de juillet 2000 à janvier 2001, 6 203 ménages, 6 183 femmes âgées de 15-49 ans et 2004 hommes de 15-59 ans ont été interviewés avec succès.

Les informations recueillies sont significatives au niveau national et au niveau de chacun des cinq domaines d'études définis: ce sont les Grandes villes (Libreville/Port-Gentil), les régions, Nord (Woleu-Ntem/Ogooué-Ivindo), Est (Haut-Ogooué/Ogooue-Lolo), Ouest (Moyen-Ogooué/Estuaire sans Libreville/Ogooué-Maritime sans Port-Gentil). Les données sont aussi représentatives pour le milieu de résidence à savoir Libreville/Port-Gentil, autres villes et le milieu rural.

Les résultats de l'EDSG montrent que la population gabonaise est relativement jeune car 52 % ont moins de 20 ans. En outre, cette population réside essentiellement en milieu urbain (80 %).

Avec les niveaux actuels de fécondité, chaque femme aura en fin de vie féconde 4,3 enfants. L'une des caractéristique de cette fécondité est sa précocité. En effet, une femme sur deux donne naissance à un enfant à 18,5 ans. Ce niveau de fécondité varie selon le milieu de résidence. Ainsi les femmes du milieu rural

donnent naissance, en moyenne, à 2 enfants de plus (5,7 enfants par femme) que celles de Libreville/Port-Gentil (3,6 enfants par femme) et à 1 enfant de plus que celles des Autres Villes (4,8 enfants par femme). De même, la fécondité varie selon le niveau d'instruction, les femmes de niveau secondaire ou plus donnent, en moyenne, 3,5 enfants, alors que celles de niveau primaire ont 5,3 enfants et celles n'ayant aucune instruction 5,2 enfants.

Parmi les facteurs qui influence cette fécondité, figure l'âge au mariage des femmes. En effet, au Gabon, les femmes, se marient relativement tard. Ainsi seulement une femme de 25-49 ans sur deux était en union à 19,7 ans. Cet âge médian, de 18 ans pour les générations âgées de 45-49 ans à l'enquête est passé à 20,4 ans pour celles âgées de 20-25 ans à l'enquête. Ainsi des générations anciennes aux générations récentes, cet âge médian à la première union a subi des modifications dans le sens d'un vieillissement. Les femmes du milieu rural entrent en union un peu plus tôt (18,2 ans) que celles du milieu urbain (20 ans). Le niveau d'instruction influe aussi sur l'âge à la première union. Les femmes de niveau secondaire ou plus entrent en union plus tardivement (21 ans) que celles de niveau primaire et sans instruction (18 ans).

Les hommes contractent leur première union plus tardivement que les femmes, leur âge médian à la première union étant estimé à 24,2 ans. Cet âge médian à la première union est plus élevé en milieu urbain (25 ans) qu'en milieu rural (23 ans). Par contre le niveau d'instruction influe peu sur l'âge d'entrée en union des hommes. En effet, cet âge est de 23,8 ans pour le niveau primaire et de 23,7 ans pour le niveau secondaire ou plus.

La polygamie concerne un peu plus d'une femme en union sur cinq (22 %), et environ un homme en union sur huit (12 %).

Le niveau de connaissance des moyens contraceptifs est extrêmement élevé au Gabon. En effet dans l'ensemble, 95 % des femmes et 97 % des hommes connaissent, au moins, une méthode contraceptive moderne. La méthode

moderne la plus connue est le condom, suivie par la pilule. Les méthodes traditionnelles sont un peu moins connues que les méthodes modernes. La continence périodique est la méthode traditionnelle la mieux connue.

Un peu plus d'un tiers des femmes (36 %) utilisaient une méthode contraceptive au moment de l'enquête. Cette proportion est légèrement moins élevée chez les femmes en union (33 %), qui utilisent davantage les méthodes traditionnelles que les méthodes modernes (19 % contre 12 %). Les deux méthodes modernes les plus utilisées par les femmes en union sont le condom et la pilule (5 % dans les deux cas). Les hommes utilisent plus fréquemment que les femmes (53 %) les méthodes contraceptives et un peu plus d'un tiers (35 %) utilisent les méthodes contraceptives modernes. Chez les femmes, ce sont celles du milieu urbain, en particulier celles de Libreville/Port-Gentil (15 %), celles de la région Est (12 %) et celles de niveau d'instruction secondaire ou plus (16 %) qui utilisent le plus fréquemment la contraception moderne. Par contre, en milieu rural, la prévalence moderne reste très faible (5 %). Chez les hommes, ce sont ceux de la région Ouest qui se caractérisent par le niveau d'utilisation le plus élevé (23 %).

Parmi les femmes qui n'utilisaient pas la contraception au moment de l'enquête, deux femmes sur cinq (41 %) ont déclaré avoir l'intention de l'utiliser dans l'avenir. Près d'un tiers des femmes (31 %) ont avancé comme raison de non utilisation de la contraception dans le futur le désir d'avoir d'autres enfants. Chez les hommes, seulement un non utilisateur de la contraception sur trois (33 %) a l'intention de l'utiliser dans l'avenir. En effet 43 % des hommes non utilisateurs ont déclaré vouloir des enfants, et 13 % ont évoqué des arguments religieux.

L'EDSG fournit également des indicateurs très importants sur la santé et l'état nutritionnel de la mère et de l'enfant. L'accès aux soins prénatals est très élevé au Gabon puisque, selon les déclarations des mères, 95 % des naissances des cinq dernières années ont bénéficié de soins prénatals auprès de personnel formé. Dans 65 % des cas, ces soins

ont été dispensés par une sage-femme/infirmière et dans 30 % des cas par un médecin. En outre, durant leur grossesse, 80 % des femmes ont reçu, au moins, une dose de vaccin antitétanique. Cependant, il faut souligner que les soins prénatals dispensés par du personnel formé sont plus fréquents en milieu urbain (98 %), qu'en milieu rural (87 %).

En ce qui concerne la vaccination des enfants, on constate au Gabon un taux de couverture vaccinale très faible, seulement 17 % des enfants de 12-23 mois ont reçu toutes les vaccinations et toutes les doses des vaccins du PEV. Dans le même temps, 4 % des enfants n'ont reçu aucun vaccin. La majorité des enfants ne sont donc que partiellement vaccinés, seulement 38 % ont reçu les trois doses de Dtoq, 28 % celles de la polymiélite, 55 % ont été vaccinés contre la rougeole et 24 % contre la fièvre jaune. La couverture vaccinale des enfants est meilleure à Libreville/Port-Gentil (25 %) que dans les Autres Villes (13 %) et qu'en milieu rural (7 %). C'est dans les régions Nord (3 %) et Est (9 %) que l'on trouve la proportion la plus faible d'enfants complètement vaccinés; à l'opposé, c'est dans l'Ouest (14 %) et dans le Sud (16 %) qu'elle est la plus élevée.

Les infections respiratoires aiguës (IRA), la fièvre et la diarrhée sont des problèmes de santé importants au Gabon. Treize pour cent des enfants de moins de 5 ans ont souffert de toux accompagnée de respiration courte et rapide au cours des deux semaines ayant précédé l'enquête. Les enfants du milieu urbain (14 %) sont plus atteints que ceux du milieu rural (11 %). Parmi les enfants malades, moins de la moitié ont été menés en consultation (48 %), surtout en milieu rural (34 %). Plus d'un enfant sur quatre (29 %) avait eu de la fièvre au cours des deux semaines précédant l'enquête. Près des deux tiers des enfants ayant eu la fièvre (62 %) ont été menés en consultation. En outre 16 % des enfants avaient eu la diarrhée dans les deux semaines précédant l'enquête. Comme pour les IRA la prévalence de la fièvre et de la diarrhée est plus élevée en urbain qu'en rural (respectivement, 30 % contre 26 % et 16 % contre 14 %). De plus, comme pour les IRA, les enfants les plus atteints par la fièvre et la diarrhée sont ceux de 6-23 mois, qui constituent ainsi l'âge le plus vulnérable. Un peu plus d'un tiers

seulement (35 %) des enfants atteints de diarrhée, ont bénéficié d'une Thérapie de Réhydratation Orale, comme le recommandent l'OMS et le Ministère de la Santé Publique.

Parmi les enfants nés au cours des cinq dernières années, un sur sept (14 %) n'a pas été allaité et n'a donc pas bénéficié des avantages du lait maternel. De plus, parmi les enfants allaités, une proportion importante (29 %) ne sont pas mis au sein immédiatement après la naissance et 20 % reçoivent quelque chose à manger et à boire avant d'être allaités, ce qui les met en contact avec des agents pathogènes. La durée moyenne de l'allaitement est estimée à 12,5 mois et elle varie d'un minimum de 10,0 mois à Libreville/Port-Gentil à un maximum de 15,6 mois chez les femmes du milieu rural. En outre, alors que jusqu'à 4-6 mois, l'OMS recommande que tous les enfants reçoivent uniquement le lait maternel, au Gabon, seulement 7 % des enfants de moins de 4 mois sont nourris conformément à ces recommandations. À partir de six mois, il est recommandé que tous les enfants reçoivent, des aliments solides de complément; au Gabon, seulement 62 % des enfants de 6-9 mois et 67 % de ceux de 10-11 mois sont nourris selon ces recommandations.

Un enfant de moins de cinq ans sur cinq (21 %) accuse un retard de croissance, c'est-à-dire qu'il est trop petit pour son âge. C'est parmi les enfants du milieu rural (29 %), des régions Nord (33 %) et Est (28 %) que cette forme de malnutrition est la plus fréquente. En outre, parmi les enfants de moins de cinq ans, 3 % souffrent de malnutrition aiguë, ils sont émaciés, c'est-à-dire qu'ils sont trop maigres par rapport à leur taille. Cette prévalence de l'émaciation est un peu plus élevée chez les enfants de 6-11 mois (5 %) et chez ceux des régions Sud et Est (4 %). De plus, un enfant sur huit (12 %) présente une insuffisance pondérale, c'est-à-dire que son poids est insuffisant par rapport à son âge. Cette insuffisance pondérale est plus fréquente chez les enfants de 12-23 mois (19 %), parmi ceux du milieu rural (17 %) et chez les enfants des régions Nord (16 %) et Sud (18 %) que chez les autres.

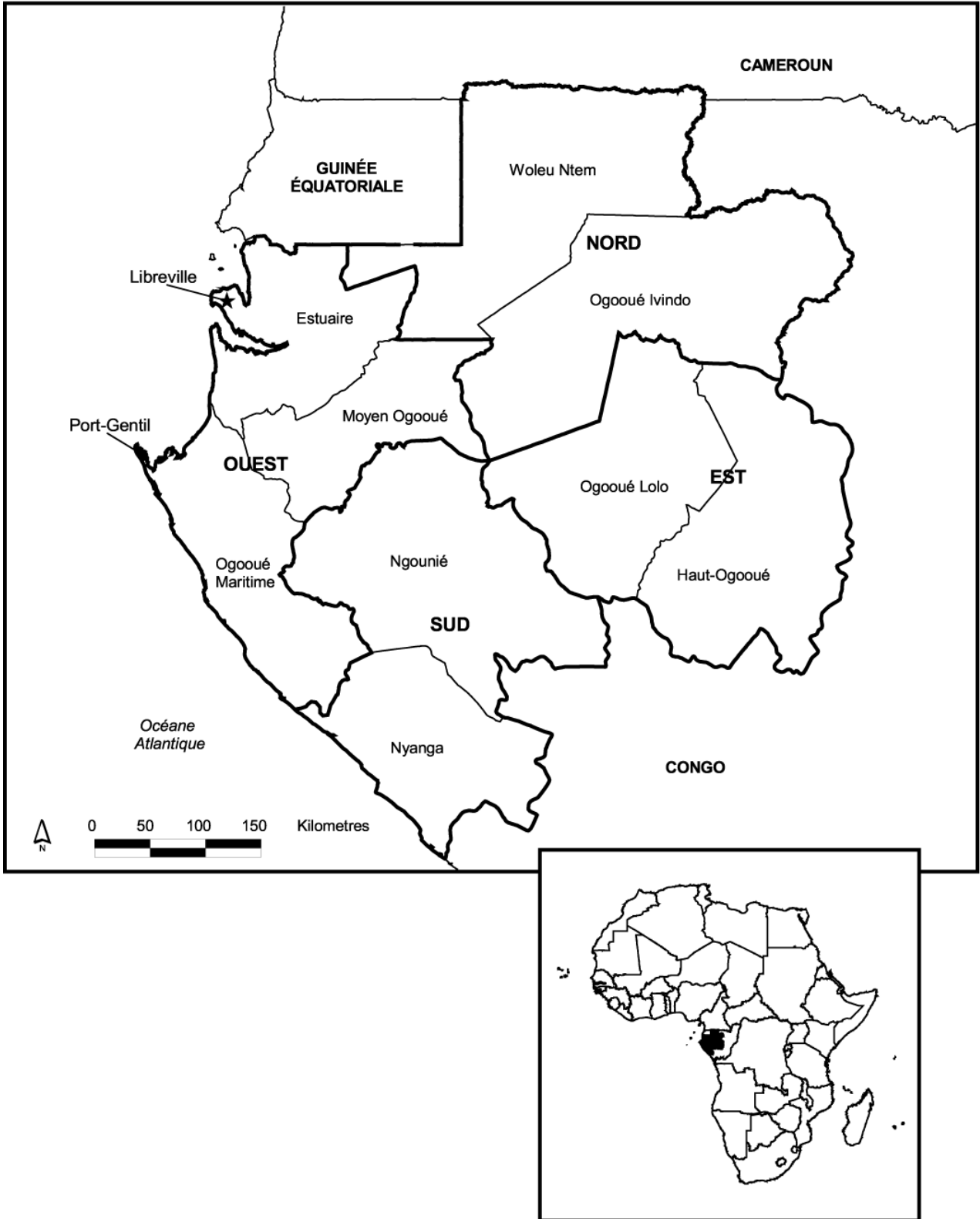
Au Gabon, malgré les progrès enregistrés en matière de santé, la mortalité infantile reste encore très élevée. Durant la période 1996-2000, sur 1 000 naissances vivantes, 57 sont décédées avant d'atteindre l'âge d'un an, et sur 1 000 naissances atteignant leur premier anniversaire 33 sont décédées avant l'âge de 5 ans. Globalement un enfant sur onze (89 %) décède entre la naissance et le cinquième anniversaire. Cette mortalité infanto-juvénile est plus élevée dans la région Nord (122 ‰) et en milieu rural (100 ‰).

La mortalité maternelle reste à un niveau très élevé au Gabon. Pour la période 1994-2000, parmi les décès de femmes en âge de procréer (15-49 ans), près d'un sur cinq (19 %) était imputable à des causes maternelles. Pour la période, le taux estimé est de 519 décès maternels pour 100 000 naissances.

Au Gabon, pratiquement tous les hommes (99 %) et toutes les femmes (98 %) ont entendu parler du sida. Cependant, 21 % des femmes et 13 % des hommes ne connaissent pas cette maladie, ni les moyens de prévention et de transmission. Ce manque d'information est plus élevé en milieu rural, parmi les personnes sans instruction et dans les régions Nord, Sud et Ouest. Pour 75 % des femmes et 80 % des hommes, le condom est un moyen de prévention du Sida. Ce moyen a été surtout cité par les femmes et les hommes les plus jeunes, ceux et celles qui vivent à Libreville/Port-Gentil et par ceux qui ont le niveau secondaire et plus.

L'EDSG fournit également des données sur les principaux problèmes que rencontrent les populations en matière de soins au Gabon. Pour l'ensemble des enquêtés, l'éloignement des établissements de santé est le problème le plus important (21% des enquêtés), suivie par l'absence de médicaments. Cependant, si l'on considère uniquement Libreville/Port-Gentil, c'est le coût élevé des consultations qui est le principal problème rencontré, par les populations (30 % des enquêtés), pour se faire soigner.

CARTE DU GABON



Jean-Pierre Zima Mefe

Ce chapitre introductif, consacré aux caractéristiques du Gabon et à la méthodologie de l'Enquête Démographique et de Santé (EDSG) réalisée en 2000, présente le contexte environnemental de l'enquête et les procédures techniques mises en œuvre pour sa réalisation.

1.1 CARACTÉRISTIQUES DU PAYS

Cette partie présente les cinq points suivants :

- situation politico-administrative ;
- situation géographique ;
- situation socio-économique ;
- situation démographique ;
- politique de population.

1.1.1 *Situation politico-administrative*

Ancienne colonie française, le Gabon est indépendant depuis le 17 août 1960. C'est un état caractérisé par un régime politique présidentiel et dirigé par trois pouvoirs :

- Le pouvoir exécutif est dirigé par le Président de la République élu au suffrage universel direct à la majorité simple (scrutin à deux tours) pour un mandat de 7 ans renouvelable une fois.
- Le pouvoir législatif est composé de deux chambres : le Sénat (les sénateurs sont élus au suffrage universel indirect pour une durée de six ans) et l'Assemblée Nationale (les députés sont élus au suffrage universel direct à deux tours pour un mandat de cinq ans).
- Le pouvoir judiciaire.

Au plan local, les conseillers municipaux sont élus au suffrage universel direct pour une durée de cinq ans.

Après des modifications intervenues dans le découpage administratif du territoire en 1990, 1994 et 1996, le Gabon est aujourd'hui composé de 9 provinces, 47 départements, 152 cantons, 50 communes, 26 arrondissements, 26 districts (sous-préfectures) et 3 304 villages et regroupements de villages. Le village étant la plus petite unité administrative dans un canton au même titre que le quartier dans la commune.

1.1.2 Situation géographique

Logé dans le Golfe de Guinée et à cheval sur l'Équateur, le Gabon est situé, d'une part entre 2°15" nord et 4° sud de latitude et, d'autre part, entre 8°30" et 14°30" est de longitude. D'une superficie de 267 667 km², le Gabon est limité, au nord, par le Cameroun, au nord-ouest, par la Guinée Équatoriale, à l'est et au sud par le Congo et, à l'ouest, par l'Océan Atlantique qui baigne ses côtes sur plus de 800 km de long. La longueur des frontières est de 2 551 km, dont 350 km avec la Guinée Équatoriale, 298 km avec le Cameroun et 1 903 km avec le Congo.

En dehors de la zone côtière, le Gabon est un pays de moyenne altitude. Le relief, généralement élevé est constitué par trois zones : la plaine côtière, les plateaux et les massifs montagneux. Les massifs montagneux comprennent les Monts de Cristal (au nord, avec plus de 800 m), la chaîne de Mayombé, le Koumounabouali, le massif du Chaillu (au sud) où se trouvent les sommets les plus élevés (le Mont Iboundji, avec 1 575 m, est le point culminant du Gabon). Le massif du Chaillu constitue le véritable château d'eau du pays.

Sur le plan climatique, le Gabon a un climat équatorial chaud et humide caractérisé par une température toujours élevée (moyenne annuelle de 26° Celsius), une forte humidité et des précipitations abondantes et fréquentes. La pluviométrie varie de 1 500 à 3 000 mm d'eau par an. Le cycle climatique alterne les quatre saisons suivantes : une petite et une grande saisons sèches, une petite et une grande saisons des pluies.

Sur le plan de l'hydrographie, le pays est drainé par de nombreux cours d'eau navigables sur 3 000 km environ appartenant à deux grands bassins : le bassin de l'Ogooué (drainant 75 % du territoire national) et le bassin côtier.

Enfin le Gabon est le pays de la grande forêt équatoriale (85 % de la superficie) où, à certains endroits, forêt et savane s'interpénètrent.

1.1.3 Situation socio-économique

Le Gabon est classé parmi les pays à revenu intermédiaire supérieur pour son niveau du Produit National Brut par habitant qui tourne autour de 3 400 dollars. L'économie du pays repose essentiellement sur trois produits d'exportation : le pétrole, le manganèse, et le bois.

Le pétrole est le principal produit avec 95 % des exportations et 37 % de contribution au Produit Intérieur Brut en 1999. Le manganèse place le Gabon au deuxième rang des producteurs mondiaux après l'Afrique du Sud. L'activité d'extraction d'uranium s'est arrêtée fin juin 1999 suite à l'appauvrissement de ses gisements.

Enfin, en ce qui concerne le bois, la forêt gabonaise couvre près de 22 millions d'hectares, soit 85 % de la superficie du pays. Près de 40 % de la superficie demeure à l'état primaire, le taux de déforestation dû aux activités agricoles étant inférieur à 1 % par an. La forêt gabonaise, l'une des plus riches d'Afrique, recèle de plus de 400 essences et présente 180 000 km² de réserves. Le potentiel commercial total est de 400 millions de mètres cubes dont 130 millions d'okoumé. Chaque année, près de 2,5 millions de mètres cubes de bois sont produits avec 90 % d'exportation. Enfin, l'activité agricole contribue très faiblement à la production intérieure (4,9 % du PIB de 1999).

On notera qu'après une période de croissance soutenue (1980-1985), favorisée par l'augmentation du prix du baril de pétrole, l'économie gabonaise est entrée dans une phase de récession au cours des années 1986-1989 avec l'effondrement du marché pétrolier, qui a été suivie de la dévaluation du Franc CFA de 1994. Une certaine restauration de l'économie s'est établie grâce aux mesures d'assainissement des dépenses de l'Etat et par la privatisation des entreprises para publiques.

Dans le domaine de l'éducation, le Gabon a un objectif double : d'une part, assurer « la scolarisation obligatoire des enfants », d'autre part, couvrir les besoins en « alphabétisation fonctionnelle ». Ainsi, selon les derniers résultats du RGPH de 1993, près de 72 % des résidents sont alphabétisés (79 % des hommes et 66 % des femmes) et près de 90 % des enfants de 6-14 ans et 68 % de ceux de 15-19 ans fréquentent l'école.

Dans le domaine de la santé, des progrès ont été réalisés, mais beaucoup d'efforts restent à faire. On observe, depuis 1960, un net recul du taux de mortalité infantile grâce à l'apport de moyens préventifs et curatifs¹. Depuis 1990, le pays a bénéficié de l'appui de l'OMS et du FNUAP pour réaliser de petites enquêtes de santé dans le cadre de la « Maternité sans risque » (Projet Gab/90) : enquête sur le personnel de santé, enquête sur les accoucheuses traditionnelles et enquête sur la mortalité infantile. Ces enquêtes ont permis de mettre à jour certaines insuffisances au niveau des formations sanitaires, du personnel médical formé et de l'inégale répartition des structures sanitaires et du personnel, même si des améliorations ont été constatées au niveau de la couverture sanitaire. La non disponibilité de données récentes sur le personnel sanitaire ne permet pas de présenter certains ratios de santé.

1.1.4 Situation démographique

En matière d'opérations de recensements et d'enquêtes démographiques, le Gabon a réalisé trois grandes opérations de collecte en dehors des enquêtes sur les budgets familiaux : le Recensement et l'Enquête Démographique de 1960-1961, le Recensement Général de 1969-1970 et le Recensement Général de la Population et de l'Habitat de 1980. Les résultats attendus de ces différentes opérations entreprises par les services statistiques nationaux et étrangers n'ont pas donné entière satisfaction aux officiels gabonais. Pour pallier cette lacune en données démographiques, la Direction Générale de la Statistique et des Études Économiques (DGSEE) a donc été contrainte de procéder à des estimations en attendant le recensement suivant projeté vers les années 1990.

Après 1990, plusieurs grandes opérations ont précédé l'enquête démographique et de santé actuelle :

- l'Enquête sur la « Maternité sans risque », organisée par l'OMS en 1992 ;
- le Recensement Général de la Population et de l'Habitat de 1993 (RGPH) ;
- l'Enquête Budget-Consommation de 1994 organisée par la DGSEE avec l'appui de la Coopération Française ;
- l'Enquête Prospective « Gabon 2025 », organisée par le Ministère de la Planification en collaboration avec le FNUAP.

Le tableau 1.1 présente certains indicateurs de base obtenus à partir des données du RGPH

¹ Le Gabon est membre de l'OCEAC (Organisation de Coordination pour la lutte contre les Endémies en Afrique Centrale) et bénéficie également de l'appui des programmes de l'OMS.

de 1993.

Indicateurs	1960	1993
Population totale résidente	448 000	1 014 976
Taux brut de natalité (pour 1 000)	35	39
Indice Synthétique de Fécondité	4,1	5,2
Taux brut de mortalité (pour 1 000)	30	15,6
Espérance de vie à la naissance	41	ND

ND = Non-déterminés
Sources : Actes du Séminaire d'Oyem sur « La Population et le Développement », 19-24 novembre 1990 ; DGSEE, Indicateurs démographiques, RGPH de 1993

1.1.5 Politique de population

Aujourd'hui les questions liées à la croissance et au bien-être des populations sont au centre des débats et constituent l'une des préoccupations majeures de notre siècle. Les grandes conférences mondiales sur le thème « Population et Développement » tenues respectivement à Bucarest en 1974, à Mexico en 1984 et au Caire en 1994 ont montré les différentes interactions qui peuvent exister entre ces deux notions. C'est ainsi que la conférence mondiale du Caire a confirmé la nécessité d'appliquer le plan d'action mondial de la population afin d'améliorer le niveau et la qualité de la vie de tous les peuples de la terre, et de leur permettre d'accomplir leur destinée commune dans une atmosphère de paix et de sécurité.

Au Gabon, il n'existe pas encore de politique de population institutionnalisée avec des objectifs bien déterminés et susceptibles d'être évalués. Cependant, au titre des recommandations issues de ces conférences, depuis le 24 novembre 1998, le Gabon a signé avec le FNUAP le document de projet de mise en place d'une politique nationale de population.

Les principes fondamentaux de cette politique de population devraient s'appliquer aux politiques de planification familiale (taille de la famille, éducation en matière de fécondité et de santé de la reproduction, ...) et aux autres politiques sociales de base.

1.2 MÉTHODOLOGIE DE L'ENQUÊTE DÉMOGRAPHIQUE ET DE SANTÉ

1.2.1 Cadre institutionnel et objectifs

Dans le cadre du programme de coopération avec le FNUAP pour les années 1997 à 2001, le Gabon s'est engagé à réaliser sa première Enquête Démographique et de Santé. L'EDSG, instituée par décret n°000053/PR/MPET du 12 janvier 1999, a été organisée par la Direction Générale de la Statistique et des Études Économiques (DGSEE), du Ministère de la Planification, de la Programmation du Développement et de l'Aménagement du Territoire.

L'EDSG avait pour objectifs de :

- fournir des données fiables et détaillées sur les facteurs démographiques, sanitaires et socio-économiques susceptibles d'influencer la situation sanitaire et démographique du pays ;
- recueillir des données à l'échelle nationale permettant de calculer les taux de fécondité et de mortalité infanto-juvénile ;
- analyser les facteurs directs et indirects qui déterminent le niveau et les tendances de la fécondité et de la mortalité ;
- mesurer les taux de connaissance et de pratique contraceptive des femmes et des hommes par méthode et par milieu de résidence ;
- recueillir des données sur la connaissance, les attitudes et opinions des femmes et des hommes au sujet des IST et du sida ;
- recueillir des données de qualité sur la santé familiale : vaccination, prévalence et traitement de la diarrhée et d'autres maladies chez les enfants de moins de cinq ans, visites prénatales, assistance à l'accouchement, allaitement au sein et pratiques nutritionnelles des enfants ; mesurer la teneur en iode du sel consommé dans les ménages ;
- mesurer l'état nutritionnel des mères et des enfants de moins de cinq ans par la prise de mesures anthropométriques ;
- recueillir des données sur la pratique de l'avortement ;
- mesurer le niveau de la mortalité maternelle.

Cette enquête avait également pour objectif de renforcer les capacités de la DGSEE à réaliser de façon périodique des EDS et de fournir au pays une base de données fiables et actualisées.

1.2.2 Personnel et calendrier des activités

Cellule technique de l'EDSG

Pour mener à bien les travaux de l'EDSG, une cellule technique de coordination et du suivi de toutes les opérations a été constituée sous l'autorité du Directeur Général de la Statistique, Directeur National de l'EDSG, et d'une coordonnatrice désignée par ce dernier. Cette cellule regroupait quatre sections :

- **Section « Méthodologie et Analyse »** chargée de la conception et de l'organisation générale de l'enquête ainsi que de l'élaboration des questionnaires et autres documents techniques ;
- **Section « Cartographie »** responsable de tous les aspects cartographiques : localisation des grappes, dessins et croquis des grappes; cette section a procédé à l'actualisation des cartes établies lors du RGPH de 1993 et à l'énumération des

ménages ayant servi au tirage au second degré ;

- **Section « sondage et traitement »** responsable des aspects liés à la conception du plan de sondage, au tirage des échantillons de secteurs de dénombrement et de ménages et du traitement des données de l'enquête jusqu'à leur diffusion ;
- **Section « Administration et finances »** chargée de la gestion de tous les aspects administratifs (rédaction des textes réglementant l'EDSG, correspondances officielles, ...) et financiers (négociation des fonds auprès des bailleurs et de l'Etat, financement des charges de l'enquête : salaires, matériel et équipement, titres de transport, ...).

La cellule technique de l'EDSG était une équipe multidisciplinaire composée de :

- cadres démographiques et statisticiens du Ministère de la Planification, de la Programmation du Développement et de l'Aménagement du Territoire ;
- cadres médecins et nutritionnistes du Ministère de la Santé Publique et de la Population ;
- cadre en communication sociale du Ministère de la Promotion de la Femme et de la Famille.

Assistance technique et financement

L'EDSG qui a été financée par le gouvernement gabonais a également bénéficié de contributions du FNUAP. Plus tard, le Gabon a signé une convention d'assistance technique avec ORC Macro, organisme privé américain chargé, au niveau international, de l'organisation et de la validation des enquêtes EDS. Les différentes missions d'évaluation de cette institution ont conduit à l'adoption du plan de sondage définitif, du document cartographique, des documents techniques de collecte (questionnaires, manuels) ainsi que du document de projet définitif de l'EDSG. Ce document décrivait le calendrier de l'enquête, le personnel à recruter, le type d'équipement à choisir, la constitution des équipes et l'organisation générale de la collecte.

L'EDSG a été financée par le Gouvernement gabonais et avec la contribution financière du FNUAP, de la Banque Mondiale, de l'UNICEF et de l'OMS.

Calendrier des activités

Les activités de l'EDSG ont démarré en janvier 1999 par la mise en place des textes réglementaires, par les missions d'appui des experts du FNUAP basés à Dakar et la signature de la convention avec ORC Macro. C'est seulement en décembre 1999 que les consultations de Macro International ont effectivement démarré avec la mission de l'expert en sondage.

L'EDSG s'est déroulée en quatre phases :

- *La cartographie des secteurs de dénombrement de l'échantillon et leur mise à jour* : elle s'est effectuée de janvier à mi-avril 2000 et a mobilisé un effectif de 30 agents pour 10 équipes, chacune composée d'un chef d'équipe, d'un cartographe et d'un énumérateur. La formation des agents d'énumération et des superviseurs a duré huit jours et s'est déroulée dans la première quinzaine de janvier 2000. Les travaux

cartographiques et d'énumération des ménages ont été réalisés de manière progressive. Ils ont démarré à Libreville dès le 15 janvier 2000 et ont duré une vingtaine de jours. Ils se sont poursuivis ensuite à l'intérieur du pays dès mi-février 2000. Compte tenu du faible nombre de cartographes retenus pour les besoins de l'EDSG, certains statisticiens se sont vus attribuer ce rôle après la phase de formation et de constitution des équipes de terrain.

- *Le pré-test* : la formation des agents du pré-test a eu lieu dans la première quinzaine de mars 2000 et a duré trois semaines. Elle a mobilisé une trentaine d'agents et était assurée par le personnel de Macro International. Après la formation, les équipes, constituées chacune de trois enquêtrices et d'un enquêteur, ont été dirigées par les cadres de la cellule technique de l'EDSG. La collecte des informations pour le pré-test a eu lieu dans les quartiers populaires de Libreville (Derrière l'hôpital et Kinguélé), pour la zone urbaine, et, pour la zone rurale, dans les villages Oyane I, Oyane II et Oyane III, situés à 130 km de Libreville dans le département du Komo. Cette phase a permis de déterminer si le questionnaire était bien adapté à la réalité gabonaise, de tester sa maniabilité et de relever certaines insuffisances liées à la compréhension de certaines questions. Plus généralement, elle a permis d'amender le questionnaire définitif devant servir à l'enquête principale.
- *L'enquête principale* : la formation s'est déroulée pendant quatre semaines, de mai à juin 2000. Plus d'une centaine d'agents ont pris part à cette formation (enquêtrices, enquêteurs et agents de saisie). Elle s'est faite sous forme d'exposés théoriques, d'exercices pratiques à la maison et des jeux de simulation pour faciliter l'enregistrement des réponses et le contrôle des questionnaires sur le terrain. La formation a été assurée par les cadres médecins et démographes de l'EDSG, avec l'assistance du personnel de ORC Macro. La fin de cette formation a été sanctionnée par un test de sélection qui a permis de retenir un effectif de 60 agents pour dix équipes. Chaque équipe constituée comprenait un chef d'équipe, une contrôlease, trois enquêtrices et un enquêteur.
- *La préparation de la saisie des données* : Plus d'une trentaine d'agents ont subi une double formation : celle des enquêteurs et enquêtrices, et celle relative à la saisie proprement dite. Après un mois de formation sur le questionnaire, le personnel de saisie a subi une deuxième formation d'une semaine sur micro-ordinateur. Cette dernière a été sanctionnée par un test de sélection qui a permis de retenir un effectif de 27 agents devant travailler à l'atelier de traitement des données de l'enquête. Ces 27 agents étaient répartis en deux équipes composées, chacune, de 9 opératrices de saisie et de 5 agents chargés du contrôle de bureau, de la vérification de la saisie et de l'édition des données. Les équipes de saisie travaillaient de façon alternée avec une durée maximale de 5 heures par jour, et pendant 5 à 6 jours par semaine. Cet atelier était supervisé par les quatre cadres de la section, dont un statisticien, un informaticien et deux démographes.

La liste complète du personnel de l'EDSG ainsi que des consultants nationaux et internationaux ayant participé à l'enquête se trouve en Annexe D.

1.2.3 Échantillonnage

L'EDSG couvre un échantillon cible de 6 500 femmes en âge de procréer (15 à 49 ans) et de

2 500 hommes âgés de 15 à 59 ans. Pour répondre aux besoins de l'enquête, l'échantillon a été conçu de façon à fournir des résultats représentatifs au niveau de l'ensemble des villes de Libreville et de Port-Gentil, des autres villes et du milieu rural. Du point de vue régional, la taille de l'échantillon-cible ne permettant pas de fournir des résultats significatifs pour chacune des neuf provinces prises indépendamment, les groupes de provinces suivants ont été constitués : Ogooué-Ivindo et Woleu-Ntem (région Nord), Ogooué-Lolo et Haut-Ogooué (région Est), Estuaire, Moyen-Ogooué et Ogooué-Maritime (région Ouest, Libreville et Port-Gentil exclues), et Ngounié et Nyanga (région Sud). Pour pouvoir disposer de suffisamment de cas dans chaque domaine d'études, les Autres Villes et le milieu rural ont été suréchantillonnés alors que Libreville et Port-Gentil ont été sous-échantillonnées. Il s'agit donc d'un échantillon pondéré, par grappes à deux degrés de tirage².

- Au premier degré, un échantillon de 249 grappes a été tiré à partir de la liste des secteurs de dénombrement du RGPH de 1993, de façon indépendante à l'intérieur de chaque strate et proportionnelle à leur taille en terme de ménages.
- Au second degré, les ménages ont été sélectionnés à partir de la liste établie lors de l'opération d'énumération des ménages dans chacune des 249 grappes sélectionnées. Le nombre de ménages sélectionnés dans chaque grappe variait de 10 à 40 selon la taille des grappes.
- Au total, 6 761 ménages ont été sélectionnés et, parmi eux, 6 353 ménages ont été identifiés au moment de l'enquête. Parmi ces 6 353 ménages, 6 203 ont pu être enquêtés avec succès, soit un taux de réponse de 97,6 % (tableau 1.2).

Dans les 6 203 ménages enquêtés, 6 604 femmes âgées de 15 à 49 ans ont été identifiées pour l'enquête individuelle dont 6 183 ont été enquêtées avec succès, soit un taux de réponse de 93,6 %.

L'enquête homme a porté sur un sous-échantillon de 2 242 ménages (le tiers des ménages tirés pour l'enquête individuelle femme) dont 2 106 ménages ont été identifiés et 2 057 ménages enquêtés (soit un taux de réponse de 97,7 %). Dans ces 2 057 ménages enquêtés, 2 004 hommes âgés de 15 à 59 ans ont été enquêtés avec succès parmi 2 277 hommes éligibles, soit un taux de réponse de 88,0 %.

1.2.4 Questionnaires

Afin d'atteindre les objectifs de l'enquête, quatre types de questionnaires ont été utilisés :

1) **Questionnaire ménage.** Il permet de collecter des informations sur le ménage, telles que le nombre de personnes y résidant, par sexe, âge, niveau d'instruction, la survie des parents, etc. Par ailleurs, il permet de collecter des informations sur les caractéristiques du logement (approvisionnement en eau, type de toilettes, etc.), et sur le sel utilisé par les ménages : ces

² Pour plus de détails concernant l'échantillonnage et les résultats des enquêtes, voir le Plan de Sondage, en Annexe A.

Tableau 1.2 Taille et couverture de l'échantillon

Effectifs des ménages, des femmes et des hommes sélectionnés, identifiés et enquêtés, et taux de réponse selon le milieu de résidence, EDSC Gabon 2000

Enquête	Résidence		
	Urbain	Rural	Ensemble
Enquête ménage			
Nombre de logements sélectionnés	3,982	2,779	6,761
Nombre de ménages identifiés	3,747	2,606	6,353
Nombre de ménages enquêtés	3,626	2,577	6,203
Taux de réponse des ménages	96.8	98.9	97.6
Enquête individuelle femme			
Nombre de femmes éligibles	4,503	2,101	6,604
Nombre de femmes enquêtées	4,168	2,015	6,183
Taux de réponse des femmes	92.6	95.9	93.6
Ménages pour l'enquête homme			
Nombre de logements sélectionnés pour l'enquête homme	1,324	918	2,242
Nombre de ménages identifiés	1,245	861	2,106
Nombre de ménages enquêtés	1,202	855	2,057
Taux de réponse des ménages pour l'enquête homme	96.5	99.3	97.7
Enquête individuelle homme			
Nombre d'hommes éligibles	1,516	761	2,277
Nombre d'hommes enquêtés	1,310	694	2,004
Taux de réponse des hommes	86.4	91.2	88.0

informations sont recueillies afin d'apprécier les conditions environnementales et nutritionnelles dans lesquelles vivent les personnes enquêtées. Enfin le questionnaire ménage permet d'établir l'éligibilité des personnes à interviewer individuellement. Il permet aussi de déterminer les populations de référence pour le calcul de certains taux démographiques.

2) **Questionnaire individuel femme.** Il comprend dix sections :

- **caractéristiques socio-démographiques des enquêtées** : cette section couvre le lieu de résidence, l'âge et la date de naissance, la scolarisation, l'alphabétisation, la nationalité et la religion.
- **reproduction** : cette section permet de recueillir des informations sur les naissances vivantes que la femme a eues durant sa vie, l'état de grossesse au moment de l'enquête et de la connaissance la période féconde dans le cycle menstruel. Dans cette section, des questions ont été également posées aux femmes sur les grossesses non arrivées à terme et, en particulier, sur les avortements.

- **contraception** : elle permet de recueillir des informations sur la connaissance et l'utilisation antérieure, actuelle et future des diverses méthodes contraceptives existant dans le pays.
- **grossesse, soins prénatals et allaitement, vaccination et santé des enfants** : cette section permet, d'une part, d'obtenir des informations sur la période de la grossesse, les soins prénatals, le lieu d'accouchement et la qualification de la personne ayant assisté la femme, le retour des règles et la reprise des rapports sexuels après la naissance de l'enfant. Concernant l'allaitement, les questions portent sur sa fréquence et sa durée, sur le type d'allaitement (maternel ou artificiel), ainsi que sur l'utilisation des différents compléments nutritionnels ; en outre, ces questions permettent également de disposer d'informations sur la vaccination et la santé des enfants, et plus particulièrement sur la fréquence et le traitement de la fièvre, de la toux et de la diarrhée chez les enfants de moins de cinq ans, ainsi que sur les vaccinations reçues par l'enfant dans sa première année.
- **mariage et activité sexuelle** : cette section porte sur l'état matrimonial de la femme, la cohabitation avec le mari lorsqu'elle est mariée, le type de mariage et l'activité sexuelle.
- **préférence en matière de fécondité** : cette section recueille des informations sur le désir d'enfants supplémentaires, l'intervalle entre les naissances, et l'attitude concernant la taille de la famille.
- **caractéristiques du conjoint et activité professionnelle de la femme** : cette section permet de connaître les caractéristiques socio-professionnelles du conjoint des femmes en union et l'activité professionnelle de ces femmes.
- **VIH/sida et autres Infections Sexuellement Transmissibles (IST)** : cette section vise à obtenir des informations sur la connaissance des femmes sur cette maladie et sur les autres maladies sexuellement transmissibles ainsi que sur ses modes de transmission et de prévention.
- **mortalité maternelle.**
- **état nutritionnel des mères et des enfants de moins de 5 ans** : cette section est réservée aux mesures anthropométriques des mères d'enfants de moins de cinq ans et de leurs enfants de moins de 5 ans (mesure de la taille et prise du poids).

3) **Questionnaire individuel homme**, qui est une forme réduite du questionnaire individuel femme, comprend six sections : caractéristiques socio-démographiques des enquêtés, reproduction, contraception, mariage et activité sexuelle, préférence en matière de fécondité, VIH/sida et autres IST.

4) **Questionnaire communautaire**. Il s'agit d'un questionnaire portant sur la disponibilité des services, c'est-à-dire sur les infrastructures socio-économiques et sanitaires du pays et qui est utilisé au niveau de chacune des grappes de l'échantillon.

Ces questionnaires ont été développés à partir des questionnaires de base du programme DHS, préalablement adaptés au contexte du Gabon et en tenant compte des objectifs de l'enquête.

1.2.5 Collecte des données

La collecte des informations sur le terrain a démarré en juillet 2000 et a pris fin en janvier 2001, en intégrant les retours de Libreville. Au cours de cette phase, il y a eu une période de flottement d'un mois et demi (août à septembre 2000) dû à des problèmes de mise en place des financements. La collecte était assurée par dix équipes. La stratégie adoptée pour la collecte des informations était de commencer par Libreville afin d'alimenter le plus rapidement possible l'atelier de saisie et d'éviter des interruptions brutales. Cette phase a duré pratiquement un mois. Cependant, étant donné la faible couverture de l'échantillon dans certaines grappes de Libreville, résultant du déplacement des ménages pour les congés et vacances, on a jugé nécessaire de compléter les informations manquantes, une fois le reste du pays couvert. Ces retours sur le terrain à Libreville ont donc été programmés à la fin du mois de décembre 2000. Les équipes ont été déployées dans les autres localités du pays vers mi-septembre 2000.

Pendant la collecte des informations, les interviews se sont déroulées en français dans la plupart des cas. Elles se faisaient également en langues locales surtout en milieu rural. Cependant, dans les zones où résident certaines communautés étrangères d'origine anglophone, hispanophone, etc., on a dû, parfois, avoir recours à des interprètes.

1.2.6 Exploitation des données

La saisie des données de l'EDSG a débuté quatre semaines après le démarrage de l'enquête sur le terrain et a duré pratiquement 7 mois (de juillet 2000 à janvier 2001).

Les données ont été traitées à l'aide du logiciel ISSA (Integrated System for Survey Analysis) développé par le programme DHS. Les dossiers des grappes, une fois retournés du terrain, étaient directement acheminés à l'atelier de saisie où ils subissaient un certain nombre de contrôles par les agents de vérification/édition avant d'être assignés aux opératrices de saisie (contrôle des fiches de synthèse, contrôle des fiches d'affectation, contrôle de l'exhaustivité des questionnaires individuels dans le ménage, contrôle du remplissage des questionnaires, ...). Ces différents contrôles ont permis de corriger certaines erreurs qui peuvent bloquer la saisie. Dès que la grappe était jugée acceptable, elle était automatiquement assignée en première saisie, puis en deuxième saisie à des agents différents. Ensuite les deux saisies étaient éditées et contrôlées manuellement par les agents chargés de l'édition. Une fois l'édition manuelle achevée, les agents d'édition corrigeaient ces erreurs sur machine, avant de procéder à l'édition itérative jusqu'à apurement complet des erreurs. Cette édition itérative des grappes avait pour but d'éliminer les incohérences dans les données.

Jean Noël Biyogo Obame et Michel Auguste Busamba

Le questionnaire ménage de l'EDSG a permis, d'une part, de fournir des informations sur les caractéristiques générales de la population et des ménages et, d'autre part, d'identifier les femmes et les hommes éligibles qui ont été enquêtés au moyen du questionnaire individuel. Ce chapitre porte sur les principales caractéristiques des ménages et des logements ainsi que sur certaines caractéristiques socio-démographiques de la population telles que la structure par sexe et âge, le niveau d'instruction, l'état matrimonial etc. Il présente également certains résultats des interviews individuelles, notamment les caractéristiques démographiques (âge, état matrimonial, milieu et région de résidence, niveau d'instruction) et socioculturelles (emploi, religion, ethnie ou nationalité) des femmes et des hommes enquêtés.

2.1 ENQUÊTE MÉNAGE

2.1.1 Structure par sexe et âge de la population

Le tableau 2.1 présente la structure par sexe et âge de la population des ménages qui ont été enquêtés lors de l'EDSG. On constate que dans l'ensemble des ménages, 30 565 personnes résidentes de fait, c'est-à-dire celles qui ont passé la nuit précédant l'enquête dans le ménage sélectionné, ont été dénombrées. La population féminine, de l'ordre de 15 538 (soit près de 51 %),

Tableau 2.1 Population des ménages par âge et sexe

Répartition (en %) de la population (de fait) des ménages par groupe d'âges quinquennal, selon le milieu de résidence et le sexe, EDSG Gabon 2000

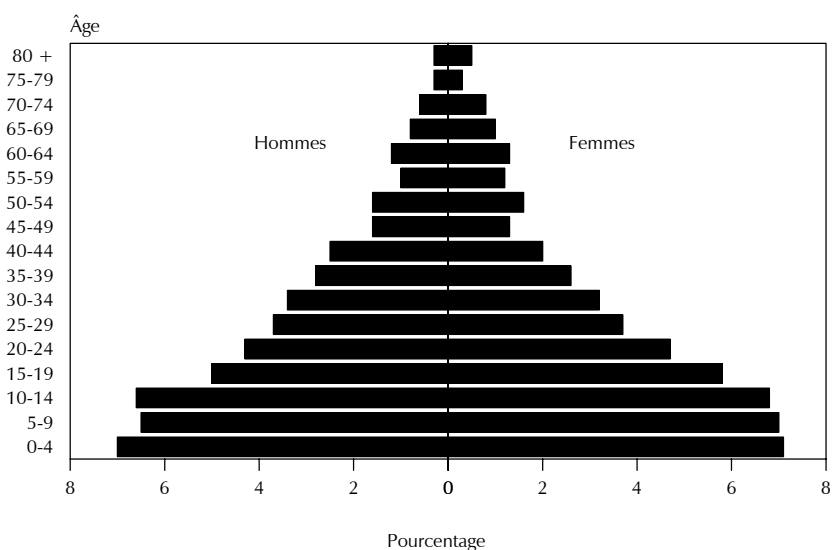
Groupe d'âges	Urbain			Rural			Total		
	Hommes	Femmes	Ensemble	Hommes	Femmes	Ensemble	Hommes	Femmes	Ensemble
0-4	13,9	13,7	13,8	15,2	14,5	14,8	14,2	13,9	14,0
5-9	12,5	13,7	13,1	15,1	13,8	14,4	13,2	13,7	13,4
10-14	13,4	14,1	13,7	13,7	11,6	12,6	13,5	13,4	13,4
15-19	11,1	12,9	12,0	7,5	7,2	7,4	10,2	11,4	10,8
20-24	9,7	10,4	10,1	5,7	6,1	5,9	8,7	9,2	9,0
25-29	8,0	7,9	8,0	5,8	5,3	5,6	7,5	7,2	7,3
30-34	7,5	6,9	7,2	5,3	4,8	5,0	6,9	6,3	6,6
35-39	6,1	5,4	5,8	4,4	4,0	4,2	5,7	5,1	5,4
40-44	5,5	4,1	4,8	3,7	3,4	3,5	5,0	3,9	4,5
45-49	3,5	2,6	3,0	2,8	2,5	2,7	3,3	2,6	2,9
50-54	3,1	2,5	2,8	3,2	5,2	4,2	3,2	3,2	3,2
55-59	1,6	1,6	1,6	3,1	4,6	3,9	2,0	2,4	2,2
60-64	1,6	1,4	1,5	4,6	5,8	5,2	2,4	2,6	2,5
65-69	1,0	1,1	1,0	3,5	4,3	3,9	1,7	2,0	1,8
70-74	0,6	0,8	0,7	3,0	3,4	3,2	1,3	1,5	1,4
75-79	0,3	0,3	0,3	1,6	1,5	1,5	0,6	0,6	0,6
80 ou plus	0,2	0,6	0,4	1,5	2,0	1,8	0,6	1,0	0,8
Manquant/NSP	0,2	0,1	0,2	0,0	0,0	0,0	0,2	0,1	0,1
Total Effectif	100,0 11 058	100,0 11 327	100,0 22 385	100,0 3 970	100,0 4 211	100,0 8 180	100,0 15 027	100,0 15 538	100,0 30 565

est légèrement plus nombreuse que celle des hommes (15 027, soit 49 %). Le rapport de masculinité

est de 97 hommes pour 100 femmes. Ce rapport varie selon le milieu de résidence. Il est de 94 en milieu rural et de 98 en milieu urbain. Ce rapport de masculinité est proche de celui obtenu au Recensement Général de la Population et de l'Habitat de 1993 (RGPH 93), ce qui confirme la bonne qualité des données de l'enquête en ce qui concerne la structure par sexe de la population du Gabon.

La pyramide des âges (graphique 2.1) présente une allure régulière avec une forte population de moins de 20 ans, caractéristique de la plupart des pays de l'Afrique au sud du Sahara. Les moins de cinq ans représentent 14 %. On constate tout d'abord un très léger rétrécissement de la base de la pyramide qui est peut-être dû à la baisse récente de la fécondité. Par ailleurs, chez les femmes, on constate un manque d'effectifs aux tranches d'âges 45-49 ans et, à l'inverse, un gonflement dans la tranche d'âges supérieure de 50-54 ans. Il s'agit très certainement d'un mauvais enregistrement des âges par les enquêtrices qui, pour diminuer le nombre d'interviews, "vieillissent" les femmes de 45-49 ans qui, en passant dans la tranche d'âges 50-54 ans, ne sont plus éligibles et ne sont donc plus enquêtées.

Graphique 2.1 Pyramide des âges de la population



EDSG 2000

La répartition de la population par grands groupes d'âges est restée constante depuis le RGPH 93. À cette date, la population se répartissait de la manière suivante : 41 % pour la population de moins de 15 ans, les 15-64 ans représentaient 54 % et les 65 ans et plus 5 %. Les résultats obtenus pour l'EDSG montrent que ces proportions n'ont pas évolué : 41 % pour la population de fait des moins de 15 ans, 54 % pour les adultes âgés de 15-64 ans et 5 % seulement pour les personnes âgées (65 ans et plus). Bien que les données entre les recensements et les EDS ne soient pas rigoureusement comparables, on peut noter une cohérence dans les résultats obtenus et conclure à une bonne représentativité de l'échantillon de l'EDSG.

2.1.2 Taille et composition des ménages

Le tableau 2.2 présente, selon le milieu de résidence, la répartition en pourcentage des ménages par sexe du chef de ménage et par taille du ménage. Il ressort que près des trois quarts (74 %) des ménages du Gabon sont dirigés par des hommes et environ un ménage sur quatre (26 %) a, à sa tête, une femme. Cette proportion élevée de femmes chefs de ménage s'explique d'une part par un nombre important de femmes veuves, séparées et divorcées (13 %) et par le fait que certaines femmes polygames ne vivant pas sous le même toit que leur mari ont peut-être été considérées comme des chefs de ménage. Par ailleurs, ces proportions sont pratiquement identiques quel que soit le milieu de résidence.

La répartition des ménages selon la taille montre que les ménages composés d'un seul membre sont, proportionnellement, les plus nombreux : 20 % des ménages ne comptent qu'une seule personne contre 15 % qui en comprennent deux et 16 % qui sont composés de neuf personnes et plus. Cette dernière proportion montre que les ménages de grande taille sont encore fréquents dans le pays. Quel que soit le milieu, les ménages composés de deux et trois personnes sont les plus représentés (24 % en urbain et 30 % en rural). En moyenne, un ménage gabonais comprend 5 personnes et cette moyenne ne varie pratiquement pas selon le milieu de résidence.

Caractéristique	Residence		
	Urbain	Rural	Ensemble
Chef de ménage			
Homme	73,8	74,6	74,0
Femme	26,2	25,4	26,0
Nombre de membres habituels			
1	19,6	19,3	19,5
2	14,0	19,2	15,4
3	10,1	10,7	10,3
4	11,2	9,7	10,8
5	8,8	7,9	8,6
6	7,5	7,0	7,3
7	6,8	6,5	6,7
8	5,3	5,1	5,2
9 ou plus	16,8	14,6	16,2
Total	100,0	100,0	100,0
Taille moyenne	5,0	4,7	5,0

Le tableau 2.3 fournit la répartition de la population des enfants de moins de quinze ans placés ou orphelins et dont les parents ne résident pas dans le ménage. Il ressort qu'au Gabon, 41 % des enfants vivent avec leurs deux parents biologiques. Cependant, dans 31 % des cas, les enfants ne vivent qu'avec leur mère et, dans 8 % des cas, ils ne vivent qu'avec le père ; de plus, un cinquième des enfants de moins de 15 ans ne vivent ni avec leur mère, ni avec leur père que ceux-ci soit vivants ou décédés. Ces proportions d'enfants en situation difficile augmentent avec l'âge, passant de 9 % à 0-2 ans à 28 % à 10-14 ans. Selon le milieu de résidence, on constate que c'est en milieu rural et dans les villes autres que Libreville/ Port-Gentil que la proportion d'enfants vivant sans leurs deux parents est la plus élevée (respectivement, 26 % et 22 %) ; par comparaison, à Libreville/Port-

Tableau 2.3 Enfants orphelins et résidence des enfants avec les parents

Répartition (en %) de la population (de droit) des enfants de moins de quinze ans, par état de survie des parents et résidence avec les parents, selon l'âge, le sexe et le milieu de résidence de l'enfant, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	Vivant avec les 2 parents	Vivant avec la mère		Vivant avec le père		Vivant avec aucun				Total	Effectif	
		Père en vie	Père décédé	Mère en vie	Mère décédée	Les 2 en vie	Père en vie	Mère en vie	Les 2 décédés			ND
Âge												
0-2	47,0	41,1	1,1	2,1	0,3	6,3	0,2	0,1	0,1	1,8	100,0	2 620
3-5	46,4	30,2	2,1	4,4	0,7	13,0	0,8	0,5	0,0	1,9	100,0	2 400
6-9	40,1	24,9	2,5	8,1	1,4	17,8	1,2	0,6	0,5	2,9	100,0	3 354
10-14	35,9	21,3	3,7	9,6	1,7	18,1	1,5	1,7	0,8	5,7	100,0	4 106
Sexe												
Masculin	41,5	28,6	2,5	6,6	1,2	14,3	0,8	0,9	0,3	3,2	100,0	6 149
Féminin	41,2	27,7	2,5	6,6	1,0	14,8	1,3	0,8	0,6	3,6	100,0	6 331
Milieu de résidence												
Libreville/Port-Gentil	45,2	27,0	2,8	6,9	1,6	10,6	1,2	0,5	0,5	3,7	100,0	5 983
Autres villes	38,8	29,3	2,2	7,2	0,7	16,7	0,8	0,5	0,2	3,4	100,0	3 192
Ensemble urbain	43,0	27,8	2,6	7,0	1,3	12,8	1,0	0,5	0,4	3,6	100,0	9 175
Rural	36,9	29,0	2,3	5,5	0,7	19,5	1,0	1,6	0,5	2,9	100,0	3 306
Ensemble	41,4	28,1	2,5	6,6	1,1	14,6	1,0	0,8	0,4	3,4	100,0	12 481

Gentil, cette proportion est beaucoup plus faible (17 %). Par ailleurs, la proportion d'enfants de moins de 15 ans dont les deux parents sont décédés reste négligeable (moins de 1 %).

2.1.3 Niveau d'instruction de la population

L'EDSG a permis de collecter, pour chaque membre du ménage âgé de 6 ans ou plus, des données sur le niveau d'instruction atteint et sur la dernière classe achevée à ce niveau. Cinq niveaux d'instruction ont été distingués : aucun niveau, primaire, secondaire premier cycle, secondaire second cycle et supérieur. C'est à partir de 6 ans que l'on considère l'âge d'entrée à l'école au Gabon. Ces données sont présentées aux tableaux 2.4.1 et 2.4.2.

Dans l'ensemble, les résultats indiquent que 17 % de la population féminine n'a pas d'instruction contre 12 % chez les hommes. De plus, on constate que 48 % des femmes ont le niveau primaire contre 44 % chez leurs homologues de sexe masculin, 25 % des femmes et des hommes ont un niveau secondaire premier cycle, 11 % des hommes contre seulement 7 % des femmes ont un niveau secondaire 2nd cycle. Enfin, 2 % des femmes et 6 % des hommes ont atteint le niveau supérieur. Comparativement aux autres pays d'Afrique subsaharienne, ces résultats mettent en évidence des proportions très élevées d'hommes et, particulièrement, de femmes instruits. On constate, par ailleurs, que ces proportions varient selon le sexe, l'âge, le milieu et la région de résidence.

Du point de vue de l'âge, c'est à 10-14 ans chez les femmes et 10-19 ans chez les hommes que l'on constate les proportions les plus faibles de personnes sans instruction (2 % dans les deux cas). À 6-9 ans, période où les enfants devraient normalement être inscrits à l'école, la proportion de ceux sans instruction est cependant de 7 % chez les filles et de 6 % chez les garçons. Par ailleurs, les résultats mettent en évidence une amélioration du niveau d'instruction quel que soit le sexe : par

Tableau 2.4.1 Niveau d'instruction de la population des femmes

Répartition (en %) de la population féminine (de fait) des ménages, âgée de six ans ou plus, par niveau d'instruction atteint selon l'âge et le milieu de résidence, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	Niveau d'instruction						Total	Effectif
	Aucun	Primaire	Secon- daire 1 ^{er} cycle	Secon- daire 2 nd cycle	Supérieur	ND		
Groupe d'âges								
6-9	6,7	92,7	0,2	0,0	0,0	0,4	100,0	1 716
10-14	2,2	83,2	14,5	0,0	0,1	0,0	100,0	2 084
15-19	3,4	35,2	53,1	7,7	0,5	0,1	100,0	1 764
20-24	7,9	30,1	41,4	16,6	3,5	0,4	100,0	1 431
25-29	5,7	30,6	42,2	13,5	6,6	1,3	100,0	1 117
30-34	5,5	32,8	40,4	14,8	5,4	1,1	100,0	983
35-39	8,8	37,2	34,8	11,5	5,6	2,1	100,0	786
40-44	11,6	44,0	27,9	9,1	5,6	1,7	100,0	612
45-49	15,4	48,9	22,4	4,9	5,5	2,9	100,0	398
50-54	47,9	36,4	8,8	2,4	0,7	3,9	100,0	498
55-59	67,3	25,8	3,5	0,9	1,4	1,1	100,0	373
60-64	85,3	11,6	1,1	0,2	0,4	1,3	100,0	406
65 ou plus	92,3	6,6	0,2	0,2	0,0	0,7	100,0	786
Milieu de résidence								
Libreville/Port-Gentil	9,7	41,9	32,0	10,7	4,1	1,6	100,0	6 423
Autres villes	16,8	50,1	27,9	4,0	0,9	0,3	100,0	3 049
Ensemble urbain	12,0	44,6	30,7	8,5	3,1	1,2	100,0	9 472
Rural	31,1	55,9	11,3	1,4	0,2	0,2	100,0	3 497
Région								
Libreville/Port-Gentil	9,7	41,9	32,0	10,7	4,1	1,6	100,0	6 423
Nord	21,8	56,2	19,1	2,6	0,3	0,0	100,0	1 810
Est	21,9	53,2	21,9	2,3	0,5	0,2	100,0	1 872
Ouest	24,5	51,4	19,0	3,6	1,1	0,4	100,0	1 406
Sud	31,0	51,2	15,2	2,0	0,2	0,3	100,0	1 458
Ensemble	17,2	47,6	25,4	6,6	2,3	0,9	100,0	12 969

Note : L'ensemble comprend 15 femmes dont l'âge est indéterminé

exemple, chez les femmes, on constate que la proportion de femmes sans instruction est passée de 92 % chez les générations les plus anciennes, à 9 % chez les femmes de 35-39 ans et à seulement 2 % chez celles de 10-14 ans. Les résultats selon le milieu de résidence mettent en évidence un niveau d'instruction plus faible en milieu rural qu'ailleurs, en particulier chez les femmes : 31 % des femmes n'ont aucune instruction en milieu rural contre 12 % en milieu urbain; chez les hommes, ces proportions sont respectivement de 16 % et de 11 %. Selon la région, on constate également des écarts : les proportions de femmes sans instruction sont plus élevées dans les régions Sud (31 %) et Ouest (25 %) que dans les autres régions (en particulier Libreville/Port-Gentil où seulement 10 % sont sans instruction). Chez les hommes, ce sont les régions de l'Est et du Sud (16 % dans les deux cas) qui se caractérisent par les proportions les plus élevées d'hommes sans instruction et, comme chez les femmes, la région de Libreville/Port-Gentil est, au contraire, celle qui compte les proportions les moins élevées de ceux n'ayant pas d'instruction (11 %). Il n'en demeure pas moins que les proportions de personnes sans instruction à Libreville/Port-Gentil restent non négligeables.

Tableau 2.4.2 Niveau d'instruction de la population des hommes

Répartition (en %) de la population masculine (de fait) des ménages, âgée de six ans ou plus, par niveau d'instruction atteint selon l'âge et le milieu de résidence, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	Niveau d'instruction						Total	Effectif
	Aucun	Primaire	Secondaire 1 ^{er} cycle	Secondaire 2 nd cycle	Supérieur	ND		
Groupe d'âges								
6-9	6,0	93,5	0,0	0,0	0,0	0,5	100,0	1 607
10-14	2,1	86,9	10,9	0,1	0,0	0,1	100,0	2 025
15-19	1,7	35,1	54,3	8,0	0,5	0,4	100,0	1 529
20-24	6,3	22,5	39,2	25,1	5,6	1,2	100,0	1 305
25-29	10,6	18,5	33,6	21,8	12,9	2,6	100,0	1 120
30-34	11,7	16,7	32,1	23,8	12,6	3,1	100,0	1 042
35-39	11,4	18,6	29,6	22,2	13,1	5,1	100,0	854
40-44	13,8	20,2	30,5	15,8	15,6	4,0	100,0	751
45-49	12,2	27,8	27,5	13,9	13,1	5,5	100,0	502
50-54	18,4	34,9	21,3	9,6	12,2	3,5	100,0	474
55-59	26,6	42,6	14,7	3,3	8,9	3,9	100,0	300
60-64	42,8	42,4	7,7	1,4	3,5	2,2	100,0	358
65 ou plus	68,3	25,3	3,6	0,4	2,0	0,5	100,0	623
Milieu de résidence								
Libreville/Port-Gentil	10,7	35,0	26,9	14,9	9,7	2,7	100,0	6 290
Autres villes	10,4	48,8	26,6	9,2	3,8	1,1	100,0	2 971
Ensemble urbain	10,6	39,4	26,8	13,1	7,8	2,2	100,0	9 261
Rural	16,1	57,8	18,7	5,2	1,1	1,0	100,0	3 254
Région								
Libreville/Port-Gentil	10,7	35,0	26,9	14,9	9,7	2,7	100,0	6 290
Nord	9,1	56,8	23,4	8,4	2,1	0,1	100,0	1 669
Est	16,0	50,9	22,1	7,3	2,4	1,2	100,0	1 874
Ouest	12,4	50,2	24,2	7,7	3,2	2,3	100,0	1 408
Sud	16,0	56,7	20,0	4,6	2,0	0,7	100,0	1 273
Ensemble	12,0	44,2	24,7	11,1	6,1	1,9	100,0	12 515

Note : L'ensemble comprend 26 hommes dont l'âge est indéterminé

En plus des questions sur le niveau d'instruction atteint des membres du ménage, des questions relatives à la fréquentation scolaire ont été posées pour toutes les personnes âgées de 6 à 24 ans. Les résultats par groupe d'âges, sexe et milieu de résidence qui figurent au tableau 2.5 sont présentés pour les enfants à partir de 6 ans, âge qui correspond au début de la scolarisation au Gabon. Le taux de fréquentation scolaire qui est le rapport du nombre de personnes scolarisées d'un groupe d'âges à la population totale de ce groupe d'âges donne une indication sur l'accès actuel de la population au système éducatif.

Les résultats montrent que la quasi-totalité des enfants de 6-15 ans (94 %) sont actuellement scolarisés. De plus, il n'y a pas de différence significative entre les taux de fréquentation des filles et des garçons (93 % contre 94 %). On constate cependant une diminution des taux de fréquentation scolaire après 15 ans et une augmentation avec l'âge de l'écart entre les hommes et les femmes. En effet, dans l'ensemble, seulement 65 % fréquentent encore l'école à 16-20 ans, âges de scolarisation dans le secondaire, et ces proportions qui sont de 69 % chez les hommes ne sont plus que de 61 % chez les femmes ; à 21-24 ans, âges correspondant aux études supérieures, 35 % sont encore dans le système scolaire : 40 % d'hommes contre 31 % de femmes. Les résultats selon le milieu de résidence ne mettent pas en évidence d'écarts importants du niveau de la fréquentation

Tableau 2.5 Taux de scolarisation

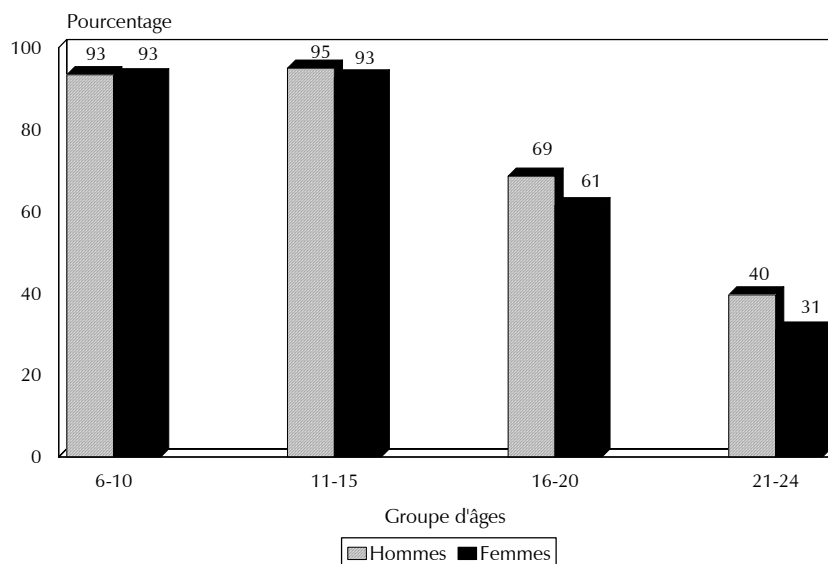
Proportion de la population (de fait) des ménages, âgée de 6 à 24 ans, fréquentant un établissement scolaire, par âge, selon le sexe et le milieu de résidence, EDSC Gabon 2000

Groupe d'âges	Hommes			Femmes			Ensemble		
	Urbain	Rural	Ensemble	Urbain	Rural	Ensemble	Urbain	Rural	Ensemble
6-10	93,7	92,8	93,4	93,9	90,3	92,9	93,8	91,6	93,2
11-15	94,6	96,3	95,0	92,3	93,8	92,6	93,4	95,1	93,8
6-15	94,1	94,4	94,2	93,1	91,9	92,8	93,6	93,2	93,5
16-20	70,8	59,0	68,6	64,1	47,3	61,4	67,1	53,0	64,6
21-24	42,6	25,3	39,6	34,8	(13,1)	31,0	38,5	18,9	35,2

() Basé sur 25-49 cas non pondérés

scolaire à 6-15 ans, âges de scolarisation en primaire et secondaire. À 11-15 ans, les taux sont légèrement plus élevés en rural qu'en urbain (95 % contre 93 %), Il faut néanmoins souligner que la présence en milieu urbain d'une communauté étrangère peu scolarisée influencerait à la baisse les taux de scolarisation. Par contre, à partir de 16-20 ans, l'écart se creuse entre les deux milieux, les taux de scolarisation en urbain étant toujours supérieur à celui du rural : 67 % de ceux de 16-20 ans et 39 % de ceux de 21-24 ans sont toujours scolarisés en urbain contre seulement 53 % et 19 % en rural. L'absence d'écoles secondaires en milieu rural explique, en partie, cet écart.

Graphique 2.2 Taux de scolarisation



EDSC 2000

2.1.4 Caractéristiques des logements et des biens possédés par les ménages

L'EDSG s'est intéressée à certaines caractéristiques du logement, notamment les sources d'approvisionnement en eau, le type de toilettes, la disponibilité de l'électricité, les matériaux de construction (mur et toit) ainsi que les combustibles utilisés pour la cuisine qui ont une corrélation très étroite avec la santé des membres du ménage. Également, dans le but de mieux cerner le niveau de vie des populations enquêtées, des données relatives aux équipements durables du ménage (voiture, téléphone, télévision, radio, etc.) ont été collectées.

De l'examen des résultats du tableau 2.6 concernant l'approvisionnement en eau et le type de toilettes, on note que, dans leur grande majorité (77 %), les ménages gabonais utilisent une eau supposée de bonne qualité provenant soit, d'un robinet (40 %) soit, d'une borne fontaine (33 %) ou encore de l'hydraulique villageoise (4 %). Cependant, on relève que 11 % des ménages gabonais s'approvisionnent à un fleuve, ou à une source (8 %) et que 2 % utilisent l'eau de puits ouverts. Selon le milieu de résidence, les résultats montrent qu'en milieu urbain, plus de quatre ménages gabonais sur cinq utilisent l'eau des robinets (52 %) et des bornes fontaines (41 %). Par contre, en milieu rural, la majorité des ménages utilisent l'eau d'une qualité incertaine provenant des rivières (35 %), des sources (22 %) et des puits ouverts (5 %). Il s'agit là d'une situation préoccupante pour ces populations car l'eau d'une qualité incertaine est cause de nombreuses maladies : diarrhée, bilharziose, maladies de la peau, etc.

Tableau 2.6 Eau et toilettes

Répartition (en %) des ménages selon le type d'approvisionnement en eau et le type de toilettes, selon le milieu de résidence, EDSG Gabon 2000

Caractéristique des logements	Urbain	Rural	Ensemble
Approvisionnement en eau à boire			
Robinet dans le logement	52,2	8,4	40,2
Pompe publique/borne fontaine	40,8	10,8	32,6
Puits protégé dans la cour	0,4	1,6	0,7
Hydraulique villageoise/autres puits protégés	0,4	15,0	4,4
Puits ouvert	1,4	4,8	2,3
Source	2,1	22,2	7,6
Fleuve/rivière/mare/lac	1,9	35,3	11,1
Autre	0,7	2,0	1,1
Total	100,0	100,0	100,0
Temps nécessaire pour s'approvisionner en eau			
Moins de 15 minutes (en %)	83,1	51,9	74,6
Temps médian (en minutes)	0,0	9,9	2,0
Type de toilettes			
W.C. modernes avec chasse d'eau privés	25,0	3,2	19,0
W.C. modernes chasse d'eau en commun	5,2	0,4	3,9
Latrines améliorées privées	6,9	4,2	6,2
Latrines améliorées en commun	20,3	4,6	16,0
Fosse rudimentaire privée	10,7	44,4	20,0
Fosse rudimentaire en commun	29,6	38,3	32,0
Pas de toilettes/autre	2,2	4,9	3,0
Total	100,0	100,0	100,0
Effectif de ménages	4 502	1 701	6 203
Pour les ménages avec des latrines ou des fosses			
- Distance entre les latrines et la maison			
<6 mètres	57,8	39,5	51,6
6 mètres ou plus	42,2	60,5	48,4
Total	100,0	100,0	100,0
- Profondeur des latrines			
<3 mètres	57,9	69,5	61,8
3 mètres ou plus	37,2	29,4	34,6
NSP/ND	4,9	1,1	3,6
Total	100,0	100,0	100,0
Effectif de ménages avec latrines	3 043	1 557	4 600

Les trois quarts des ménages (75 %) mettent moins de 15 minutes pour s'approvisionner en eau et, dans l'ensemble, le temps médian est d'environ 2 minutes ; en milieu rural, il est de 9,9 minutes.

Concernant le type de toilettes, les données montrent que plus de la moitié des ménages gabonais (52 %) utilisent des fosses rudimentaires (privées et communes), 23 % seulement utilisent des toilettes modernes et 3 % des ménages ne disposent d'aucune toilettes. On note des disparités selon le milieu de résidence. En milieu rural, 83 % des ménages utilisent les fosses rudimentaires contre 40 % des ménages urbains. Plus d'un ménage urbain sur quatre (27 %) utilise les latrines améliorées contre moins d'un ménage rural sur dix (9 %). Enfin les toilettes modernes, privés ou en commun, sont beaucoup plus répandues en milieu urbain qu'en milieu rural (30 % contre 4 %).

Tout comme la consommation d'une eau de qualité incertaine, l'utilisation des lieux d'aisance non appropriés est un facteur de propagation des maladies telles que la dysenterie, le choléra, etc. Le fait que 52 % des latrines ou fosses soient situées à moins de six mètres de la maison et que 62 % aient une profondeur de moins de trois mètres constituent également un facteur de propagation de certaines maladies infectieuses.

En ce qui concerne l'électricité, il ressort du tableau 2.7 que, dans l'ensemble, près des trois quarts de la population (74 %) dispose de l'électricité. La proportion de ménages disposant de l'électricité est beaucoup plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural (90 % contre 30 %). Cependant, il convient de relever que si, sur le plan national, cette disponibilité en électricité reste encore à améliorer, elle demeure néanmoins importante comparativement aux niveaux observés dans d'autres pays, comme le Cameroun par exemple (79 % en milieu urbain et 22 % en milieu rural) ou encore le Sénégal (69 % en milieu urbain et 6 % en milieu rural).

Le type de matériaux de construction du logement est aussi révélateur des conditions de vie du ménage. On note que, dans l'ensemble, 69 % des ménages gabonais vivent dans un logement dont le sol est recouvert de ciment/carrelage et 7 % ont un logement dont le sol est recouvert de lino/gerflex/parquet. À l'opposé, 22 % vivent dans un logement dont le sol est en terre/sable. Dans 41 % des cas, les ménages vivent dans un logement dont les murs sont en planches et près de la moitié des logements (44 %) ont des murs en ciment ou semi dur. Par ailleurs, en ce qui concerne le revêtement du toit, on note que pour 53 % des ménages, le toit du logement est en tôles seulement ; pour 43 %, il est en tôles et plafond et pour 2 %, il est recouvert de bétons/tuiles.

On constate d'importantes disparités entre les milieux urbain et rural. C'est ainsi qu'on note que si 61 % des ménages urbains vivent dans des logements avec des sols recouverts de ciment et 54 % avec des toits en tôles et plafonds, en milieu rural, 57 % des logements ont un sol en terre/sable et 80 % des toits sont seulement recouverts de tôle seule. Cette prédominance des sols en terre/sable peut être également un facteur aggravant de l'état de santé de la population.

Concernant les combustibles utilisés pour la cuisine, on constate que, dans l'ensemble, 59 % des ménages gabonais font la cuisine au gaz bouteille. Cependant, cette proportion est de 76 % en urbain contre 15 % en rural où les trois quarts des ménages (76 %) utilisent du bois à brûler pour cuisiner.

Tableau 2.7 Caractéristiques des logements

Répartition (en %) des ménages par caractéristiques des logements, selon le milieu de résidence, EDSG Gabon 2000

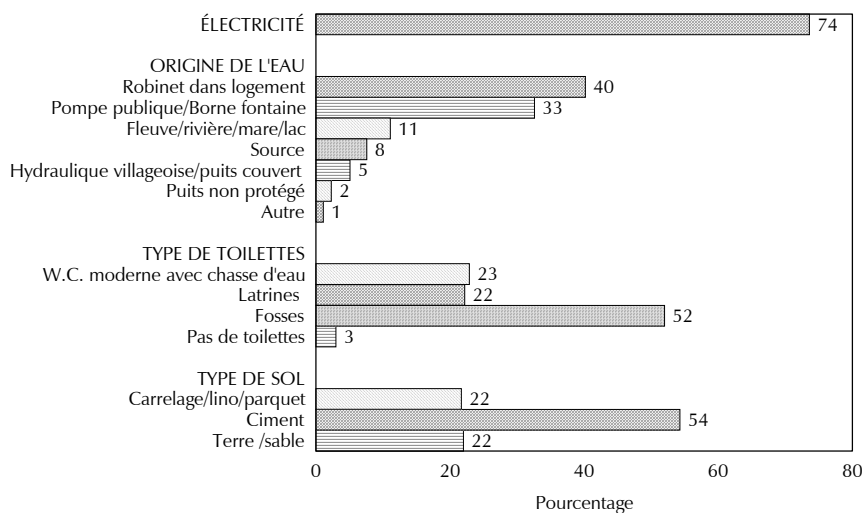
Caractéristique des logements	Urbain	Rural	Ensemble
Électricité			
Non	9,8	70,1	26,3
Oui	90,2	29,7	73,6
Total	100,0	100,0	100,0
Combustible pour cuisiner			
Electricité	0,8	0,2	0,7
Gaz bouteille	75,7	15,2	59,1
Pétrole	4,4	0,6	3,4
Charbon de bois	2,7	7,0	3,9
Bois à brûler	11,4	76,0	29,1
Autre	4,9	1,0	3,8
Total	100,0	100,0	100,0
Type de sol			
Ciment	61,1	36,3	54,3
Carrelage	19,7	1,6	14,7
Lino/gerflex/parquet	9,2	1,3	7,0
Terre/sable	8,9	57,0	22,0
Planches/autre	1,2	3,8	1,9
Total	100,0	100,0	100,0
Matériau des murs			
Ciment	34,2	10,0	27,5
Semi-dur	19,2	8,0	16,2
Planches	38,5	46,3	40,6
Terre battue	2,9	24,6	8,9
Tôle	1,8	4,5	2,6
Matériau de récupération/ Écorce/palme/bambou	0,1	3,0	0,9
Autre	3,2	3,6	3,3
Total	100,0	100,0	100,0
Matériau du toit			
Béton/tuiles/ardoises	3,1	0,3	2,4
Tôle et plafond	53,6	13,4	42,6
Tôle seule	42,3	79,6	52,5
Matériau de récupération/ écorce/palme/bambou	1,0	6,8	2,6
Total	100,0	100,0	100,0
Nombre de personnes par pièce utilisée pour dormir			
<3	77,0	86,8	79,7
3-4	18,7	9,2	16,1
5-6	2,8	1,4	2,4
7 ou plus	0,5	0,6	0,5
Total ¹	100,0	100,0	100,0
Moyenne	2,1	1,6	1,9
Effectif de ménages ¹	4 502	1 701	6 203

¹ Y compris les "non déterminés"

Le nombre de personnes qui dorment dans la même pièce fournit une indication du degré

d'entassement du ménage. Cet indicateur, qui est étroitement dépendant de la situation socio-économique du ménage, est important du point de vue sanitaire dans la mesure où, moins les membres du ménage disposent d'espace pour vivre, plus le risque de transmission des maladies infectieuses et parasitaires est élevé. Les résultats de l'EDSG révèlent qu'au niveau national, dans 80 % des cas, moins de 3 personnes dorment dans la même pièce et dans 16 % des cas, trois à quatre personnes dorment dans la même pièce.

Graphique 2.3 Caractéristiques des logements



EDSG 2000

Enfin, la consommation de sel iodé est un facteur important dans l'alimentation des membres du ménage. En effet, le manque d'iode dans l'organisme peut entraîner un retard dans le développement mental de l'enfant et provoquer l'apparition du goitre chez les adultes. On note au tableau 2.8 que seulement 15 % des ménages enquêtés utilisent du sel iodé contre 70 % qui n'en utilisent pas¹. Les proportions de consommation de sel iodé sont quasi identiques quel que soit le milieu de résidence.

Pour prévenir les risques découlant du manque d'iode, les pouvoirs publics devraient prendre les mesures réglementaires obligeant les opérateurs économiques à mettre sur le marché uniquement du sel iodé et surtout envisager des campagnes de sensibilisation sur la qualité du sel.

¹ Le sel utilisé par chaque ménage enquêté a été testé pour déterminer sa teneur en iode.

Tableau 2.8 Consommation de sel iodé

Répartition (en %) des ménages par type de sel utilisé pour la cuisine d'après les résultats du test, selon le milieu de résidence, EDSG Gabon 2000

Résidence	Type de sel				Total
	Sel iodé	Sel non iodé	Test indéterminé	Pas de sel disponible	
Libreville/Port-Gentil	13,9	70,8	0,8	14,5	100,0
Autres villes	16,3	68,3	0,3	15,1	100,0
Ensemble urbain	14,6	70,0	0,6	14,7	100,0
Rural	15,5	70,8	0,5	13,2	100,0
Ensemble	14,9	70,2	0,6	14,3	100,0

2.1.5 Biens durables possédés par le ménage

Le tableau 2.9 sur les biens durables possédés par les ménages montre que près des trois quarts des ménages (73 %) possèdent un poste radio, la moitié (50 %) ont un poste téléviseur, 48 % disposent d'un réfrigérateur, 20 % ont un magnétoscope et plus d'un ménage sur dix dispose d'un téléphone (13 %) et/ou d'une voiture (13 %). Ces pourcentages sont plus élevés en milieu urbain et notamment à Libreville/Port-Gentil où 83 % des ménages enquêtés ont une radio, 69 % un téléviseur, 31 % un magnétoscope, 21 % un téléphone, 65 % un réfrigérateur et 20 % une voiture. Ces proportions sont plus faibles dans les autres villes du pays et surtout en milieu rural où plus de deux ménages sur cinq (41 %) ne possèdent aucun de ces biens et vivent donc dans un certain dénuement. Cet état de fait témoigne, s'il était encore besoin de le rappeler, de la précarité dans laquelle vivent certains ménages gabonais, en particulier en milieu rural.

Tableau 2.9 Biens durables possédés par le ménage

Pourcentage de ménages possédant certains biens de consommation durables, selon le milieu de résidence, EDSG Gabon 2000

Biens durables	Libreville/Port-Gentil	Autres villes	Ensemble urbain	Rural	Ensemble
Radio/Radio-cassette	82,6	72,2	79,4	54,1	72,5
Télévision	68,8	53,0	64,0	11,4	49,6
Vidéo/magnétoscope	30,7	15,2	26,0	3,6	19,8
Téléphone	20,6	9,6	17,2	1,1	12,8
Réfrigérateur/congélateur	65,4	49,3	60,5	13,2	47,5
Bicyclette	4,4	3,2	4,0	1,6	3,4
Motocyclette/moto	1,1	1,2	1,1	0,3	0,9
Voiture/camion	19,8	10,3	16,9	2,8	13,1
Pirogue sans moteur	1,3	3,6	2,0	6,3	3,2
Hors-bord	1,1	2,4	1,5	1,5	1,5
Aucun	8,5	17,8	11,3	41,1	19,5
Effectif de ménages	3 132	1 370	4 502	1 701	6 203

2.2 ENQUÊTE INDIVIDUELLE

Cette partie qui porte sur les caractéristiques socio-démographiques des enquêtés est essentielle pour comprendre et expliquer les comportements des Gabonais en matière de fécondité, de contraception, de nutrition et d'utilisation des services. Le questionnaire individuel a permis de recueillir quelques caractéristiques socio-démographiques des enquêtés tels que l'âge, le sexe, le milieu de résidence, le niveau d'instruction, la religion et la nationalité. Cette partie se propose donc de présenter les caractéristiques des femmes et des hommes enquêtés, caractéristiques qui, dans la suite de l'analyse, seront utilisées comme variables de classification de la plupart des phénomènes étudiés. Par ailleurs, cette partie porte également sur l'accès aux médias des femmes et des hommes, accès particulièrement important pour la mise en œuvre des programmes d'Information, Education et Communication (IEC) favorisant un meilleur développement des programmes de planification familiale, de santé et de nutrition.

2.2.1 Caractéristiques socio-démographiques des enquêtés

Au Gabon, le système d'état civil présente de nombreuses lacunes et les mesures liées à la variable âge sont souvent entachées d'erreurs. Partant de ce constat, des dispositions précises ont été prises pour son enregistrement lors de l'EDSG. On a demandé aux enquêtés leur date de naissance et leur âge. Dans le cas où l'enquêté ne connaissait pas son âge mais déclarait son année de naissance, le calcul de l'âge se faisait en soustrayant l'année de naissance de l'année en cours (2000) et, si l'enquêté n'avait pas eu son anniversaire dans l'année en cours, le calcul se faisait par rapport à l'année précédente (1999). Si par contre, l'enquêté ne connaissait ni sa date de naissance, ni son âge, l'enquêteur essayait d'obtenir un document officiel (carte d'identité, acte de naissance ou jugement supplétif par exemple) où figurait la date de naissance. Et si aucun document n'était disponible, l'estimation de l'âge de l'enquêté se faisait soit, par comparaison avec l'âge des autres membres du ménage, soit, par déduction à partir de son histoire ou d'autres références historiques.

La structure par âge des enquêtés présente une distribution assez classique avec une diminution régulière des proportions avec l'avancement en âge. Chez les femmes, les proportions passent de 26 % à 15-19 ans à 5 % à 45-49 ans. Les femmes âgées de moins de 30 ans (âge de fécondité maximale) représentent la part la plus importante des femmes enquêtées (62 %). Comme chez les femmes, les proportions d'hommes (15-59 ans) diminuent régulièrement avec l'âge passant de 19 % à 15-19 ans à 3 % à 55-59 ans. On relève que plus de la moitié des hommes (51 %) ont moins de 30 ans.

Les questions sur l'état matrimonial ont été posées à toutes les femmes ainsi qu'à tous les hommes de l'échantillon. Dans le cadre de l'EDSG, le terme « mariage » fait référence aussi bien aux unions légales, coutumières, religieuses qu'aux unions informelles ou unions libres. Partant de cette définition, les résultats de l'enquête mettent en évidence des proportions plus élevées de personnes mariées (54 % chez les femmes et 48 % chez les hommes) que de célibataires (33 % chez les femmes et 39 % chez les hommes). La proportion de personnes en rupture d'unions, relativement élevée, est identique quel que soit le sexe (13 %). Par ailleurs, du fait d'un âge tardif au mariage, on constate qu'il y a plus d'hommes célibataires que de femmes.

L'analyse du milieu de résidence montre que la population enquêtée est très urbanisée : en effet, près de 80 % de la population habitent les villes. On constate que les femmes sont un peu moins représentées en milieu rural (20 % contre 21 % des hommes) alors qu'elles sont légèrement plus nombreuses dans les villes (80 % contre 79 % des hommes). Les villages, du fait de l'exode

Tableau 2.10 Caractéristiques socio-démographiques des enquêtés

Répartition (en %) des femmes et des hommes enquêtés par âge, état matrimonial, milieu de résidence, niveau d'instruction, religion, et ethnie, EDSG Gabon 2000

Caractéristique socio-démographique	Femmes			Hommes		
	Pourcentage pondéré	Effectif		Pourcentage pondéré	Effectif	
		Pondéré	Non pondéré		Pondéré	Non pondéré
Âge des enquêt(é)s						
15-19	25,7	1 587	1 613	19,0	381	422
20-24	20,4	1 260	1 236	16,8	337	331
25-29	15,8	977	940	14,7	295	284
30-34	14,0	864	863	13,1	263	252
35-39	10,8	665	670	10,4	208	206
40-44	8,0	497	510	10,2	205	177
45-49	5,4	332	351	7,0	140	136
50-54	NA	NA	NA	5,4	108	108
55-59	NA	NA	NA	3,3	67	88
État matrimonial actuel						
Jamais marié(e)	32,6	2 018	1 927	39,2	786	793
Marié(e)	54,1	3 348	3 469	47,6	955	959
Veuf(ve)/Divorcé(e)/Séparé(e)	13,2	817	787	13,1	263	252
Milieu de résidence						
Libreville/Port-Gentil	57,0	3 525	1 957	56,1	1 123	590
Autres villes	23,2	1 432	2 211	22,8	457	720
Ensemble urbain	80,2	4 956	4 168	78,9	1 581	1 310
Rural	19,8	1 226	2 015	21,1	423	694
Région						
Libreville/Port-Gentil	57,0	3 525	1 957	56,1	1 123	590
Nord	11,3	699	1 002	11,7	234	346
Est	13,1	811	1 273	13,4	268	436
Ouest	9,6	592	868	11,3	226	326
Sud	9,0	556	1 083	7,6	153	306
Niveau d'instruction						
Aucun	5,7	351	346	7,9	159	131
Primaire	35,6	2 203	2 654	23,6	473	614
Secondaire 1 ^{er} cycle	42,4	2 621	2 456	37,9	760	779
Secondaire 2 nd cycle	12,3	759	563	20,2	405	336
Supérieur	4,0	249	164	10,3	207	144
Religion						
Catholique	55,9	3 455	3 359	50,9	1 021	1 022
Protestante	15,9	981	968	14,2	285	284
Autre chrétienne	11,5	714	797	6,7	134	141
Musulmane	6,0	368	287	12,9	259	202
Traditionnelle	0,4	24	39	1,6	32	50
Sans religion	9,1	561	646	12,3	247	279
Autre/ND	1,3	80	87	1,3	27	26
Nationalité/ethnie						
Gabonais de naissance	81,9	5 066	5 273	76,1	1 524	1 625
- Ethnie						
Fang	25,1	1 554	1 371	24,5	491	453
Kota-Kele	6,5	401	490	6,0	120	148
Mbede-Teke	8,3	510	642	7,4	148	189
Myene	4,7	288	190	4,9	99	62
Nzabi-Duma	10,6	653	781	9,0	180	234
Okande-Tsogho	2,9	182	266	2,9	58	87
Shira-Punu	22,1	1 369	1 424	20,2	405	432
Pygmée	0,1	6	12	0,1	2	3
Autre	1,7	103	97	1,1	22	17
Gabonais d'acquisition	2,0	124	114	1,3	26	27
Camerounaise	3,7	227	181	3,6	71	60
Congolaise (Brazzaville)	0,9	58	90	0,5	9	11
Congolaise (Kinshasa)	0,5	30	19	0,8	17	12
Équato-Guinéenne	2,7	169	153	2,5	49	45
Bénoïse	1,9	119	77	2,4	48	30
Maliennne	1,9	120	102	4,0	79	57
Togolaise	1,8	113	70	0,7	15	12
Autre Africain	1,9	116	76	6,7	135	104
Autre nationalité	0,7	41	28	1,5	30	21
Ensemble	100,0	6 183	6 183	100,0	2 004	2 004

NA = Non applicable

rural, se déplacent (20 % de la population enquêtée) au bénéfice des villes notamment

Libreville/Port-Gentil qui comprend 57 % de la population.

Du point de vue régional, rappelons que la taille de l'échantillon-cible ne permettant pas de fournir des résultats significatifs pour chacune des neuf provinces prises indépendamment, les groupes de provinces suivants ont été constitués : Ogooué-Ivindo et Woleu-Ntem (région Nord), Ogooué-Lolo et Haut-Ogooué (région Est), Estuaire, Moyen-Ogooué et Ogooué-Maritime (région Ouest, Libreville et Port-Gentil exclues), et Ngounié et Nyanga (région Sud). Les villes de Libreville/port-Gentil constituent une région à part entière.

L'examen des résultats sur la religion laisse apparaître une prédominance de la religion catholique parmi les enquêtés puisque plus de la moitié des femmes (56 %) et des hommes (51 %) ont déclaré y appartenir ; 16 % des femmes et 14 % des hommes sont de religion protestante et 6 % des femmes et 13 % des hommes de religion musulmane. Dans l'ensemble, le christianisme reste dominant au Gabon avec 83 % des femmes et 72 % des hommes.

Les résultats montrent également que plus de quatre femmes sur cinq (82 %) et plus des trois quarts des hommes (76 %) sont des Gabonais de naissance. La répartition ethnique montre la prédominance de deux grands groupes ethniques : les Fang (25 % des femmes et des hommes) et le groupe Shira-Punu (22 % des femmes et 20 % d'hommes). Ces groupes sont suivis des groupes Nzabi-Duma (11 % des femmes et 9 % des hommes) et Mbede-Teke (8 % des femmes et 7 % des hommes). Par ailleurs, la population compte 2 % de femmes de nationalité gabonaise d'acquisition et 1 % d'hommes. Les étrangers représentent 16 % des femmes et 23 % des hommes, avec une prédominance des Camerounais (4 % des femmes et 4 % des hommes), des Équato-Guinéens (3 % de femmes et 3 % des hommes) et des Béninois (2 % des femmes et 2 % des hommes).

Concernant le niveau d'instruction, on remarque que la proportion des femmes sans instruction est relativement faible (6 %) et légèrement inférieure à celle des hommes (8 %). Cette sur-représentation des hommes sans instruction pourrait être attribuée en fait aux limites d'âge de l'échantillon qui prennent en compte des générations d'hommes plus âgés. En outre, on constate qu'il y a une proportion élevée de femmes ayant un niveau primaire et secondaire premier cycle (78 % contre 62 % chez les hommes) mais qui chute brutalement dès que l'on atteint des niveaux plus élevés (12 % au secondaire 2nd cycle et 4 % au supérieur). Chez les hommes on remarque les mêmes variations, quoique moins importantes. Cela s'explique par le fait que les hommes font des études plus longues que les femmes et que la déperdition scolaire est plus accentuée chez ces dernières et cela, pour diverses raisons que nous verrons plus loin (voir tableau 2.12).

À la lecture du tableau 2.11 sur le niveau d'instruction par groupe d'âges, on remarque tout d'abord que le niveau d'instruction augmente des générations les plus anciennes aux plus récentes : 14 % des femmes de 45-49 ans n'ont aucune instruction contre seulement 3 % de celles de 15-19 ans; chez les hommes, ces proportions sont respectivement, pour les mêmes groupes d'âges, de 8 % et de moins d'un pour cent. Par ailleurs, les résultats selon le milieu de résidence ne mettent pas en évidence d'écarts importants pour les femmes. C'est ainsi, par exemple, qu'on retrouve la même proportion de femmes sans instruction en milieu urbain qu'en milieu rural (6 %) ; chez les hommes, par contre, la proportion de ceux sans instruction est beaucoup plus élevée en milieu urbain (9 %) qu'en milieu rural (4 %). Les résultats selon la région font, par contre, apparaître des écarts : avec 7 %, la région Sud se caractérise par la proportion la plus élevée de femmes sans instruction et c'est dans la région Nord que cette proportion est la plus faible (3 %).

Tableau 2.11 Niveau d'instruction des femmes et des hommes enquêtés

Répartition (en %) des femmes et des hommes par niveau d'instruction atteint, selon le groupe d'âges et le milieu de résidence, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	Niveau d'instruction des femmes							Niveau d'instruction des hommes						
	Aucun	Pri- maire	Secon- daire 1 ^{er} cycle	Secon- daire 2 nd cycle	Supé- rieur	Total	Effec- tif	Aucun	Pri- maire	Secon- daire 1 ^{er} cycle	Secon- daire 2 nd cycle	Supé- rieur	Total	Effec- tif
Groupe d'âges														
15-19	2,7	35,2	54,0	7,8	0,3	100,0	1 587	0,4	32,0	60,8	5,7	1,0	100,0	381
20-24	6,5	30,8	41,0	18,0	3,7	100,0	1 260	4,5	18,8	40,3	29,5	6,9	100,0	337
25-29	4,5	30,5	43,8	14,4	6,9	100,0	977	10,4	17,5	29,4	26,5	16,2	100,0	295
30-34	4,4	33,0	42,3	14,4	6,0	100,0	864	8,8	12,7	34,7	33,5	10,2	100,0	263
35-39	7,6	38,9	35,8	12,0	5,7	100,0	665	8,1	17,0	38,0	24,2	12,8	100,0	208
40-44	9,2	48,2	28,5	9,9	4,3	100,0	497	14,9	21,1	26,0	19,6	18,3	100,0	205
45-49	14,3	52,5	22,5	4,7	5,9	100,0	332	8,2	34,9	34,5	9,1	13,3	100,0	140
50-54	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	12,2	41,1	23,9	10,5	12,3	100,0	108
55-59	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	24,1	45,3	12,5	4,9	13,2	100,0	67
Milieu de résidence														
Libreville/ Port-Gentil	6,0	24,5	45,8	17,4	6,3	100,0	3 525	10,2	13,2	35,6	25,6	15,4	100,0	1 123
Autres villes	4,9	39,0	47,3	7,3	1,5	100,0	1 432	6,4	30,1	43,1	15,0	5,4	100,0	457
Ensemble urbain	5,7	28,7	46,2	14,5	4,9	100,0	4 956	9,1	18,1	37,8	22,5	12,5	100,0	1 581
Rural	5,7	63,8	26,8	3,4	0,3	100,0	1 226	3,7	44,0	38,6	11,7	2,1	100,0	423
Région														
Libreville/ Port-Gentil	6,0	24,5	45,8	17,4	6,3	100,0	3 525	10,2	13,2	35,6	25,6	15,4	100,0	1 123
Nord	2,9	51,6	39,2	5,7	0,6	100,0	699	4,7	32,4	42,1	17,4	3,5	100,0	234
Est	6,0	47,6	41,0	4,5	0,8	100,0	811	5,0	37,0	41,4	13,3	3,3	100,0	268
Ouest	5,2	48,9	36,2	7,5	2,2	100,0	592	5,7	32,2	43,9	12,8	5,4	100,0	226
Sud	7,2	54,8	33,1	4,6	0,3	100,0	556	5,0	50,1	34,0	8,3	2,7	100,0	153
Ensemble	5,7	35,6	42,4	12,3	4,0	100,0	6 183	7,9	23,6	37,9	20,2	10,3	100,0	2 004

NA = Non applicable

Chez les hommes, on constate que c'est à Libreville/Port-Gentil que la proportion de ceux sans instruction est la plus élevée (10 %). Cette situation est due, en partie, à la présence, dans cette région, d'une forte communauté étrangère, masculine et peu instruite.

Le tableau 2.12 présente la répartition des femmes de 15 à 24 ans selon qu'elles fréquentaient ou non l'école au moment de l'enquête et, pour celles qui ne sont plus scolarisées, la répartition selon les raisons qui les ont poussées à quitter l'école. De l'examen de ces données on remarque que, dans l'ensemble, plus de la moitié des femmes de 15-24 ans (55 %) fréquentaient l'école au moment de l'enquête. Pour les 44 % qui avaient quitté l'école, on constate que les raisons les plus souvent évoquées tiennent à l'insuffisance de moyens financiers (13 %) et au fait qu'elles sont tombées enceintes (12 %). Quel que soit le niveau d'instruction atteint au moment de l'abandon, ce sont toujours ces mêmes raisons qui sont citées : 20 % des femmes ont abandonné l'école au niveau primaire complet parce qu'elles ne pouvaient pas payer l'école; mais dans 21 % des cas, c'est à cause d'une grossesse que les jeunes filles ont quitté le système scolaire au niveau du primaire incomplet.

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, EDSC Gabon 2000

Fréquentation	Niveau d'instruction					Ensemble
	Primaire incomplet	Primaire complet	Secondaire 1 ^{er} cycle incomplet	Secondaire 1 ^{er} cycle complet	Secondaire 2 nd cycle ou plus	
Fréquente actuellement						
Oui	29,9	31,1	62,6	82,2	86,0	55,3
Non	69,8	68,9	36,7	15,0	13,8	44,1
ND	0,3	0,0	0,7	2,8	0,2	0,5
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Raisons d'abandon scolaire						
Fréquente actuellement	29,9	31,1	62,6	82,2	86,0	55,3
Est tombée enceinte	20,9	18,3	10,2	0,0	2,3	12,3
S'est mariée	2,5	2,3	0,9	0,0	0,4	1,3
S'occupe des enfants	1,2	0,5	0,4	0,0	0,6	0,6
Aide sa famille au travail	2,6	1,3	0,8	0,0	0,9	1,4
Ne pouvait payer école	15,5	20,0	13,0	11,5	3,5	12,6
Avait besoin argent	0,6	4,7	1,5	2,2	0,4	1,2
Assez scolarisée	0,1	0,0	0,4	0,0	0,6	0,3
N'aimait pas l'école	9,0	3,5	1,0	0,0	0,0	3,3
École non accessible	0,9	1,3	0,1	0,8	0,0	0,4
Raison de santé	6,2	4,6	3,0	0,5	1,3	3,7
Autre	8,6	10,3	4,8	0,0	3,8	5,9
NSP/ND	2,0	2,3	1,4	2,8	0,2	1,5
Ensemble	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	808	140	1 290	84	401	2 722

Pour savoir si les enquêtés étaient ou non alphabétisés, on a demandé à ceux qui n'avaient pas d'instruction ou qui avaient seulement le niveau primaire de lire une phrase, ce qui a permis de les classer selon les trois niveaux suivants : lit une phrase entière, lit une partie de phrase et ne sait pas lire. Ceux qui avaient le niveau d'instruction secondaire ou plus étaient considérés d'office comme étant alphabétisés. Des résultats du tableau 2.13, il ressort que les hommes sont plus fréquemment alphabétisés (83 %) que les femmes (77 %). Les proportions de femmes ne sachant pas lire (14 %) ou ne pouvant lire que partiellement une phrase (8 %) sont plus élevées que celles des hommes (respectivement 10 % et 6 %). Il faut noter que seulement 6 % des femmes n'ont jamais fréquenté l'école, alors que 14 % ne savent pas lire et 8 % ne sont capables de lire qu'une partie de phrase. Chez les hommes, 8 % n'ont jamais fréquenté l'école alors que 10 % ne savent pas lire et 6 % ne sont capables de lire qu'une partie de phrase. Le fait que les proportions d'analphabétisme (total ou partiel) soient nettement supérieures aux proportions de personnes n'ayant jamais fréquenté l'école indique qu'une partie non négligeable de la population qui a fréquenté l'école ne l'a pas fréquentée suffisamment pour apprendre à lire ou qu'elle a oublié ce qu'elle avait appris.

Tableau 2.13 Niveau d'alphabétisation des enquêtés

Répartition (en %) des femmes et des hommes par niveau d'instruction atteint et par niveau d'alphabétisation, selon le groupe d'âges et la résidence, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	Femmes sans instruction ou école primaire						Hommes sans instruction ou école primaire							
	Secondaire ou plus	Lit une phrase entière	Lit une partie de phrase	Ne sait pas lire	Pas de carte dans la langue/ND	Total	Effectif	Secondaire ou plus	Lit une phrase entière	Lit une partie de phrase	Ne sait pas lire	Pas de carte dans la langue/ND	Total	Effectif
Groupe d'âges														
15-19	62,0	19,2	7,8	10,5	0,5	100,0	1 587	67,5	18,2	7,6	6,0	0,6	100,0	381
20-24	62,7	16,0	6,8	13,2	1,3	100,0	1 260	76,7	7,3	4,2	10,5	1,3	100,0	337
25-29	65,0	14,1	7,0	12,8	1,0	100,0	977	72,1	12,1	5,3	8,6	2,0	100,0	295
30-34	62,6	18,3	6,4	10,6	2,1	100,0	864	78,5	8,8	4,2	8,6	0,0	100,0	263
35-39	53,5	21,3	9,4	14,4	1,5	100,0	665	74,9	8,6	7,8	7,5	1,2	100,0	208
40-44	42,6	22,3	12,0	20,2	2,9	100,0	497	64,0	17,1	5,2	12,3	1,4	100,0	205
45-49	33,2	28,3	11,1	26,4	0,9	100,0	332	56,8	21,5	8,9	11,1	1,7	100,0	140
50-54	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	46,6	27,6	6,0	19,1	0,7	100,0	108
55-59	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	30,6	24,7	15,8	29,0	0,0	100,0	67
Milieu de résidence														
Aire Métropolitaine	69,5	15,0	4,0	10,1	1,4	100,0	3 525	76,6	9,7	3,4	9,5	0,9	100,0	1 123
Autre urbain	56,1	19,2	10,6	13,4	0,7	100,0	1 432	63,4	16,1	9,1	10,0	1,4	100,0	457
Ensemble urbain	65,7	16,2	5,9	11,0	1,2	100,0	4 956	72,8	11,5	5,0	9,6	1,0	100,0	1 581
Rural	30,5	28,2	16,3	23,3	1,7	100,0	1 226	52,3	23,4	11,0	11,9	1,2	100,0	423
Région														
Libreville/Port-Gentil	69,5	15,0	4,0	10,1	1,4	100,0	3 525	76,6	9,7	3,4	9,5	0,9	100,0	1 123
Nord	45,6	23,5	14,9	14,2	1,8	100,0	699	62,9	16,9	9,7	9,8	0,6	100,0	234
Est	46,4	20,6	16,0	16,7	0,4	100,0	811	58,0	21,9	10,7	8,5	0,9	100,0	268
Ouest	45,9	26,5	10,5	15,2	1,9	100,0	592	62,1	15,4	7,6	12,2	2,7	100,0	226
Sud	38,0	23,7	10,0	27,5	0,7	100,0	556	44,9	26,0	12,9	15,1	1,0	100,0	153
Ensemble	58,7	18,6	8,0	13,5	1,3	100,0	6 183	68,5	14,1	6,3	10,1	1,0	100,0	2 004

NA = Non applicable

2.2.2 Caractéristiques des couples

Parmi les hommes interviewés, 633 vivaient avec leur femme dans le même ménage et leur femme a également été enquêtée. Il a donc été possible d'associer l'homme à sa femme et de reconstituer ainsi des couples qui, par la suite, seront étudiés du point de vue de leurs convergences ou divergences d'idées en matière de planification familiale, de taille idéale de la famille ou encore du point de vue de leur connaissance du sida.

De l'analyse du tableau 2.14, on remarque que dans 90 % des couples, l'homme est plus âgé que la femme : dans 30 % des cas, il a moins de 5 ans de plus qu'elle, dans 29 % il a 5 à 9 ans de plus, dans 18 % des cas, la différence d'âge est de 10 à 14 ans, et pour 13 % des couples cet écart est de 15 ans ou plus. La différence d'âge moyenne s'établit à 7,5 ans.

S'agissant du niveau d'instruction, il ressort que la très grande majorité des couples (90 %) sont composés d'un homme et d'une femme ayant fréquenté l'école, ce qui confirme la « démocratisation » de l'éducation au Gabon.

2.2.3 Accès aux médias

La réussite des programmes d'IEC (Information, Éducation, Communication) en matière de population et notamment dans le domaine de la santé de la reproduction (qui intègre les aspects liés à la planification familiale, aux IST et au sida) est fonction de l'accès aux médias (radio, télévision, journaux). Cependant, il faut souligner que cet accès n'est pas nécessairement lié à la disponibilité des équipements dans la mesure où de nombreuses personnes peuvent aller écouter la radio ou regarder la télévision chez des amis ou des voisins.

Au niveau national, 20 % des femmes n'ont accès à aucun média. À l'opposé, près des deux tiers des femmes (64 %) regardent la télévision, au moins, une fois par semaine, la moitié (50 %) écoute la radio, au moins, une fois par jour, plus d'une femme sur trois (36 %) lit un journal, au moins, une fois par semaine et, globalement, une femme sur cinq (20 %) utilise les trois médias. Au Gabon, l'utilisation des médias n'est pas tellement liée à l'âge, les proportions de femmes ayant accès aux trois médias ne varient pas de manière importante en fonction de l'âge (20 % pour les 15-19 ans et 17 % pour les 45-49 ans). Les femmes de niveau secondaire et plus et celles vivant en milieu urbain, particulièrement à Libreville/Port-Gentil, sont celles qui ont le plus fréquemment accès aux trois médias. En effet, à Libreville/Port-Gentil, 46 % des femmes lisent un journal, au moins, une fois par semaine, 82 % regardent la télévision, 59 % écoutent la radio et 29 % ont accès aux trois sources d'information. En milieu rural, l'accès aux médias est limité puisque la moitié des femmes (50 %) n'y ont pas accès et c'est la radio qui y est le principal moyen d'information (37 %).

Tableau 2.14 Caractéristiques différentielles des couples

Répartition (en %) des couples par différence d'âges entre conjoints et différence de niveau d'instruction, EDSC Gabon 2000

Différence	Pourcentage	Effectif
Âge		
Femme plus âgée	9,7	61
Homme + âgé de :		
0-4 ans	30,4	193
5-9 ans	29,1	185
10-14 ans	18,2	116
15 ans ou plus	12,5	79
Différence d'âge moyenne		
1 ^{ère} femme	7,4	603
2 ^e femme ou +	(9,5)	30
Ensemble des femmes	7,5	633
Niveau d'instruction		
Homme et femme : aucun	*	20
Femme instruite, homme non	*	12
Homme instruit, femme non	(5,0)	32
Homme et femme instruits	90,0	570
Total	100,0	633

() Basé sur 25-49 cas non pondérés

* Basé sur moins de 25 cas non pondérés

Tableau 2.15 Accès aux médias

Pourcentage de femmes et d'hommes qui, habituellement, lisent un journal, regardent la télévision au moins une fois par semaine et/ou écoutent la radio au moins une fois par jour selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	Aucun média	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 médias	Effectif
FEMMES						
Groupe d'âges						
15-19	16,7	36,0	72,9	46,0	19,9	1 587
20-24	18,5	39,4	66,7	50,7	22,1	1 260
25-29	17,2	37,9	63,9	53,9	22,2	977
30-34	20,4	37,5	60,9	51,4	20,0	864
35-39	23,3	33,2	56,8	50,6	17,5	665
40-44	26,9	31,4	52,0	50,6	19,5	497
45-49	28,3	29,1	50,8	52,0	17,1	332
Milieu de résidence						
Libreville/Port-Gentil	7,6	46,0	81,7	58,6	28,7	3 525
Autres villes	24,4	28,6	59,0	40,8	12,7	1 432
Ensemble urbain	12,5	41,0	75,1	53,4	24,1	4 956
Rural	49,6	16,7	18,8	36,9	4,8	1 226
Région						
Libreville/Port-Gentil	7,6	46,0	81,7	58,6	28,7	3 525
Nord	43,1	23,0	30,5	36,4	7,2	699
Est	33,1	22,9	50,2	34,3	9,3	811
Ouest	28,0	26,7	45,4	46,2	11,7	592
Sud	39,9	19,6	33,6	41,2	8,2	556
Niveau d'instruction						
Aucun	40,9	0,7	48,6	28,8	0,2	351
Primaire	33,6	17,5	46,2	40,5	8,4	2 203
Secondaire ou plus	9,4	50,9	76,2	58,0	29,4	3 629
Ensemble des femmes	19,8	36,2	64,0	50,1	20,3	6 183
HOMMES						
Groupe d'âges						
15-19	11,4	43,4	72,1	54,5	21,9	381
20-24	8,4	59,4	72,8	67,0	38,3	337
25-29	7,4	60,1	64,6	72,1	37,3	295
30-34	6,3	69,9	70,9	77,5	43,9	263
35-39	7,3	60,5	69,9	77,9	42,0	208
40-44	5,1	61,5	68,2	86,5	43,7	205
45-49	10,3	55,2	65,6	76,1	35,9	140
50-54	11,1	49,7	64,7	76,5	34,8	108
55-59	16,7	29,4	45,1	73,8	19,2	67
Milieu de résidence						
Libreville/Port-Gentil	3,2	66,1	83,4	77,3	48,1	1 123
Autres villes	8,4	45,7	73,5	64,9	27,1	457
Ensemble urbain	4,7	60,2	80,5	73,7	42,0	1 581
Rural	23,3	42,0	23,9	62,0	12,1	423
Région						
Libreville/Port-Gentil	3,2	66,1	83,4	77,3	48,1	1 123
Nord	18,5	38,8	38,0	63,6	12,4	234
Est	10,8	50,3	63,9	65,2	28,5	268
Ouest	11,3	53,2	56,3	65,1	25,3	226
Sud	26,0	26,7	32,7	58,0	8,1	153
Niveau d'instruction						
Aucun	19,2	9,3	66,7	62,8	4,1	159
Primaire	18,8	25,8	49,9	62,0	11,8	473
Secondaire ou plus	3,9	72,3	75,2	75,4	47,6	1 372
Ensemble des hommes	8,7	56,3	68,6	71,2	35,7	2 004

Chez les hommes, on observe les mêmes tendances avec cependant des proportions plus importantes d'accès aux médias, cela quel que soit le média. C'est ainsi que 56 % d'entre eux lisent un journal, au moins une fois par semaine, 69 % regardent la télévision, au moins une fois par semaine, 71 % écoutent la radio, au moins, une fois par jour et globalement, 36 % ont accès aux trois sources d'informations. Comme chez les femmes, les hommes les plus instruits (niveau secondaire ou plus) et ceux de Libreville/ Port-Gentil ont plus fréquemment accès aux médias : globalement, 48 % ont accès aux trois sources d'information. Il faut souligner qu'en milieu rural, les hommes ont, par rapport aux femmes, un accès plus important à l'information puisque seulement 23 % d'entre eux n'y ont pas accès contre 50 % chez les femmes ; de plus la radio y est écoutée par 62 % des hommes contre seulement 37 % des femmes.

2.3 ACTIVITÉ ÉCONOMIQUE

L'EDSG a collecté des informations relatives à l'emploi des femmes et des hommes. Ici, est considérée comme ayant un emploi, toute personne ayant déclaré une activité, régulière ou non, dans le secteur formel ou informel, avec une contrepartie financière ou non.

Dans l'ensemble, il ressort du tableau 2.16 que 61 % des femmes ne travaillaient pas au moment de l'enquête et qu'une faible proportion avait travaillé dans les 12 derniers mois (5 %). Parmi les 39 % qui travaillaient au moment de l'enquête, 28 % ont déclaré avoir travaillé toute l'année, 7 % de manière occasionnelle et 4 % de manière saisonnière.

La proportion de femmes qui travaillent augmente avec l'âge passant de 9 % à 15-19 ans, à 27 % à 20-24 ans et atteint 73 % à 40-44 ans. C'est en milieu rural que la proportion de femmes qui travaillaient au moment de l'enquête est la plus élevée (45 % contre 37 % en urbain) et c'est également en rural que la proportion de femmes ayant une activité à l'année est la plus élevée (32 % contre 27 % en urbain). Parmi les femmes du milieu urbain, celles résidant à Libreville/ Port-Gentil sont plus actives que celles des Autres Villes du pays (40 % contre 30 %). Les femmes de la région Est sont celles qui étaient proportionnellement les moins nombreuses à travailler au moment de l'enquête (28 % contre 43 % dans le Nord). Les femmes sans instruction travaillent plus fréquemment que les autres puisque 59 % d'entre elles avaient un emploi au moment de l'enquête, dont la majorité un emploi à l'année, contre 41 % pour celles de niveau primaire et seulement 35 % pour celles de niveau secondaire ou plus.

Tableau 2.16 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, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	Ne travaille pas au moment de l'enquête		Travaille au moment de l'enquête			Total ¹	Effectif
	N'a pas travaillé dans les 12 derniers mois	A travaillé dans les 12 derniers mois	Toute l'année	Saisonnièrement			
				Occasionnellement			
Groupe d'âges							
15-19	87,8	3,1	4,4	1,9	2,5	100,0	1 587
20-24	68,4	4,6	16,1	3,4	7,1	100,0	1 260
25-29	47,8	8,9	30,1	3,9	9,1	100,0	977
30-34	40,6	6,8	39,6	4,8	7,9	100,0	864
35-39	30,1	4,8	52,9	6,0	6,3	100,0	665
40-44	21,9	4,7	58,7	5,6	8,7	100,0	497
45-49	25,0	3,0	56,1	4,6	10,8	100,0	332
Milieu de résidence							
Libreville/Port-Gentil	53,6	6,6	29,4	3,5	6,6	100,0	3 525
Autres villes	66,4	3,4	21,3	3,0	5,7	100,0	1 432
Ensemble urbain	57,3	5,7	27,1	3,4	6,4	100,0	4 956
Rural	51,2	3,0	32,3	5,6	7,5	100,0	1 226
Région							
Libreville/Port-Gentil	53,6	6,6	29,4	3,5	6,6	100,0	3 525
Nord	53,2	3,5	33,0	2,7	7,2	100,0	699
Est	70,1	2,0	17,4	5,4	5,0	100,0	811
Ouest	57,0	5,6	24,0	4,9	8,2	100,0	592
Sud	54,0	2,2	33,7	3,6	6,1	100,0	556
Niveau d'instruction							
Aucun	37,4	3,2	43,2	4,4	11,0	100,0	351
Primaire	54,2	5,1	29,7	3,9	6,9	100,0	2 203
Secondaire ou plus	59,0	5,4	25,7	3,7	6,0	100,0	3 629
Ensemble	56,1	5,2	28,1	3,8	6,6	100,0	6 183

¹ Y compris les "non-déterminés"

Le tableau 2.17 présente la répartition des femmes qui travaillaient au moment de l'enquête par type d'employeur et de revenus, selon certaines caractéristiques socio-démographiques. Plus de la moitié des femmes exerçant un emploi travaillent à leur compte (57 %), 5 % travaillent pour des parents et 38 % pour quelqu'un d'autre. On constate que, quel que soit l'âge, plus de la moitié des femmes actives travaillent à leur propre compte. Cependant, on note une proportion importante de femmes de moins de 25 ans travaillant pour leurs parents (24 % à 15-19 ans et 11 % à 20-24 ans). Au-delà de ces tranches d'âge, les proportions diminuent fortement et ne concernent que 1 à 2 % des femmes pour les deux dernières tranches d'âges. En milieu rural, 83 % des femmes travaillent à leur propre compte contre 48 % en milieu urbain. Dans les Autres Villes, on remarque que plus de la moitié des femmes travaillent également à leur propre compte (58 %) ; par comparaison, à Libreville/Port-Gentil, cette proportion n'est que de 45 %. Dans les régions, les proportions de

Tableau 2.17 Employeur et formes de revenus des femmes

Répartition (en %) des femmes ayant un emploi par type d'employeur, selon les caractéristiques socio-démographiques, EDSG Gabon 2000

Caractéristique	Travaille à son compte	Travaille pour parents	Travaille pour quelqu'un d'autre	Total ¹	Effectif de femmes ayant un emploi
Groupe d'âges					
15-19	50,7	24,0	24,0	100,0	141
20-24	54,8	10,9	34,1	100,0	336
25-29	56,4	5,1	38,2	100,0	423
30-34	55,7	2,2	41,7	100,0	453
35-39	55,3	2,3	42,2	100,0	433
40-44	59,3	0,7	39,5	100,0	363
45-49	61,8	1,6	35,9	100,0	239
Milieu de résidence					
Libreville/Port-Gentil	45,4	5,0	49,0	100,0	1 399
Autres villes	57,8	3,9	37,6	100,0	430
Ensemble urbain	48,4	4,8	46,4	100,0	1 830
Rural	83,1	5,7	11,2	100,0	559
Région					
Libreville/Port-Gentil	45,4	5,0	49,0	100,0	1 399
Nord	80,3	4,8	14,6	100,0	303
Est	65,3	3,3	30,8	100,0	226
Ouest	65,9	3,6	30,5	100,0	220
Sud	74,0	7,7	18,1	100,0	241
Niveau d'instruction					
Aucun	77,2	6,1	16,0	100,0	206
Primaire	70,4	5,5	23,7	100,0	894
Secondaire ou plus	43,5	4,5	51,7	100,0	1 288
Ensemble	56,5	5,0	38,1	100,0	2 389

¹ Y compris les "non-déterminés"

femmes travaillant à leur compte varient de 45 % à Libreville/Port-Gentil à 80 % dans la région Nord. Les femmes sans instruction (77 %) et celles de niveau primaire (70 %) travaillent plus fréquemment que celles de niveau secondaire à leur compte (44 %). Il faut remarquer enfin que la moitié des femmes ayant un niveau secondaire ou plus (52 %) ont déclaré travailler pour quelqu'un d'autre.

C'est essentiellement dans le commerce et les services que les femmes gabonaises occupent un emploi (tableau 2.18). En effet, plus d'un tiers (37 %) exercent une activité dans le commerce et 31 % travaillent dans les services et l'administration. Ces activités sont surtout exercées par les femmes du milieu urbain (80 %), par celles ayant un niveau d'instruction, au moins, secondaire (84 %) et par celles vivant à Libreville/Port-Gentil (84 %). En outre, un peu plus d'une femme sur cinq travaille dans le secteur agricole (22 %) : ce sont essentiellement les femmes du milieu rural (68 %), celles des régions du Nord (60 %) et du Sud (61 %). Enfin, plus de la moitié des femmes sans instruction (52 %) sont employées dans le commerce, alors que deux femmes de niveau primaire sur cinq (41 %) sont occupées dans l'agriculture.

Tableau 2.18 Secteur d'activité des femmes

Répartition (en %) des femmes ayant un emploi par secteur d'activité, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	Agriculture			Industrie/ BTP	Com- merce	Services et admini- stration	Autre indéter- miné/ ND	Total	Effectif
	Propre terre	Terre familiale	Autre terre/ autre						
Groupe d'âges									
15-19	4,9	16,7	1,8	0,5	48,7	15,4	12,1	100,0	141
20-24	10,7	9,1	1,4	0,2	51,8	16,4	10,5	100,0	336
25-29	7,8	7,8	2,5	0,9	42,9	27,7	10,3	100,0	423
30-34	10,2	5,6	1,9	2,6	38,8	33,6	7,4	100,0	453
35-39	12,1	6,4	2,7	0,9	29,5	39,9	8,4	100,0	433
40-44	15,7	8,4	1,5	2,8	26,4	39,0	6,3	100,0	363
45-49	20,6	8,2	2,0	1,4	24,7	35,8	7,3	100,0	239
Milieu de résidence									
Libreville/Port-Gentil	0,8	0,6	0,8	1,3	42,9	40,7	13,0	100,0	1 399
Autres villes	14,5	7,6	2,8	1,5	37,6	32,7	3,4	100,0	430
Ensemble urbain	4,0	2,3	1,3	1,3	41,6	38,8	10,7	100,0	1 830
Rural	37,2	26,5	4,6	1,8	21,7	6,5	1,7	100,0	559
Région									
Libreville/Port-Gentil	0,8	0,6	0,8	1,3	42,9	40,7	13,0	100,0	1 399
Nord	37,3	20,2	2,3	0,0	24,0	14,8	1,4	100,0	303
Est	22,7	11,4	2,4	2,7	33,3	24,0	3,4	100,0	226
Ouest	16,8	9,2	9,8	3,8	36,7	20,3	3,3	100,0	220
Sud	28,6	30,7	1,5	0,8	22,5	13,8	2,0	100,0	241
Niveau d'instruction									
Aucun	14,3	9,3	1,3	0,7	51,5	9,1	13,8	100,0	206
Primaire	22,8	15,3	3,0	1,4	31,7	16,2	9,5	100,0	894
Secondaire ou plus	3,7	2,6	1,4	1,6	38,3	45,2	7,2	100,0	1 288
Ensemble	11,8	8,0	2,0	1,4	37,0	31,2	8,6	100,0	2 389

Parmi les femmes qui travaillaient au moment de l'enquête, 58 % n'étaient pas salariées : 45 % sont indépendantes et exercent une activité à leur propre compte et 6 % sont des apprentis ou aide-familiales (tableau 2.19). C'est en milieu rural (88 %) et dans la région Nord (85 %) que les femmes non salariées sont proportionnellement les plus nombreuses. Il faut souligner les proportions relativement élevées de jeunes filles qui sont apprentis/aides-familiales (28 % à 15-19 ans et 12 % à 20-24 ans contre 6 % et moins dans les autres groupes d'âges). Parmi les 42 % de femmes salariées, on constate que 17 % travaillent comme employée, ouvrière sans qualification ou encore manœuvre : ce sont essentiellement les femmes les plus jeunes (un peu plus d'une sur cinq entre 15 et 29 ans), celles du milieu urbain (21 %) et les femmes ayant un niveau d'instruction primaire (18 %). De plus, 14 % sont des ouvrières qualifiées et seulement 11 % ont un emploi de cadre. Ces deux catégories sont plus fréquentes parmi les femmes de niveau secondaire et parmi celles vivant en milieu urbain.

Tableau 2.19 Catégorie socio-professionnelle des femmes

Répartition (en %) des femmes ayant un emploi par catégorie socio-professionnelle, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	Salariée			Non salariée			Total	Effectif
	Direc- tion/ cadre	Employé/ ouvrier qualifié	Employé/ ouvrier non- qualifié/ manoeuvre	Indépen- dent/ à son compte	Apprenti/ aide- familiale	Autre/ indéterminé		
Groupe d'âges								
15-19	0,0	3,5	21,9	40,5	28,1	6,0	100,0	141
20-24	1,1	9,4	22,6	47,8	12,3	6,8	100,0	336
25-29	9,4	11,9	19,2	46,7	6,2	6,6	100,0	423
30-34	13,3	16,3	17,9	44,4	2,9	5,2	100,0	453
35-39	14,9	18,1	14,5	42,4	3,1	6,9	100,0	433
40-44	17,3	16,0	12,6	45,7	4,2	4,3	100,0	363
45-49	14,6	14,5	14,3	46,3	3,6	6,7	100,0	239
Milieu de résidence								
Libreville/Port-Gentil	15,2	17,5	21,6	33,3	4,5	7,9	100,0	1 399
Autres villes	10,0	15,1	17,4	45,4	7,7	4,3	100,0	430
Ensemble urbain	14,0	16,9	20,6	36,2	5,3	7,0	100,0	1 830
Rural	1,9	3,9	6,1	74,2	11,0	2,9	100,0	559
Région								
Libreville/Port-Gentil	15,2	17,5	21,6	33,3	4,5	7,9	100,0	1 399
Nord	3,8	5,2	6,3	74,2	6,0	4,6	100,0	303
Est	7,1	18,0	11,6	56,5	1,2	5,6	100,0	226
Ouest	7,7	9,5	15,1	59,5	6,2	2,0	100,0	220
Sud	3,8	4,1	12,7	52,9	25,1	1,4	100,0	241
Niveau d'instruction								
Aucun	0,2	2,1	16,1	63,8	8,9	9,0	100,0	206
Primaire	1,6	5,3	18,3	58,8	9,6	6,5	100,0	894
Secondaire ou plus	19,5	21,8	16,7	32,6	4,2	5,2	100,0	1 288
Ensemble	11,1	13,9	17,2	45,1	6,6	6,0	100,0	2 389

Le tableau 2.20 donne la répartition des hommes selon qu'ils ont ou non un emploi et selon la durée de l'emploi par caractéristiques socio-démographiques. C'est ainsi que parmi les hommes interrogés, 39 % ne travaillaient pas au moment de l'enquête et 9 % avaient travaillé dans les 12 derniers mois. Parmi ceux qui travaillaient au moment de l'enquête (61 %), la majorité (45 %) travaillaient toute l'année, 8 % travaillaient saisonnièrement et 8 % occasionnellement. Comme on le voit, il s'agit là de proportions plus importantes que celles enregistrées chez les femmes (respectivement, 28 %, 4 % et 7 %). Comme chez les femmes, mais dans des proportions plus importantes, les proportions d'hommes ayant un emploi augmentent avec l'âge, passant de 42 % à 20-24 ans à 85 % à 35-39 ans. Comme attendu, après 55 ans (âge de la retraite au Gabon), les proportions d'hommes qui travaillent diminuent fortement. La région de l'Est se caractérise par une proportion élevée d'hommes inactifs (42 %, contre 36 % et moins dans les autres régions). Les hommes en activité sont proportionnellement plus nombreux en milieu rural (66 %) qu'en milieu urbain (59 %). De même, on observe que les hommes sans instruction sont plus fréquemment actifs (92 %) que ceux de niveau primaire (58 %) ou encore que ceux de niveau secondaire ou plus (58 %).

Tableau 2.20 Emploi des hommes

Répartition (en %) des hommes selon qu'ils ont ou non un emploi et selon la durée de l'emploi, par caractéristiques socio-démographiques, Gabon 2000

Caractéristique	Ne travaille pas au moment de l'enquête		Travaille au moment de l'enquête			Total ¹	Effectif
	N'a pas travaillé dans les 12 derniers mois	A travaillé dans les 12 derniers mois	Toute l'année	Saisonnièrement			
				Occasionnellement			
Groupe d'âges							
15-19	74,2	15,3	4,3	3,6	1,8	100,0	381
20-24	44,2	14,1	23,8	7,4	10,4	100,0	337
25-29	21,5	9,4	48,9	9,9	10,0	100,0	295
30-34	10,8	8,5	60,1	10,6	9,8	100,0	263
35-39	9,1	4,4	65,3	10,6	9,5	100,0	208
40-44	5,5	3,4	73,0	5,9	11,9	100,0	205
45-49	7,3	6,7	73,0	7,2	5,8	100,0	140
50-54	6,7	0,7	72,9	8,4	10,7	100,0	108
55-59	40,6	1,1	44,2	6,7	6,4	100,0	67
Milieu de résidence							
Libreville/Port-Gentil	27,1	10,0	46,1	7,3	9,2	100,0	1 123
Autres villes	40,9	7,8	40,0	5,1	5,8	100,0	457
Ensemble urbain	31,1	9,4	44,3	6,7	8,2	100,0	1 581
Rural	25,2	8,3	45,8	11,5	8,5	100,0	423
Région							
Libreville/Port-Gentil	27,1	10,0	46,1	7,3	9,2	100,0	1 123
Nord	33,0	4,3	44,5	8,0	9,6	100,0	234
Est	41,7	6,5	42,7	3,3	5,8	100,0	268
Ouest	22,5	8,3	47,4	14,1	7,2	100,0	226
Sud	35,3	16,1	33,4	8,1	5,5	100,0	153
Niveau d'instruction							
Aucun	5,3	2,3	74,9	4,2	13,2	100,0	159
Primaire	30,7	10,5	43,2	6,6	8,3	100,0	473
Secondaire ou plus	32,4	9,5	41,6	8,4	7,7	100,0	1 372
Ensemble	29,9	9,1	44,6	7,7	8,3	100,0	2 004

¹ Y compris les "non-déterminés"

Quels que soient l'âge, le milieu et/ou la région de résidence et le niveau d'instruction, les hommes, contrairement aux femmes, travaillent plus fréquemment pour quelqu'un d'autre qu'à leur compte (60 % contre 37 %) (tableau 2.21). Seuls, les hommes de la région Nord (55 %) et ceux sans instruction (56 %), travaillent dans plus de la moitié des cas à leur compte.

Tableau 2.21 Employeur et type de revenus des hommes

Répartition (en %) des hommes ayant un emploi par type d'employeur, selon les caractéristiques socio-démographiques, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	Travaille à son compte	Travaille pour parents	Travaille pour quelqu'un d'autre	Total ¹	Effectif d'hommes ayant un emploi
Groupe d'âges					
15-19	(33,3)	(11,7)	(55,0)	100,0	39
20-24	32,9	8,1	59,0	100,0	140
25-29	29,7	2,9	67,5	100,0	203
30-34	30,8	3,0	66,2	100,0	212
35-39	43,0	2,1	54,4	100,0	178
40-44	42,1	0,8	57,2	100,0	186
45-49	38,2	0,0	61,8	100,0	120
50-54	44,3	0,0	55,7	100,0	100
55-59	61,2	0,0	38,8	100,0	38
Milieu de résidence					
Libreville/Port-Gentil	34,1	3,0	63,0	100,0	704
Autres villes	32,2	2,2	65,6	100,0	233
Ensemble urbain	33,6	2,8	63,6	100,0	937
Rural	49,5	2,6	47,7	100,0	280
Région					
Libreville/Port-Gentil	34,1	3,0	63,0	100,0	704
Nord	54,9	0,9	44,1	100,0	146
Est	28,8	3,1	68,2	100,0	139
Ouest	38,3	4,1	57,1	100,0	156
Sud	46,6	0,6	52,8	100,0	72
Niveau d'instruction					
Aucun	55,6	7,9	36,6	100,0	147
Primaire	43,9	2,3	53,8	100,0	276
Secondaire ou plus	31,5	1,9	66,4	100,0	794
Ensemble	37,2	2,7	60,0	100,0	1 217

¹ Y compris les "non-déterminés"

() Basé sur 25-49 cas non pondérés

Au niveau national, comme les femmes, plus de la moitié des hommes travaillent dans les services/administration (31 %) et dans une moins grande proportion que les femmes, dans le commerce (22 %) (tableau 2.22). Ce sont surtout les hommes vivant à Libreville/Port-Gentil (37 %), et ceux ayant un niveau d'instruction secondaire ou plus (40 %) qui occupent le plus fréquemment un emploi dans l'administration ou les services. De plus, près d'un homme sur cinq (18 %) a un emploi dans l'industrie, les bâtiments ou les travaux publics (BTP). C'est dans les Autres Villes (25 %), dans la région Est (27 %) et parmi ceux qui ont de l'instruction (19 %) que les proportions d'hommes ayant un emploi dans le secteur de l'industrie sont les plus élevées. En milieu rural, plus de la moitié des hommes (55 %) sont employés dans l'agriculture, en particulier dans la région Nord où 57 % des hommes actifs travaillent dans ce secteur.

Tableau 2.22 Secteur d'activité des hommes

Répartition (en %) des hommes ayant un emploi par secteur d'activité, EDSG Gabon 2000

Caractéristique	Agriculture			Industrie/ BTP	Com- merce	Services et admini- stration	Autre/ ND	Total	Effectif
	Propre terre	Terre familiale	Autre terre/ autre						
Groupe d'âges									
15-19	(0,0)	(10,8)	(10,3)	(22,4)	(18,0)	(13,2)	(25,2)	100,0	39
20-24	1,8	4,9	10,7	25,8	28,4	15,9	12,5	100,0	140
25-29	1,0	3,3	9,7	15,3	29,8	25,2	15,7	100,0	203
30-34	2,6	3,6	13,2	15,9	19,6	29,6	15,5	100,0	212
35-39	3,7	3,2	9,5	19,5	20,9	34,8	8,3	100,0	178
40-44	1,0	3,9	7,3	12,2	22,1	41,7	11,7	100,0	186
45-49	0,9	3,7	6,9	20,4	19,8	36,0	12,2	100,0	120
50-54	11,0	5,1	5,8	15,8	10,4	47,5	4,4	100,0	100
55-59	15,7	11,9	7,3	15,0	16,5	25,1	8,6	100,0	38
Milieu de résidence									
Libreville/Port-Gentil	0,0	0,3	2,7	17,0	27,8	36,5	15,7	100,0	704
Autres villes	1,1	1,0	10,4	24,5	22,1	33,5	7,2	100,0	233
Ensemble urbain	0,3	0,5	4,6	18,9	26,4	35,8	13,6	100,0	937
Rural	12,1	17,2	25,4	13,0	7,2	16,6	8,5	100,0	280
Région									
Libreville/Port-Gentil	0,0	0,3	2,7	17,0	27,8	36,5	15,7	100,0	704
Nord	10,3	11,7	25,3	10,4	16,1	21,6	4,6	100,0	146
Est	3,3	9,0	6,9	26,9	20,3	28,0	5,6	100,0	139
Ouest	7,2	7,5	21,1	19,3	9,6	21,8	13,5	100,0	156
Sud	7,9	13,0	22,1	14,9	7,1	28,0	7,0	100,0	72
Niveau d'instruction									
Aucun	0,4	1,8	5,4	8,5	60,1	7,8	16,0	100,0	147
Primaire	6,9	11,5	15,7	19,3	14,7	19,7	12,2	100,0	276
Secondaire ou plus	2,1	2,3	8,0	18,6	17,5	39,8	11,8	100,0	794
Ensemble	3,0	4,3	9,4	17,5	22,0	31,3	12,4	100,0	1 217

() Basé sur 25-49 cas non pondérés

Contrairement aux femmes, les résultats sur les hommes montrent que parmi les hommes qui travaillaient au moment de l'enquête, une majorité exerce un emploi salarié (62 %, contre 42 % des femmes) (tableau 2.23). Quel que soit le type d'emplois, les proportions d'hommes salariés sont toujours supérieures aux femmes : 21 % de cadres contre 11 % chez les femmes, 19 % d'ouvriers qualifiés contre 14 % chez les femmes et 22 % de manœuvres contre 17 % chez les femmes. C'est en milieu urbain qu'on enregistre le plus grand nombre de salariés (67 %) alors qu'en milieu rural plus de la moitié des actifs occupés ne sont pas salariés (52 %). La région Nord (région à vocation agricole et donc plus tournée vers le monde rural) est la région qui compte proportionnellement le moins de salariés (41 %) Ce sont surtout les hommes ayant un niveau secondaire ou plus qui occupent des emplois salariés (71 % contre 55 % chez ceux de niveau primaire et seulement 31 % chez ceux sans instruction). Cependant, si les premiers occupent très souvent des emplois d'encadrement (30 %), les seconds, tout comme ceux n'ayant pas d'instruction, exercent beaucoup plus fréquemment des emplois de manœuvres (respectivement 30 % et 21 %) et, dans une moindre mesure, d'ouvriers qualifiés (respectivement, 20 % et 10 %).

Tableau 2.23 Catégorie socio-professionnelle des hommes

Répartition (en %) des hommes ayant un emploi par catégorie socio-professionnelle, EDSG Gabon 2000

Caractéristique	Salarié			Non salarié			Total	Effectif
	Direction/ cadre	Employé/ ouvrier qualifié	Employé/ ouvrier non- qualifié/ manoeuvre	Indépen- dent/ à son compte	Apprenti/ aide- familiale	Autre/ ND		
Groupe d'âges								
15-19	(0,0)	(4,9)	(46,0)	(27,3)	(12,1)	(9,8)	100,0	39
20-24	1,4	18,8	35,7	29,5	10,5	4,2	100,0	140
25-29	13,7	21,9	30,7	27,9	2,7	3,1	100,0	203
30-34	19,8	26,4	22,5	27,5	1,4	2,4	100,0	212
35-39	26,3	18,0	16,2	32,6	2,6	4,2	100,0	178
40-44	36,2	12,0	14,5	35,9	0,4	1,0	100,0	186
45-49	29,0	22,6	17,9	27,5	0,5	2,5	100,0	120
50-54	30,2	20,4	7,4	39,3	0,8	1,9	100,0	100
55-59	13,3	15,1	10,3	55,5	1,1	4,7	100,0	38
Milieu de résidence								
Libreville/Port-Gentil	26,8	19,2	20,5	26,8	2,7	4,1	100,0	704
Autres villes	16,9	25,5	24,5	28,7	2,8	1,6	100,0	233
Ensemble urbain	24,3	20,8	21,5	27,2	2,7	3,5	100,0	937
Rural	10,1	15,0	23,2	46,5	3,4	1,7	100,0	280
Région								
Libreville/Port-Gentil	26,8	19,2	20,5	26,8	2,7	4,1	100,0	704
Nord	8,8	12,1	19,9	54,1	3,2	1,9	100,0	146
Est	18,2	30,7	20,2	26,2	4,0	0,8	100,0	139
Ouest	11,1	20,0	31,0	32,7	2,8	2,5	100,0	156
Sud	17,0	13,8	23,3	42,6	2,0	1,2	100,0	72
Niveau d'instruction								
Aucun	0,0	10,4	20,9	52,2	10,5	6,0	100,0	147
Primaire	5,3	19,8	30,3	37,5	3,2	3,8	100,0	276
Secondaire ou plus	30,4	21,0	19,2	25,8	1,4	2,2	100,0	794
Ensemble	21,0	19,4	21,9	31,7	2,9	3,1	100,0	1 217

() Basé sur 25-49 cas non pondérés

Flavien Bé-Aba et Noëlle Gertrude Bétoué

Au Gabon deux opérations ont permis de collecter des informations sur la fécondité de l'ensemble des femmes, il s'agit du Recensement et de l'Enquête Démographique de 1960-61 et du Recensement Général de la Population et l'Habitat (RGPH) de 1993. À la différence de ces deux opérations, l'EDSG s'est intéressée uniquement à un échantillon national de femmes en âge de procréer (15-49 ans). Les informations fournies par l'EDSG sur l'histoire génésique des femmes permettent d'estimer les niveaux et les tendances de la fécondité à l'échelle nationale, selon le milieu de résidence, le niveau d'instruction et la région.

Toutes ces informations ont été obtenues par l'intermédiaire d'une série de questions que les enquêtrices ont posées aux femmes éligibles. Au cours de l'interview, les enquêtrices devaient enregistrer avec exactitude le nombre total d'enfants que la femme avait eus, en distinguant les garçons des filles, ceux vivant avec elle de ceux vivant ailleurs, et ceux encore en vie de ceux décédés. L'enquêtrice reconstituait ensuite avec la femme interrogée, l'historique complet de ses naissances, de la plus ancienne à la plus récente, en enregistrant, pour chacune d'entre elles le type de naissance (simple ou multiple), le sexe, la date de naissance et l'état de survie. Pour les enfants encore en vie, elle enregistrait leur âge et distinguait ceux vivant avec leur mère de ceux vivant ailleurs ; pour les enfants décédés, elle enregistrait l'âge au décès. À la fin de l'interview de la section reproduction, l'enquêtrice devait s'assurer que le nombre total d'enfants déclaré par la mère (chaque catégorie : vivants, décédés, ...) était cohérent avec le nombre d'enfants obtenu à partir de l'historique des naissances.

Malgré l'organisation mise en place pour atteindre les objectifs de l'enquête, la formation et les instructions données aux agents de terrain, ainsi qu'à ceux chargés du traitement informatique des données, et en dépit des contrôles opérés à tous les niveaux, les données obtenues peuvent être sujettes à différents types d'erreurs. Ces erreurs sont principalement celles inhérentes aux enquêtes rétrospectives. Il s'agit notamment :

- du sous-enregistrement des naissances, en particulier l'omission d'enfants qui vivent ailleurs, de ceux qui meurent très jeunes, quelques heures ou quelques jours seulement après la naissance, ce qui peut entraîner une sous-estimation des niveaux de fécondité ;
- de l'imprécision des déclarations de date de naissance et/ou d'âge, en particulier l'attraction pour des années de naissance ou pour des âges ronds, ce qui peut entraîner des sous-estimations ou des surestimations de la fécondité à certains âges et pour certaines périodes ;

- de l'effet de sélectivité¹ : c'est-à-dire que les femmes enquêtées sont celles qui sont survivantes. Si l'on suppose que la fécondité des femmes décédées avant l'enquête est différente de celle des survivantes, les niveaux de fécondité obtenus s'en trouveraient légèrement biaisés.

Par ailleurs, il est possible qu'il y ait eu certains transferts de dates de naissance d'enfants nés depuis janvier 1995 vers les années précédentes. Ces transferts d'année de naissance sont souvent effectués par les enquêtrices pour éviter de poser les questions sur la santé des enfants (Section 4 du questionnaire) qui ne portent que sur les enfants nés depuis janvier 1995 et pour éviter de prendre les mesures anthropométriques (poids et taille) de ces enfants. Ces transferts sont généralement plus fréquents lorsque l'enquêtée ne connaît pas avec exactitude le mois et l'année de naissance ou l'âge de ses enfants. Dans le cas de l'EDSG, il semble effectivement y avoir eu certains déplacements de naissances de l'année 1995 sur l'année 1994², mais ces déplacements restent limités et n'affectent donc pas vraiment les niveaux de fécondité.

Enfin, au cours de l'enquête auprès des hommes, on a recueilli des informations sur leur fécondité totale, en leur posant une série de questions sur le nombre total d'enfants qu'ils ont eus, en distinguant les garçons des filles, ceux vivant avec eux de ceux vivant ailleurs, et ceux encore en vie de ceux qui sont décédés. Par contre, les enquêteurs n'avaient pas à reconstituer l'historique complet des naissances des hommes.

3.1 NIVEAU DE LA FÉCONDITÉ ET FÉCONDITÉ DIFFÉRENTIELLE

Le niveau actuel de la fécondité ainsi que ses variations différentielles sont mesurés ici par les taux de fécondité générale par âge et l'Indice Synthétique de Fécondité (ISF) ou somme des naissances réduites, qui est calculé en cumulant les taux de fécondité par groupe d'âges quinquennaux. L'ISF, qui est un indicateur conjoncturel de fécondité mesure le nombre moyen d'enfants nés vivants qu'aurait une femme à la fin de sa vie féconde si elle avait à chaque âge la fécondité par âge d'une période considérée. Ici, les niveaux de fécondité ont été calculés pour la période de cinq ans ayant précédé l'enquête, soit 1995-2000. Cette période a été choisie comme compromis entre deux exigences : fournir des indicateurs de fécondité les plus récents possibles, réduire les erreurs de sondage.

Au niveau national, d'après le tableau 3.1, illustré par le graphique 3.1, on note qu'au Gabon les femmes se caractérisent par une fécondité précoce assez élevée (144 ‰ à 15-19 ans) qui atteint son maximum à 20-24 ans (193 ‰), avant de baisser de façon régulière avec l'âge. On remarque néanmoins qu'à 25-29 ans, le taux de fécondité est pratiquement le même que celui de 30-34 ans, alors que généralement la fécondité à 25-29 ans est plus élevée que celle de 30-34 ans. Ceci pourrait être le signe d'une légère sous-estimation de la fécondité à cet âge, pouvant résulter d'un sous-enregistrement des naissances à cet âge ou d'un transfert de naissances de cette tranche d'âges vers la tranche d'âges suivante. Avec les niveaux actuels de fécondité pour la période de cinq ans

¹ Ignégongba, 1991.

² À l'Annexe C, le tableau C.5 fournit la distribution des naissances par année de naissance. Le rapport de naissances annuelles (rapport des naissances d'année x à la demi-somme des naissances des années précédentes et suivantes, soit $N_x / [(N_{x-1} + N_{x+1}) / 2]$), rend compte des déplacements d'années de naissance. Le rapport semble indiquer un manque de naissances en 1995 (rapport = 89 < 100) et un excédent en 1994 (rapport = 110 > 100).

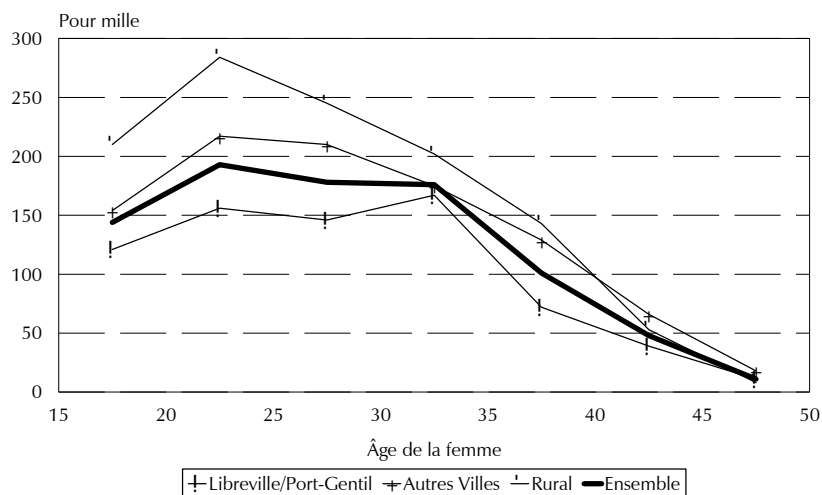
Tableau 3.1 Fécondité actuelle

Taux de fécondité par âge, indice synthétique de fécondité (ISF), taux brut de natalité (TBN) et taux global de fécondité générale (TGFG) pour la période des cinq années précédant l'enquête, selon le milieu de résidence, EDSC Gabon 2000

Groupe d'âges	Résidence				Ensemble
	Libreville/ Port-Gentil	Autres villes	Ensemble urbain	Rural	
15-19	121	154	131	210	144
20-24	156	217	172	284	193
25-29	146	210	162	245	178
30-34	167	175	169	202	176
35-39	72	129	88	143	101
40-44	39	66	46	53	48
45-49	(11)	(18)	13	8	11
ISF 15-49 (pour 1 femme)	3,6	4,8	3,9	5,7	4,3
ISF 15-44 (pour 1 femme)	3,5	4,8	3,8	5,7	4,2
TGFG (pour 1 000)	129	170	140	206	153
TBN (pour 1 000)	32,1	36,2	33,3	32,4	33,1

Note : Les taux sont calculés pour la période de 1-60 mois avant l'enquête. Les taux à 45-49 ans peuvent être légèrement biaisés du fait de données incomplètes pour ce groupe d'âges. Les taux calculés sur 125-249 femmes/années d'exposition non pondérées figurent entre parenthèses.

Graphique 3.1 Taux de fécondité générale par âge selon le milieu de résidence



EDSG 2000

précédant l'enquête, les femmes au Gabon donnent naissance en moyenne à 4,3 enfants durant leur vie féconde.

Les données du tableau 3.1 mettent en évidence des écarts selon le milieu de résidence : la fécondité des femmes du milieu rural (ISF de 5,7 enfants par femme) est nettement plus élevée que celle observée dans les Autres Villes (4,8) et qu'à Libreville/Port-Gentil (3,6). Les différences de fécondité s'observent à tous les âges. Par ailleurs, les courbes de fécondité montrent que la sous-estimation possible de la fécondité dans le groupe d'âges 25-29 ans se serait produite essentiellement à Libreville/ Port-Gentil.

Le niveau de la fécondité observé à l'EDSG est nettement moins élevé que celui obtenu au RGPH de 1993 qui avait estimé la fécondité à 5,2 enfants par femme, soit environ un enfant de plus par femme que le niveau observé lors de l'EDSG.

Deux autres mesures du niveau de la fécondité sont présentées au tableau 3.1, à savoir le Taux Global de Fécondité Générale (TGFG) qui est le nombre moyen de naissances par femme en âge de procréer, pour une année donnée, et le Taux Brut de natalité, ou nombre annuel moyen de naissances vivantes dans la population totale. Ces taux sont respectivement de 153 ‰ et 33 ‰ pour l'ensemble du pays. Le TBN est pratiquement le même en milieu urbain (33 ‰) qu'en rural (32 ‰), par contre le TGFG du milieu rural (206 ‰) est largement supérieur à celui du milieu urbain (140 ‰).

Le niveau de la fécondité présente des variations importantes non seulement selon le milieu de résidence comme on vient de le voir mais également selon certaines autres caractéristiques socio-démographiques des femmes (tableau 3.2). En premier lieu, selon le niveau d'instruction, on a souvent remarqué que dans les pays à faible prévalence contraceptive, les femmes ayant le niveau d'instruction primaire ont une fécondité légèrement plus élevée que celles sans instruction mais qu'ensuite la fécondité baisse avec l'élévation du niveau d'instruction, c'est ce qui a été observé à l'EDSG ; les femmes sans instruction ont un ISF de 5,2 contre 5,3 pour celles ayant un niveau primaire et de 3,5 pour les plus instruites.

Si l'on considère ensuite les différentes régions, on remarque que le niveau de l'ISF varie considérablement passant d'un niveau de fécondité maximum de 5,5 enfants par femme dans la région Nord à un niveau minimal de 4,9 enfants par femme dans la région Est. Le niveau de la fécondité des femmes des régions Nord, Ouest et Sud est assez proche, variant de 5,5 à 5,1.

Le tableau 3.2 présente également le nombre moyen d'enfants nés vivants pour les femmes de 40-49 ans. Ce nombre peut être assimilé à la descendance finale des femmes qui atteignent la fin de leur vie féconde. Dans une population où la fécondité reste invariable, cette descendance tend à se rapprocher de l'ISF. Par contre, si l'ISF se révèle inférieur au nombre moyen d'enfants par femme en fin de vie féconde, cela indique une tendance à la baisse de la fécondité. Dans le cas du Gabon, cette descendance, estimée à 6,0 enfants, est nettement supérieure à l'ISF (4,3), soit près de deux enfants de plus par femme. Malgré la possibilité qu'il y ait eu une légère sous-estimation de la fécondité actuelle, comme cela a été signalé précédemment, la différence entre ces deux indicateurs est suffisamment importante, et cela quel que soit le milieu de résidence et le niveau d'instruction, pour être le signe d'une modification réelle de la fécondité dans le sens de la baisse.

Tableau 3.2 Fécondité par caractéristiques socio-démographiques

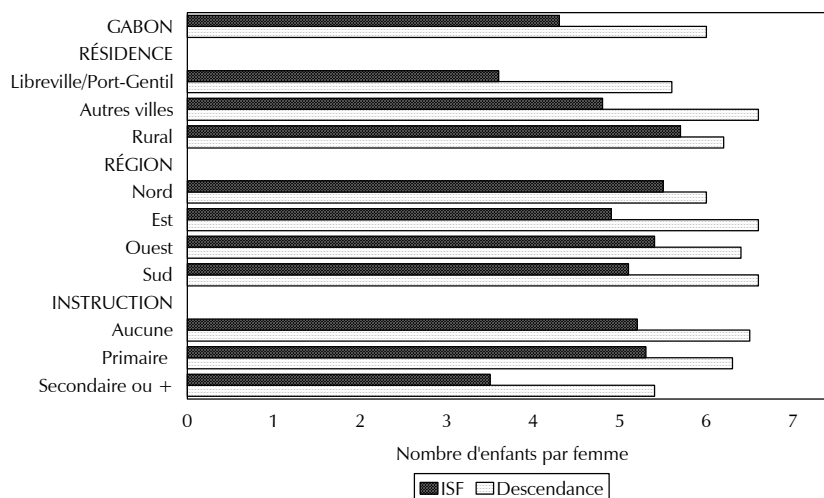
Indice synthétique de fécondité pour les cinq années précédant l'enquête, proportion de femmes actuellement enceintes et nombre moyen d'enfants nés vivants pour les femmes de 40-49 ans, par caractéristiques socio-démographiques, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	Indice synthétique de fécondité ¹	Pourcentage de femmes actuellement enceintes	Nombre moyen d'enfants nés vivants pour les femmes de 40-49 ans
Milieu de résidence			
Libreville/Port-Gentil	3,6	7,0	5,6
Autres villes	4,8	9,9	6,6
Ensemble urbain	3,9	7,8	5,9
Rural	5,7	9,6	6,2
Région			
Libreville/Port-Gentil	3,6	7,0	5,6
Nord	5,5	10,5	6,0
Est	4,9	9,7	6,6
Ouest	5,4	8,4	6,4
Sud	5,1	10,2	6,6
Niveau d'instruction			
Aucun	5,2	10,3	6,5
Primaire	5,3	9,9	6,3
Secondaire ou plus	3,5	6,9	5,4
Ensemble	4,3	8,2	6,0

¹ Indice synthétique de fécondité pour les femmes âgées de 15-49 ans

En effet, en ce qui concerne le milieu de résidence, on constate que les différences entre la descendance finale et l'ISF sont importantes, à l'exception peut-être du milieu rural où la descendance finale n'est supérieure que de 0,5 enfants à l'ISF (graphique 3.2). À Libreville/Port-Gentil et dans les Autres Villes, l'ISF est inférieur, respectivement, de 2,0 et 1,8 enfants à la descendance finale. Selon les régions, c'est dans le Nord que l'écart est le plus faible, seulement 0,5 enfant et dans l'Est qu'il est le plus important (1,7 enfants).

Graphique 3.2 Indice synthétique de fécondité et descendance atteinte à 40-49 ans



EDSG 2000

Lorsqu'on considère le niveau d'instruction de la femme, on constate que l'ISF est supérieur à la descendance dans tous les cas. C'est chez les femmes de niveau d'instruction primaire que l'écart est le plus faible (1,0 enfant). Pour les femmes sans instruction et celles de niveau d'instruction secondaire ou plus, les écarts entre les deux indicateurs sont plus importants (respectivement, 1,3 et 1,9 enfants).

Le tableau 3.2 fournit également le pourcentage de femmes qui se sont déclarées enceintes au moment de l'enquête. Il faut préciser qu'il ne s'agit pas de la proportion exacte de femmes qui sont enceintes dans la mesure où les enquêtées qui sont en début de grossesse et ne savent pas si elles sont enceintes n'ont pas déclaré leur état. En outre, selon leur âge, leur milieu, leur culture et/ou leurs croyances, si les femmes savent ou croient qu'elles sont enceintes, elles déclarent plus ou moins facilement cet état. De ce fait les différences minimales constatées entre les proportions de femmes qui se sont déclarées enceintes doivent être interprétées avec beaucoup de prudence. Au niveau national, on constate que 8 % des femmes se sont déclarées enceintes, et les pourcentages selon les différentes caractéristiques des femmes suivent les mêmes variations que celles observées pour l'ISF.

3.2 TENDANCES DE LA FÉCONDITÉ

Les données collectées lors de l'EDSG permettent de retracer les tendances passées de la fécondité à partir des taux de fécondité par groupe d'âges des mères à la naissance de leurs enfants par période quinquennale précédant l'enquête (tableau 3.3 et graphique 3.3).

On constate tout d'abord que les taux de fécondité semblent avoir diminué régulièrement de la période la plus ancienne à la plus récente, cela quel que soit l'âge. Ainsi, à 25-29 ans, par exemple, le taux de fécondité, estimé à 257 ‰ 15-19 ans avant l'enquête, est passé à 244 ‰ 10-14 ans avant l'enquête, à 214 ‰ 5-9 ans avant l'enquête et a chuté à 178 ‰ pendant la période la plus récente, ce qui semble indiquer, qu'au cours des vingt dernières années, une modification de la fécondité dans le sens d'une baisse s'est produite au Gabon.

Pour évaluer les tendances de la fécondité on peut également comparer les résultats de l'EDSG à ceux d'autres opérations de collecte, notamment le RGPH de 1993. Au cours de cette opération, deux types de question ont été posés : le nombre de naissances survenues au cours des douze derniers mois et le nombre d'enfants que les femmes ont eus au cours de leur vie génésique. En théorie, la première question permet de calculer les niveaux de fécondité observés de l'année ayant précédé le recensement, soit l'année 1992-1993. Or les seules données observées du RGPH ont mis en évidence une certaine sous-estimation de la fécondité. L'ISF « observé » pour l'année 1992-1993 se situait à 4,4 enfants par femme (source RGPH-93, données publiées).

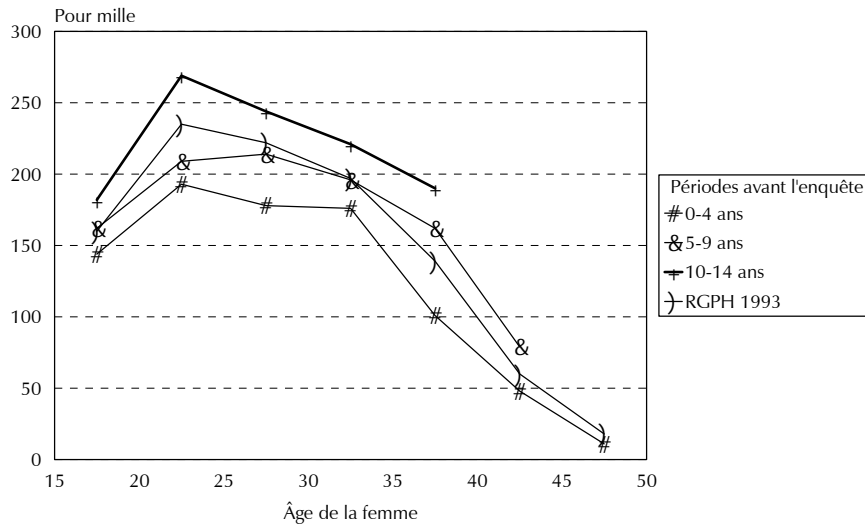
Tableau 3.3 Tendances de la fécondité par âge

Taux de fécondité par âge par période de cinq ans précédant l'enquête, selon l'âge de la mère, EDSG Gabon 2000

Groupe d'âges	Périodes précédant l'enquête (en années)			
	0-4	5-9	10-14	15-19
15-19	144	162	182	189
20-24	193	209	269	278
25-29	178	214	244	257
30-34	176	196	221	[256]
35-39	101	162	[190]	-
40-44	48	[79]	-	-
45-49	[11]	-	-	-

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

Graphique 3.3 Tendence de la fécondité par âge



Le fait de disposer également au recensement du nombre d'enfants nés vivants par femme au cours de leur vie féconde a permis d'utiliser différentes méthodes indirectes pour estimer les niveaux de fécondité et corriger les niveaux observés : la méthode indirecte du quotient P/F d'Arriaga a été utilisée à partir des données du RGPH-93 pour réajuster les niveaux de fécondité observés. Les résultats des estimations indirectes donnent un ISF de 5,2 enfants par femme pour l'ensemble du pays.

Malgré de légères différences entre les taux de fécondité par âge ajustés du RGPH et ceux de l'EDSG pour la période 5-9 ans avant l'enquête (centrée sur l'année 1993 qui correspond donc à l'année de l'estimation du RGPH) (voir graphique 3.4) le niveau de fécondité totale du RGPH et celui de l'EDSG sont du même ordre de grandeur. Ceci semble confirmer les niveaux passés de la fécondité estimés par l'EDSG et semblerait donc également confirmer une tendance à la baisse récente de la fécondité.

Le tableau 3.4 présente le même type de données que le tableau précédent, mais les taux de fécondité sont calculés ici par durée de mariage pour les différentes périodes de cinq années avant l'enquête. Il apparaît que la fécondité des femmes en début d'union (0-4 ans) a baissé au cours du temps, passant de 304 ‰ 10-14 ans avant l'enquête à 225 ‰ au cours des cinq dernières années. On observe cette tendance à la baisse quelle que soit la durée de

Tableau 3.4 Tendances de la fécondité par durée de l'union

Taux de fécondité des femmes non-célibataires par période de cinq ans précédant l'enquête, selon la durée écoulée depuis la première union, EDSG Gabon 2000

Nombre d'années depuis la première union	Périodes précédant l'enquête (en années)			
	0-4	5-9	10-14	15-19
0-4	225	256	304	301
5-9	206	244	270	288
10-14	175	193	236	279
15-19	130	186	217	-
20-24	76	151	-	-
25-29	37	-	-	-

Note : Taux de fécondité pour 1 000 femmes non-célibataires.

l'union. Au cours de la période 0-4 ans avant l'enquête, après 15 ans de mariage, une femme gabonaise donnerait naissance à 3,0 enfants contre 4,1 enfants pour la période 10-14 ans avant l'enquête et 4,3 pour la période la plus ancienne. L'examen des différents déterminants de la fécondité (voir chapitres suivants) fait apparaître certaines modifications récentes du comportement des femmes susceptibles d'expliquer une telle baisse, en particulier, l'âge au premier mariage, l'âge aux premiers rapports sexuels et l'âge à la première naissance qui ont varié au fil des générations. De même, l'utilisation de la contraception, bien que restant à un niveau relativement faible (voir Chapitre 4 - Planification familiale), pourrait être à l'origine de la modification récente de la fécondité.

3.3 PARITÉ ET STÉRILITÉ PRIMAIRE

À partir des informations sur le nombre total d'enfants que les femmes ont eus au cours de leur vie, on a calculé les parités moyennes par groupe d'âges, pour l'ensemble des femmes et pour les femmes actuellement en union (tableau 3.5). On remarque tout d'abord une augmentation rapide et régulière des parités avec l'âge de la femme. Ainsi de 0,3 enfant en moyenne à moins de 20 ans, la parité atteint 1,3 enfants à moins de 25 ans. À la fin de sa vie féconde, à l'âge de 45-49 ans, une femme a donné naissance à 6,1 enfants en moyenne. Par ailleurs, la répartition de toutes les femmes selon le nombre de naissances met en évidence une fécondité précoce élevée, puisque plus d'un quart des femmes de moins de 20 ans (27 %) ont déjà donné naissance à, au moins, un enfant et un peu plus d'un tiers des femmes de 20-24 ans (38 %) ont déjà eu 2 enfants ou plus.

Les résultats concernant les femmes actuellement en union diffèrent peu de ceux concernant toutes les femmes, sauf aux âges les plus jeunes. Ainsi l'on remarque que plus de la moitié des femmes de 15-19 ans en union (54 %) ont déjà eu, au moins, un enfant contre plus d'un quart (27 %) pour l'ensemble des femmes. De même à 20-24 ans, 82 % des femmes en union ont déjà eu, au moins, un enfant contre 72 % pour l'ensemble des femmes. Cependant, au-delà de 20-24 ans, âges où la proportion de femmes non mariées est très faible (voir Chapitre 5 - Nuptialité), l'écart entre la proportion de femmes en union ayant déjà eu, au moins, un enfant et celle de l'ensemble des femmes dans la même situation est très limité.

D'une manière générale, les femmes qui restent volontairement sans enfant sont relativement rares en Afrique et, en particulier, au Gabon où la population reste encore pro-nataliste (voir Chapitre 6 - Préférences en matière de fécondité). Par conséquent, la parité zéro des femmes actuellement en union et âgées de 40-49 ans permet d'estimer le niveau de stérilité primaire. Au Gabon, 5 % des femmes actuellement en union et âgées de 40-49 ans (âges auxquels l'arrivée d'un premier enfant est peu probable) n'ont jamais eu d'enfants et peuvent être considérées comme stériles.

Le niveau de stérilité était estimé à 32 % en 1960 et à 20 % en 1993 chez les femmes de 45-54 ans. À titre de comparaison, à l'EDSG, parmi les femmes de 45-50 ans, 7 % peuvent être considérées comme étant stérile. Il semble donc que le niveau de la stérilité au Gabon ait diminué de manière importante au cours des années récentes.

Tableau 3.5 Enfants nés vivants et enfants survivants des femmes

Répartition (en %) de toutes les femmes et des femmes actuellement 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, EDSC Gabon 2000

Groupe d'âges	Nombre d'enfants nés vivants											Total	Effectif de femmes	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	73,4	21,3	5,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	1 587	0,32	0,30
20-24	28,3	33,7	22,5	10,5	3,8	0,7	0,3	0,1	0,0	0,0	0,0	100,0	1 260	1,32	1,21
25-29	12,5	20,4	22,0	18,8	14,5	7,3	2,6	1,5	0,1	0,1	0,1	100,0	977	2,44	2,23
30-34	7,2	14,2	16,6	15,1	13,9	14,3	9,4	4,3	3,3	1,0	0,7	100,0	864	3,48	3,15
35-39	4,5	5,1	9,7	15,3	13,7	10,3	10,8	12,3	8,7	4,7	4,8	100,0	665	4,89	4,43
40-44	3,1	5,4	9,2	9,9	8,2	10,9	13,8	9,5	8,0	6,4	15,6	100,0	497	5,86	5,10
45-49	7,0	4,0	7,2	6,4	8,1	10,5	9,8	9,4	11,6	9,7	16,4	100,0	332	6,10	5,19
Ensemble	28,7	18,8	13,9	10,1	7,6	5,8	4,6	3,5	2,7	1,7	2,8	100,0	6 183	2,55	2,28
FEMMES ACTUELLEMENT EN UNION															
15-19	46,3	37,5	14,9	1,1	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	287	0,71	0,65
20-24	17,9	32,6	27,3	14,1	6,3	0,9	0,6	0,3	0,0	0,0	0,0	100,0	663	1,65	1,51
25-29	8,4	18,7	20,9	20,1	17,2	8,8	3,6	1,9	0,1	0,1	0,1	100,0	642	2,72	2,47
30-34	7,1	13,4	15,1	15,6	13,1	15,7	10,1	4,6	3,3	1,2	0,7	100,0	646	3,59	3,28
35-39	3,2	5,9	9,0	15,3	13,1	9,4	10,5	12,8	10,1	5,0	5,5	100,0	499	5,05	4,60
40-44	2,9	4,7	8,1	7,6	8,9	9,3	14,5	11,9	9,4	6,1	16,6	100,0	357	6,15	5,39
45-49	7,4	4,5	7,8	4,7	6,5	10,7	8,9	11,1	12,7	10,1	15,4	100,0	254	6,13	5,20
Ensemble	11,8	17,6	16,4	13,2	10,5	8,1	6,6	5,3	4,1	2,4	3,9	100,0	3 348	3,48	3,12

3.4 PARITÉ DES HOMMES

Comme on l'a déjà signalé, au cours de l'enquête auprès des hommes, on a recueilli des informations sur leur fécondité totale, en leur posant une série de questions sur le nombre total d'enfants qu'ils ont eus, en distinguant les garçons des filles, ceux vivant avec eux de ceux vivant ailleurs, et ceux encore en vie de ceux qui sont décédés. Les informations collectées sont moins précises que celles collectées auprès des femmes dans la mesure où les enquêteurs n'avaient pas à reconstituer l'historique complet des naissances des hommes. Ainsi, l'enregistrement d'enfants dont l'homme n'est pas le père biologique pourrait entraîner une surestimation des parités ; à l'inverse la non déclaration d'enfants qui sont décédés en bas âge pourrait entraîner certaines sous-estimations.

Le tableau 3.6 donne la répartition de l'ensemble des hommes et des hommes actuellement en union par nombre d'enfants nés vivants, ainsi que le nombre moyen d'enfants nés vivants et le nombre moyen d'enfants survivants selon l'âge des hommes. On remarque tout d'abord une augmentation régulière et rapide du nombre moyen d'enfants nés vivants avec l'âge de l'homme : ainsi de 1,5 enfant en moyenne à 25-29 ans, ce nombre moyen atteint 4,9 enfants à 35-39 ans. Dès 45-49 ans, il passe à 6,2 enfants et, à 55-59 ans, un homme a déjà eu 7,4 enfants en moyenne. Comme pour les femmes, les résultats concernant les hommes actuellement en union diffèrent peu de ceux concernant l'ensemble des hommes, sauf aux jeunes âges (15-19 ans). À ces âges, le nombre moyen d'enfants nés vivants des hommes en union est nettement supérieur à celui de l'ensemble des hommes.

Tableau 3.6 Enfants nés vivants et enfants survivants des hommes

Répartition (en %) de tous les hommes et des hommes actuellement en union par nombre d'enfants nés vivants, nombre moyen d'enfants nés vivants et nombre moyen d'enfants survivants, selon l'âge des hommes, EDSC Gabon 2000

Groupe d'âges	Nombre d'enfants nés vivants											Total	Effectif d'hommes	Nombre moyen d'enfants nés vivants	Nombre moyen d'enfants survivants
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 ou +				
TOUS LES HOMMES															
15-19	93,3	5,4	1,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	381	0,08	0,07
20-24	69,7	18,1	7,2	3,6	0,6	0,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	337	0,50	0,46
25-29	37,6	22,1	21,4	9,4	4,0	2,5	0,9	0,8	0,0	0,6	0,6	100,0	295	1,45	1,29
30-34	14,5	18,7	18,4	14,5	15,5	8,4	4,6	1,8	2,9	0,3	0,4	100,0	263	2,73	2,53
35-39	8,9	7,9	19,8	9,6	8,5	10,6	8,0	7,3	3,9	5,1	10,6	100,0	208	4,98	4,64
40-44	5,0	5,3	9,5	11,7	8,8	10,6	10,2	7,5	10,5	4,7	16,0	100,0	205	6,11	5,56
45-49	3,0	4,8	5,8	9,6	10,4	12,2	17,0	6,9	4,3	6,3	19,7	100,0	140	6,25	5,73
50-54	3,3	3,0	8,3	3,8	9,0	8,3	11,1	6,5	8,9	2,3	35,5	100,0	108	7,98	6,81
55-59	7,4	4,9	4,7	6,0	8,8	6,0	5,6	7,5	9,3	6,7	33,0	100,0	67	7,38	6,65
Ensemble	39,0	11,8	11,1	7,2	6,0	5,3	4,6	3,0	2,9	1,9	7,3	100,0	2 004	2,92	2,65
HOMMES ACTUELLEMENT EN UNION															
15-19	38,1	30,9	31,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	8	0,93	0,93
20-24	41,6	23,9	16,9	9,9	3,2	4,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	60	1,23	1,10
25-29	17,9	20,5	28,6	16,5	6,7	3,7	1,5	1,8	0,0	1,5	1,5	100,0	130	2,21	2,00
30-34	7,1	16,0	16,1	15,4	20,2	10,5	6,8	2,5	4,4	0,4	0,6	100,0	170	3,31	3,06
35-39	3,5	7,4	17,3	9,1	8,2	10,2	10,0	9,5	5,0	6,1	13,7	100,0	161	5,80	5,39
40-44	0,5	3,7	8,2	8,6	9,8	12,3	10,6	9,5	12,2	4,8	19,9	100,0	161	6,95	6,38
45-49	2,6	5,4	5,1	6,7	9,3	12,6	18,4	6,2	4,5	7,7	21,4	100,0	115	6,52	5,98
50-54	1,6	2,0	6,9	2,5	9,5	8,9	11,2	5,4	10,2	2,7	39,2	100,0	95	8,55	7,26
55-59	4,4	1,2	3,3	7,5	9,0	6,7	5,7	8,3	10,4	8,4	35,2	100,0	54	8,06	7,26
Ensemble	8,0	10,2	13,9	10,1	10,3	9,2	8,5	5,6	5,8	3,8	14,4	100,0	955	5,22	4,73

Si l'on compare ces données avec celles trouvées pour les femmes en union, on observe que, chez les femmes, le nombre moyen d'enfants nés vivants augmente beaucoup plus rapidement avec l'âge que chez les hommes. Cependant aux âges élevés, les hommes en union ont une parité moyenne pratiquement identique à celle des femmes (6,5 enfants en atteignant 50 ans, contre 6,1 chez les femmes en union du même âge). L'augmentation des parités plus rapide chez les femmes vient du fait qu'elles entrent en union beaucoup plus tôt que les hommes (voir Chapitre 6 - Nuptialité). Chez les hommes, par contre, la multiplicité des unions par le biais, entre autre de la polygamie, explique le fait qu'aux âges élevés, ils finissent par avoir plus d'enfants que les femmes.

3.5 INTERVALLE INTERGÉNÉSIQUE

La durée de l'intervalle qui sépare la naissance d'un enfant de la naissance précédente a une influence sur l'état de santé de la mère et de l'enfant. Il est admis (Locoh, 1984) que les intervalles intergénésiques courts (inférieurs à 24 mois) sont nuisibles à la santé et à l'état nutritionnel des enfants et augmentent leur risque de décéder. Le tableau 3.7 présente la répartition des naissances des cinq années ayant précédé l'enquête selon le nombre de mois écoulés depuis la naissance précédente, en fonction des caractéristiques socio-démographiques.

Tableau 3.7 Intervalle intergénérisique

Répartition (en %) des naissances des cinq années précédant l'enquête par nombre de mois écoulés depuis la naissance précédente, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	Nombre de mois écoulés depuis la naissance précédente					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	15,1	25,4	46,1	9,8	3,6	100,0	81	25,2
20-29	9,0	14,7	36,2	18,7	21,4	100,0	1 462	32,1
30-39	8,9	9,4	30,2	19,7	31,8	100,0	1 172	36,7
40 ou plus	6,9	8,9	33,6	17,5	33,1	100,0	219	36,2
Rang de naissance								
2-3	8,7	13,2	32,6	18,5	27,1	100,0	1 359	34,2
4-6	7,5	11,7	35,3	18,3	27,2	100,0	995	34,4
7 ou plus	12,2	12,1	34,4	20,3	21,0	100,0	580	31,8
Sexe de l'enfant précédent								
Masculin	9,4	12,1	34,4	19,4	24,6	100,0	1 467	33,9
Féminin	8,5	12,8	33,3	18,1	27,3	100,0	1 467	33,9
Survie de l'enfant précédent								
Décédé	24,1	15,7	26,5	13,4	20,2	100,0	252	27,3
Toujours vivant	7,5	12,2	34,6	19,3	26,5	100,0	2 682	34,3
Milieu de résidence								
Libreville/Port-Gentil	10,0	12,3	29,7	18,0	30,1	100,0	1 353	35,3
Autres villes	7,9	13,2	33,9	19,1	26,0	100,0	730	34,0
Ensemble urbain	9,3	12,6	31,2	18,4	28,7	100,0	2 083	34,9
Rural	8,2	12,2	40,5	19,8	19,3	100,0	852	32,2
Région								
Libreville/Port-Gentil	10,0	12,3	29,7	18,0	30,1	100,0	1 353	35,3
Nord	11,9	14,5	34,3	19,3	19,9	100,0	425	31,6
Est	5,4	13,0	39,3	19,0	23,3	100,0	461	32,9
Ouest	9,1	11,9	36,9	17,8	24,3	100,0	385	32,6
Sud	5,5	10,6	39,6	22,3	22,0	100,0	310	34,4
Niveau d'instruction								
Aucun	9,8	14,6	38,9	17,0	19,7	100,0	203	31,9
Primaire	8,8	11,9	36,6	20,1	22,6	100,0	1 321	32,9
Secondaire ou plus	9,0	12,7	30,6	17,8	30,0	100,0	1 410	35,1
Ensemble	9,0	12,5	33,9	18,8	25,9	100,0	2 934	33,9

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.

On constate que 9 % des naissances sont survenues à moins de 18 mois après la naissance précédente et que 13 % des enfants sont nés entre 18 et 24 mois après leur aîné. Au total, dans un cas sur cinq environ (22 %), l'intervalle intergénérisique est inférieur à deux ans. Néanmoins, une importante proportion des naissances (34 %) se produisent entre 24 et 36 mois après la naissance précédente, et un peu moins de la moitié des enfants (45 %) sont nés trois ans ou plus après leur aîné. La durée médiane de l'intervalle intergénérisique est supérieure à deux ans et demi (33,9 mois). Autrement dit, au Gabon, la moitié des naissances interviennent dans un intervalle supérieur à 33 mois après la naissance précédente.

Les intervalles intergénésiques varient selon les caractéristiques socio-démographiques. Par rapport à l'âge des femmes, on remarque que les intervalles intergénésiques sont légèrement plus courts chez les jeunes femmes (médiane de 32,1 mois à 20-29 ans) que chez celles âgées de 30 ans ou plus, en particulier celles âgées de 30-39 ans (médiane de 36,7 mois). On constate, par ailleurs, une assez forte proportion (41 %) de naissances précédées par un intervalle de moins de deux ans chez les femmes de 15-19 ans ; cependant, cela ne reflète pas leur comportement réel car les naissances de rang un, qui constituent l'essentiel de leur fécondité, ne peuvent être prises en considération dans le calcul.

Du point de vue du rang de naissance, il ressort que les intervalles ne varient qu'assez peu. Ainsi, 22 % des naissances de rang 2-3 et 19 % des naissances de rang 4-6 ont eu lieu dans les 2 ans suivant la naissance précédente, contre 24 % des naissances de rang supérieur à 6.

Selon le sexe de l'enfant, on n'observe pas d'écart significatif de l'intervalle intergénésique; la durée médiane de cet intervalle est la même lorsque l'enfant précédent est une fille ou un garçon (33,9 mois). Par contre, les naissances qui suivent des enfants décédés se produisent beaucoup plus rapidement que lorsque l'enfant précédent est toujours en vie : 40 % des naissances ont lieu moins de deux ans après la naissance de l'enfant précédent, lorsque celui-ci est décédé, contre 20 % lorsque l'enfant précédent est en vie. Ainsi, l'intervalle intergénésique médian est de 27,3 mois lorsque l'enfant précédent est décédé contre 34,3 mois lorsque l'enfant précédent est toujours vivant. Le désir de remplacer assez rapidement l'enfant décédé serait l'une des explications de ce résultat.

En ce qui concerne le milieu de résidence, l'intervalle intergénésique varie de 32,2 mois en milieu rural à 34,9 mois en milieu urbain. L'intervalle médian le plus long s'observe dans les grandes villes de Libreville/Port-Gentil (35,3 %). Il est supérieur de 3 mois à l'intervalle le plus court constaté en milieu rural (32,2).

Sur le plan régional, les femmes de la région Nord se distinguent quelque peu des autres femmes du pays par un intervalle intergénésique relativement court (31,6 mois) avec 26 % de naissances survenues avant 24 mois, alors que les femmes de la région Sud respectent un intervalle intergénésique long (34,4 mois). À l'Est et à l'Ouest, la moitié des naissances surviennent respectivement après 32,9 et 32,6 mois après la naissance précédente.

En ce qui concerne le niveau d'instruction de la mère, on constate que l'intervalle médian des femmes sans niveau d'instruction (31,9 mois) est légèrement inférieur à celui des femmes ayant un niveau d'instruction primaire (32,9 mois). En outre, le fait d'avoir, au moins, un niveau d'instruction secondaire prolonge très largement cet intervalle médian, d'environ 3 mois (35,1 mois) par rapport aux femmes sans niveau d'instruction. Enfin, chez les femmes sans instruction, 24 % des naissances se situent à moins de 2 ans de la naissance précédente

3.6 ÂGE À LA PREMIÈRE NAISSANCE

L'âge auquel les femmes ont leur première naissance influence généralement leur descendance finale, et peut avoir des répercussions importantes sur leur santé et celle de l'enfant. Les tableaux 3.8 et 3.9 présentent la répartition des femmes par âge à leur première naissance et leur âge médian à la première naissance, selon le groupe d'âges au moment de l'enquête.

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, EDSG Gabon 2000

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	73,4	3,7	19,6	3,3	a	a	a	100,0	1 587	b
20-24	28,3	6,7	28,6	23,1	10,4	2,9	a	100,0	1 260	19,2
25-29	12,5	7,8	33,6	23,1	11,0	8,1	3,9	100,0	977	18,7
30-34	7,2	8,8	35,6	19,9	11,3	8,4	8,8	100,0	864	18,5
35-39	4,5	9,4	35,9	19,4	14,2	8,2	8,3	100,0	665	18,4
40-44	3,1	13,2	34,8	21,7	13,4	8,6	5,2	100,0	497	18,2
45-49	7,0	12,5	32,6	16,0	13,1	7,9	10,9	100,0	332	18,5

^a Sans objet

^b Non applicable : moins de 50% de femmes ont eu un enfant.

Ces données révèlent qu'au Gabon les femmes ont généralement leur premier enfant entre 18 et 19 ans. Ce qui confirme la précocité de la fécondité des femmes au Gabon. Parmi les femmes de 20-24 ans, 28 % étaient encore sans enfant au moment de l'enquête, mais 35 % avaient eu leur premier enfant avant d'atteindre 18 ans et 58 % avant d'atteindre leur vingtième anniversaire. L'âge médian à la première maternité varie assez peu d'une génération à l'autre. Cependant, pour les générations de moins de 35 ans, on observe un léger vieillissement de l'âge à la première naissance, passant de 18,5 ans à 19,2 ans, autrement dit, une élévation de l'âge des jeunes générations à la naissance de leur premier enfant. Ceci pourrait expliquer, en partie, la baisse de la fécondité constatée précédemment.

L'âge médian à la première naissance qui s'établit à 18,7 ans pour l'ensemble des femmes de 20-49 ans varie selon les caractéristiques socio-démographiques (tableau 3.9). Par milieu de résidence, cet âge médian varie d'un minimum de 17,8 ans en zone rurale à un maximum de 19,2 ans à Libreville/Port-Gentil. Contre toute attente, les femmes sans instruction ont leur premier enfant plus tard (médiane de 19,8) que celles du secondaire ou plus (âge médian de 19,1 ans) et que celles du primaire (18,0).

Tableau 3.9 Âge médian à la première naissance

Âge médian à la première naissance (femmes de 20-49 ans) selon l'âge actuel et les caractéristiques socio-démographiques, EDSG Gabon 2000

Caractéristique	Âge actuel						Âge 20-49
	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	
Milieu de résidence							
Libreville/Port-Gentil	19,9	19,2	19,1	18,9	18,3	19,0	19,2
Autres villes	18,8	18,4	18,2	17,7	18,1	17,9	18,3
Ensemble urbain	17,9	17,7	17,9	17,9	18,0	17,4	17,8
Rural							
Région							
Libreville/Port-Gentil	19,9	19,2	19,1	18,9	18,3	19,0	19,2
Nord	18,1	18,0	17,9	17,9	18,3	17,9	18,0
Est	18,8	18,6	18,1	17,7	18,3	18,4	18,4
Ouest	18,0	17,3	17,9	17,8	17,5	17,0	17,7
Sud	18,4	18,2	18,2	17,9	18,1	17,4	18,2
Niveau d'instruction							
Aucun	a	18,5	23,4	21,2	19,1	17,5	19,8
Primaire	18,2	18,1	18,0	17,7	17,6	18,3	18,0
Secondaire ou plus	19,8	19,0	18,8	18,8	18,6	18,8	19,1
Ensemble	19,2	18,7	18,5	18,4	18,2	18,5	18,7

Note : L'âge médian pour la cohorte 15-19 ans ne peut être déterminé car de nombreuses femmes peuvent encore avoir une naissance avant d'atteindre 20 ans.

^a Moins de 50 % de femmes ont eu un enfant.

3.7 FÉCONDITÉ DES ADOLESCENTES

Les enfants nés de jeune mère (moins de 20 ans) courent généralement un risque plus important de décéder que ceux issus de mère plus âgée (35 ans et plus) (voir Chapitre 9 - Mortalité des enfants). De même les accouchements précoces augmentent le risque de décéder chez les adolescentes.

La fécondité des adolescentes est un phénomène important au Gabon en raison de la précocité des rapports sexuels. Ces adolescentes qui constituent 26 % de l'ensemble des femmes en âge de procréer contribuent pour 17 % à la fécondité totale des femmes. Au Gabon, la moitié des femmes ont leur première naissance avant 19 ans.

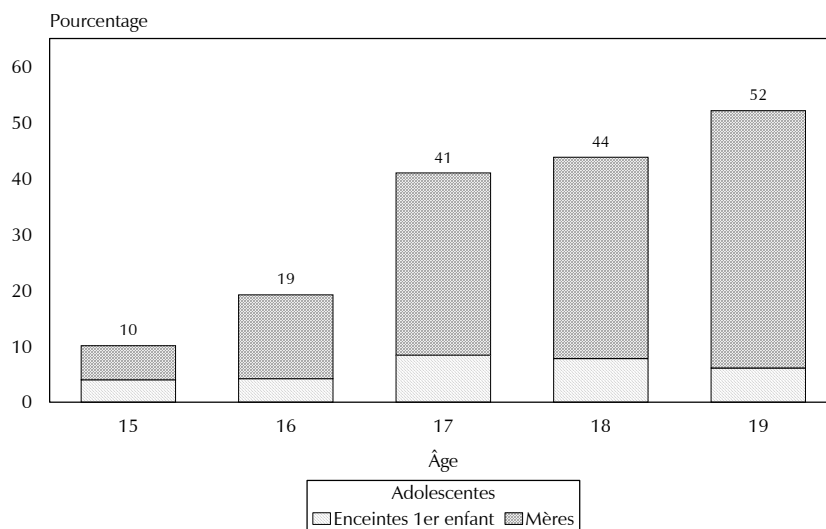
Le tableau 3.10 et le graphique 3.4 présentent, par âge détaillé entre 15 et 19 ans, les proportions d'adolescentes qui ont déjà eu un ou plusieurs enfants et de celles qui sont enceintes pour la première fois. En considérant que la somme de ces deux pourcentages fournit la proportion de femmes ayant commencé leur vie féconde, on remarque que 33 % des femmes de 15-19 ans ont déjà commencé leur vie féconde : 27 % ont déjà, au moins, un enfant et 6 % sont enceintes pour la première fois. Dès l'âge de 15 ans, 6 % des femmes ont déjà commencé leur vie féconde et cette proportion augmente régulièrement et rapidement avec l'âge (graphique 3.4) : à 17 ans, cette proportion est de 41 %, à 19 ans, plus de la moitié des femmes (52 %) ont déjà commencé leur vie féconde, dont la grande majorité (46 %) a déjà, au moins, un enfant.

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, EDSD Gabon 2000

Caractéristique	Adolescentes (%) qui sont :		Adolescentes (%) ayant déjà commencé leur vie féconde	Effectif
	Mères	Enceintes d'un premier enfant		
Âge				
15	6,1	4,0	10,1	310
16	15,0	4,2	19,1	344
17	32,6	8,4	41,0	324
18	36,0	7,8	43,8	340
19	46,0	6,1	52,2	269
Milieu de résidence				
Libreville/Port-Gentil	23,4	5,1	28,5	879
Autres villes	28,5	8,0	36,5	440
Ensemble urbain	25,1	6,1	31,2	1 319
Rural	34,1	6,3	40,4	268
Région				
Libreville/Port-Gentil	23,4	5,1	28,5	879
Nord	34,3	7,2	41,5	178
Est	28,5	7,7	36,2	220
Ouest	29,4	5,7	35,1	150
Sud	30,6	8,6	39,2	162
Niveau d'instruction				
Aucun	32,0	3,3	35,4	44
Primaire	30,9	6,9	37,8	559
Secondaire ou plus	23,9	5,8	29,7	984
Ensemble	26,6	6,1	32,7	1 587

Graphique 3.4 Proportion d'adolescentes ayant commencé leur vie féconde



EDSD 2000

Selon le milieu de résidence, on constate que les adolescentes résidant dans les zones rurales ont une fécondité plus précoce que celles résidant à Libreville/Port-Gentil et dans les Autres Villes. En effet, en zone rurale, 40 % des adolescentes ont déjà commencé leur vie féconde, dont 34 % sont déjà mères et 6 % enceintes pour la première fois. Dans les Autres Villes, cette proportion est de 37 % et elle est de 28 % à Libreville/Port-Gentil (23 % déjà mères et 5 % enceintes). Selon le niveau d'instruction, on constate que les adolescentes qui ont le niveau d'instruction primaire et celles qui n'ont pas fréquenté l'école ont une fécondité nettement plus précoce (respectivement, 38 % et 35 % ont commencé leur vie féconde) que celles qui ont un niveau d'instruction secondaire ou plus (30 %). Selon les régions, on constate que ce sont les adolescentes du Nord et du Sud qui ont la fécondité la plus précoce, respectivement 42 % et 39 % ayant déjà commencé leur vie féconde. Dans les régions Est et Ouest, respectivement 36 % et 35 % des adolescentes ont déjà commencé leur vie féconde.

Jean Ndong Nkogo

L'Enquête Démographique et de Santé est actuellement la première enquête à s'être penchée sur le problème de la planification familiale au Gabon. En effet, aucune enquête d'envergure nationale n'avait encore abordé ce sujet.

Comme la plupart des pays africains, la population gabonaise est restée très largement pronataliste du fait, en partie, de la prédominance de mentalités et de coutumes qui valorisent une descendance nombreuse. En outre, la faible population du Gabon a amené les pouvoirs publics à adopter des mesures tendant à promouvoir la natalité. En 1962, un service national de Protection Maternelle et Infantile¹ (PMI), comprenant des antennes provinciales, a vu le jour. En 1973, il a été transformé en service de Santé Maternelle et Infantile, mais sans la composante planification familiale, la politique officielle étant pro-nataliste. Dans les années 1970, a été créé le Centre International de Recherches Médicales de Franceville (CIRMF) dont l'objectif était de lutter contre la stérilité.

Cependant, les grossesses non désirées sont relativement fréquentes. Ceci a pour conséquence l'augmentation du nombre d'avortements notamment chez les adolescentes, avec comme principales conséquences un risque accru de mortalité maternelle et de stérilité secondaire. Aussi le Gouvernement a-t-il pris conscience de la nécessité d'une politique en matière de santé de la reproduction. Ainsi, Avec l'appui du FNUAP, il a initié en 1989 le projet Maternité Sans Risques (MSR), mais à cause d'un environnement juridique² défavorable, le volet Planification Familiale n'a pu être pris en compte. Par contre, dans le Projet Appui à la Santé de la Reproduction (ASR) mis en place en 1999, la sensibilisation des population sur la Planification Familiale figure parmi les principaux objectifs de ce projet. Et plus récemment, le Gouvernement a adopté la Loi N° 001/08/2000³ qui libéralise l'utilisation de la contraception, l'information et l'éducation en matière de planification familiale.

Par ailleurs, certaines Organisations Non Gouvernementales (ONG) notamment le Mouvement Gabonais pour le Bien-être Familial (MGBEF), et l'Association pour l'Éducation des Femmes (AEF), mènent des actions de sensibilisation sur la parenté responsable, et sur les méthodes modernes de planification familiale. De même, dans le cadre de la lutte contre le Sida, le Programme National de Lutte contre le Sida (PNLS) et diverses ONG mènent des campagnes de prévention et de sensibilisation dont la finalité est d'accroître l'utilisation des préservatifs.

¹ Ministère de la Santé Publique et de la Population, projet Appui à la Santé de la Reproduction « Analyse situationnelle de santé de la reproduction dans les zones d'intervention du projet « ASR » au Gabon. » Libreville, décembre 1999, p.3

² L'ordonnance n° 64/69 du 4 Octobre 1969 interdisait l'utilisation des contraceptifs au Gabon.

³ Elle abroge toutes les dispositions antérieures contraires, notamment l'ordonnance n° 64/69 du 4 Octobre 1969 sur l'utilisation des contraceptifs.

4.1 CONNAISSANCE DE LA CONTRACEPTION

La connaissance des méthodes contraceptives ainsi que celle du lieu où se les procurer sont les conditions préalables à toute utilisation de la contraception. Les différentes méthodes contraceptives retenues dans le questionnaire sont classées en trois catégories :

- les méthodes modernes, comprenant la pilule, le stérilet ou DIU, les injections, le diaphragme, les méthodes vaginales (spermicides, mousses et gelées), le condom, le condom féminin, la contraception chirurgicale volontaire féminine (CCVF) ou stérilisation féminine, la contraception chirurgicale volontaire masculine (CCVM) ou stérilisation masculine, les implants (Norplant) et la pilule du lendemain ;
- les méthodes traditionnelles, comprenant la continence périodique, le retrait et la Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée (MAMA) ;
- les méthodes dites « populaires », comme les herbes, les racines, etc.

Lors de l'EDSG, les enquêtrices demandaient aux femmes interviewées quelles méthodes de contraception elles connaissaient, puis elles décrivaient les méthodes non citées spontanément et demandaient aux femmes interrogées si elles en avaient déjà entendu parler. Si l'enquêtée connaissait une méthode, on lui demandait si elle l'avait déjà utilisée. Des questions sur l'utilisation passée et actuelle de la contraception, l'intention de l'utiliser dans l'avenir et la connaissance d'un lieu où se procurer une méthode ont été également posées aux femmes. Par ailleurs, des questions du même type ont été posées aux hommes.

Le niveau de connaissance contraceptive est élevé au Gabon, quel que soit le sexe. Ainsi on constate au tableau 4.1 et au graphique 4.1 que 96 % de l'ensemble des femmes et 98 % de l'ensemble des hommes ont déclaré connaître, au moins, une méthode. Les méthodes modernes sont relativement mieux connues que les méthodes traditionnelles, 95 % des femmes et 97 % des hommes ayant déclaré en connaître, au moins, une alors, que pour les méthodes traditionnelles, ces proportions sont de 87 % chez les femmes et 84 % chez les hommes.

On ne constate pas d'écart significatif du niveau de connaissance des méthodes contraceptives entre l'ensemble des femmes et les femmes en union (96 % contre 95 %). Ce sont les femmes qui ne sont pas en union mais qui sont sexuellement actives qui connaissent le plus fréquemment les méthodes contraceptives (99 %). Ce sont également les femmes de cette catégorie qui connaissent le nombre le plus élevé de méthodes (7 méthodes par femme en moyenne, contre 6,3 pour l'ensemble des femmes et les femmes en union). Par contre, la connaissance de la contraception est plus faible chez les femmes qui n'ont jamais eu de rapports sexuels (90 %) ; de plus, ces femmes n'ont déclaré connaître, en moyenne, que 4 méthodes. La plupart des hommes connaissent une méthode contraceptive (98 %), et ce niveau est quasiment identique quelle que soit la catégorie à laquelle ils appartiennent : 98 % chez les hommes en union et 99 % chez ceux qui ne sont pas en union et sexuellement actifs.

Au tableau 4.1, figurent également les niveaux de connaissance par méthode spécifique. On constate que, parmi les méthodes modernes, le condom est la méthode la plus connue des femmes, quelle que soit la catégorie à laquelle elles appartiennent (94 % pour l'ensemble, 92 % pour les femmes en union et 99 % pour celles qui ne sont pas en union et sexuellement actives), suivi

Tableau 4.1 Connaissance des méthodes contraceptives

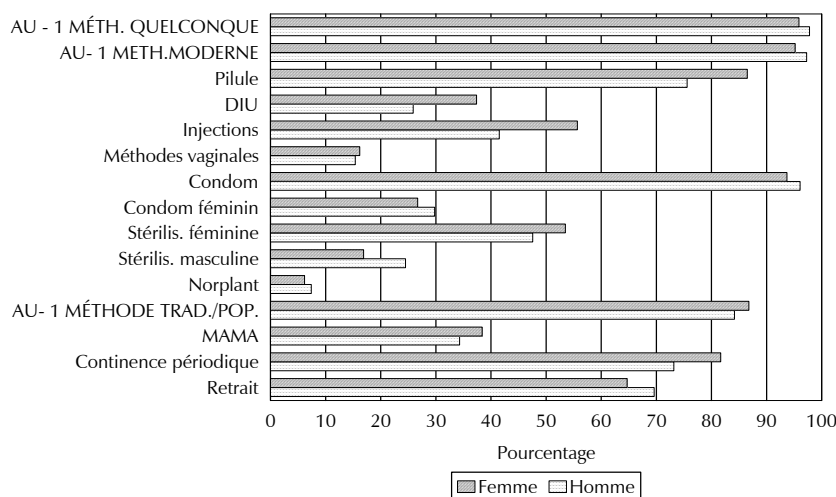
Pourcentages de femmes et d'hommes, de femmes et d'hommes actuellement en union, de femmes et d'hommes qui ne sont pas en union et qui sont sexuellement actifs, et de femmes qui n'ont jamais eu de rapports sexuels, qui connaissent une méthode contraceptive selon les méthodes spécifiques, EDSC Gabon 2000

Méthode contraceptive	Femmes				Hommes		
	Ensemble	En union	Pas en union et sexuellement actives ¹	N'ayant jamais eu de rapports sexuels	Ensemble	En union	Pas en union et sexuellement actifs ¹
N'importe quelle méthode	95,9	95,2	99,2	90,0	97,8	98,1	99,2
Méthode moderne	95,2	94,3	99,2	89,8	97,3	97,1	99,2
Pilule	86,5	86,2	91,8	72,1	75,6	78,9	83,5
DIU	37,4	38,3	42,8	20,7	25,9	31,6	25,8
Injection	55,7	57,4	62,2	26,5	41,5	48,1	41,1
Implant	6,2	6,9	6,7	2,5	7,4	9,4	7,4
Méthodes vaginales	16,2	16,9	16,7	9,1	15,4	18,1	15,1
Condom	93,7	92,2	99,0	88,1	96,1	95,5	98,5
Condom féminin	26,7	23,8	35,2	21,4	29,8	31,3	32,6
Diaphragme	16,5	14,1	21,2	15,9	14,0	14,7	16,2
Pilule du lendemain	18,0	17,4	22,2	10,9	17,1	19,3	15,6
Stérilisation féminine	53,5	54,1	58,8	32,0	47,6	56,8	43,4
Stérilisation masculine	16,9	17,7	19,8	8,6	24,5	28,1	23,7
Méthode traditionnelle	86,8	87,1	93,0	65,2	84,2	88,0	90,5
Méthode de l'allaitement maternel et de l'aménorrhée (MAMA)	38,4	43,8	36,5	15,0	34,3	43,4	25,1
Contenance périodique	81,7	80,8	89,5	63,2	73,2	77,3	80,2
Retrait	64,7	67,1	76,3	25,1	69,6	73,2	76,1
Méthode populaire	14,6	13,5	20,8	6,3	10,8	12,2	9,9
Nombre moyen de méthodes connues	6,3	6,3	7,0	4,2	5,8	6,4	5,9
Effectif	6 183	3 348	977	515	2 004	955	496

¹ Ayant eu des rapports sexuels dans les quatre dernières semaines

de la pilule (87 % pour l'ensemble), des injections (56 % pour l'ensemble) et de la stérilisation féminine (54 %). Les autres méthodes sont moins fréquemment connues : le DIU (37 %), le condom féminin (27 %), la stérilisation masculine (17 %) les méthodes vaginales (16 %); les implants (6 %) correspondent à la méthode la moins fréquemment connue des femmes. Les proportions de femmes non en union et sexuellement actives qui connaissent les méthodes modernes sont un peu plus élevées que celles des femmes en union ; le condom (99 % contre 92 %), la pilule (92 % contre 86 %), les injections (62 % contre 57 %), la stérilisation féminine (59 % contre 54 %) et le DIU (42 % contre 38 %). Par ailleurs la connaissance des méthodes modernes est faible chez les femmes qui n'ont pas encore eu de rapports sexuels : condom (88 %) et pilule (72 %). La situation est identique quand on considère les méthodes traditionnelles. Les méthodes traditionnelles les plus connues de l'ensemble des femmes sont la contenance périodique (82 %), et le retrait (65 %). Seulement un peu plus d'un tiers de l'ensemble des femmes ont déclaré connaître la Méthode de l'Allaitement et de l'Aménorrhée Lactaire (MAMA) (38 %).

Graphique 4.1 Connaissance des méthodes contraceptives par l'ensemble des femmes et des hommes



EDSG 2000

Chez les hommes, les méthodes modernes les plus connues sont par ordre d'importance le condom (96 %), la pilule (76 %), la stérilisation féminine (48 %) et les injections (42 %). Comme chez les femmes, la connaissance des méthodes contraceptives modernes est légèrement plus élevée chez les hommes non mariés et sexuellement actifs que chez les hommes en union (99 % contre 97 %). Concernant les méthodes traditionnelles, on constate que ce sont également les hommes qui ne sont pas en union et sexuellement actifs qui sont proportionnellement les plus nombreux à connaître ce type de méthode (91 % contre 88 % chez ceux en union). La continence périodique (80 %) et le retrait (76 %) sont les méthodes traditionnelles les plus citées par ces hommes. Enfin, on constate que les méthodes populaires sont peu connues par les hommes (11 %) comme par les femmes (15 %).

Le tableau 4.2 présente, pour les femmes et les hommes en union, le niveau de connaissance des méthodes contraceptives selon différentes caractéristiques socio-démographiques. Si l'on considère l'âge, on remarque que le niveau de connaissance est un peu plus élevée chez les femmes de 15-39 ans, environ 95 % ayant déclaré connaître une méthode. Cette connaissance diminue légèrement avec l'âge pour atteindre un minimum de 92 % chez les 45-49 ans. Chez les hommes, on constate la même tendance selon l'âge ; c'est parmi ceux de 20-44 ans que le niveau de connaissance est le plus important car presque tous les hommes de ces âges (99 %) connaissent, au moins, une méthode contraceptive. Au-delà de cet âge, le pourcentage baisse pour atteindre un minimum de 86 % chez les 55-59 ans.

Les femmes du milieu urbain connaissent un peu plus les méthodes contraceptives (96 %) que celles du milieu rural (92 %). Cet écart est légèrement plus important pour les méthodes modernes, 96 % contre 90 %. Chez les hommes, l'écart de niveau de connaissance entre les milieux est plus faible que chez les femmes. En milieu urbain, 98 % des hommes connaissent, au moins, une méthode contre 97 % en milieu rural. Concernant uniquement les méthodes modernes, ces pourcentages sont respectivement de 98 % et 95 %.

Tableau 4.2 Connaissance des méthodes contraceptives modernes par caractéristiques socio-démographiques

Pourcentage de femmes et d'hommes actuellement en union qui connaissent au moins une méthode de contraception et, au moins, une méthode moderne, par caractéristiques socio-démographiques, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	Femmes			Hommes		
	Connaît une méthode	Connaît méthode moderne	Effectif	Connaît une méthode	Connaît méthode moderne	Effectif
Groupe d'âges						
15-19	96,1	95,8	287	*	*	8
20-24	94,5	93,6	663	100,0	98,4	60
25-29	96,8	96,2	642	100,0	100,0	130
30-34	96,2	95,7	646	99,4	99,0	170
35-39	95,4	94,7	499	100,0	99,2	161
40-44	93,3	91,0	357	100,0	98,4	161
45-49	92,3	89,5	254	96,2	95,4	115
50-54	-	-	-	94,3	92,2	95
55-59	-	-	-	86,0	83,6	54
Milieu de résidence						
Libreville/Port-Gentil	96,2	95,6	1 794	98,6	98,6	533
Autres villes	96,2	95,8	761	97,5	95,6	191
Ensemble urbain	96,2	95,6	2 554	98,3	97,8	724
Rural	92,2	89,9	794	97,4	94,8	231
Région						
Libreville/Port-Gentil	96,2	95,6	1 794	98,6	98,6	533
Nord	95,0	93,5	425	97,6	95,1	108
Est	91,9	91,5	480	98,9	98,3	121
Ouest	96,2	95,8	343	96,6	93,8	123
Sud	94,2	90,3	306	96,3	92,2	70
Niveau d'instruction						
Aucun	69,8	65,9	266	92,1	91,1	71
Primaire	94,7	93,3	1 295	96,6	94,3	228
Secondaire ou plus	99,4	99,2	1 788	99,2	98,7	655
Ensemble	95,2	94,3	3 348	98,1	97,1	955

* Basé sur moins de 25 cas non pondérés

Le niveau d'instruction influe sur le niveau de connaissance des méthodes contraceptives, aussi bien chez les femmes que chez les hommes. La quasi-totalité des femmes de niveau secondaire ou plus (99 %) connaissent une méthode contraceptive contre 70 % seulement chez les femmes sans instruction. Chez les hommes, ces proportions sont respectivement de 99 % et de 92 %. Concernant les seules méthodes modernes, l'écart de connaissance entre les différents niveaux d'instruction est plus important : 66 % des femmes sans instruction contre 99 % de celles ayant un niveau secondaire ou plus connaissent une méthode moderne ; chez les hommes, ces proportions sont respectivement de 91 % et 99 %.

Dans la majorité des couples, les deux conjoints connaissent, au moins, une méthode (94 %) et dans 92 % des cas, ils connaissent une méthode moderne (tableau 4.3 et graphique 4.2). La méthode moderne la plus connue par les deux conjoints est le condom (90 %), suivie de la pilule (74 %), de la stérilisation féminine (40 %), des injections (35 %) et du DIU (20 %). Certaines méthodes sont très peu connues : moins de 1 % ont déclaré connaître les implants, 4 % les méthodes vaginales, 5 % le diaphragme, 6 % la pilule du lendemain et la stérilisation masculine et 13 % le condom féminin.

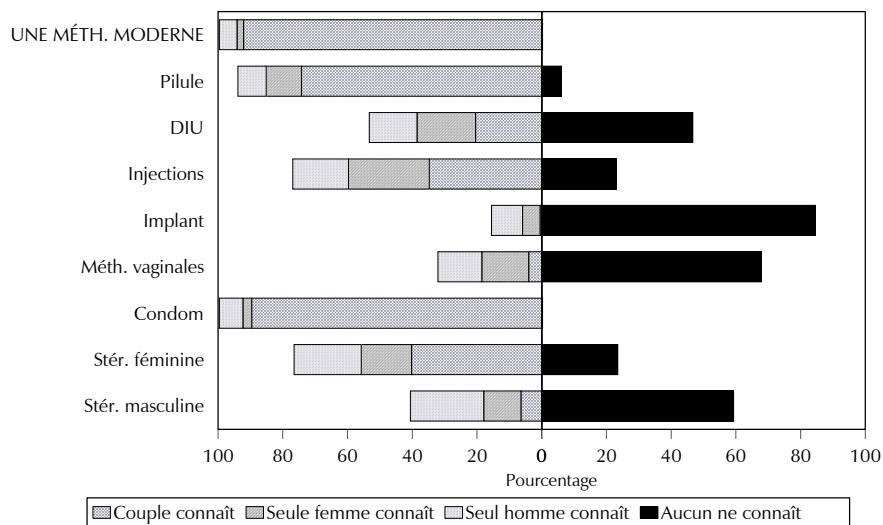
Tableau 4.3 Connaissance des méthodes contraceptives par les couples

Répartition (en %) des couples par connaissance de la contraception, selon les méthodes contraceptives spécifiques, EDSC Gabon 2000

Méthode	L'homme et la femme connaissent	L'homme connaît, la femme non	La femme connaît, l'homme non	Aucun des deux ne connaît	Total
N'importe quelle méthode	93,6	4,8	1,5	0,1	100,0
Méthode moderne	92,1	5,5	2,0	0,3	100,0
Pilule	74,2	8,8	10,9	6,1	100,0
DIU	20,4	14,8	18,1	46,7	100,0
Injection	34,7	17,2	25,0	23,1	100,0
Implant	0,5	9,6	5,4	84,5	100,0
Méthodes vaginales	4,0	13,6	14,5	67,8	100,0
Condom	89,6	7,3	2,7	0,3	100,0
Condom féminin	12,9	20,2	11,5	55,4	100,0
Diaphragme	5,0	10,6	10,4	74,0	100,0
Pilule du lendemain	6,1	15,0	12,4	66,5	100,0
Stérilisation féminine	40,2	20,8	15,5	23,5	100,0
Stérilisation masculine	6,4	22,7	11,5	59,3	100,0
Méthode traditionnelle	72,0	12,4	10,6	5,1	100,0
Méthode de l'allaitement Maternel et de l'aménorrhée (MAMA)	24,7	20,8	24,9	29,7	100,0
Contenance périodique	68,5	12,7	12,2	6,7	100,0
Retrait	56,6	20,7	11,6	11,2	100,0
Méthode populaire	1,8	11,4	13,1	73,7	100,0

Note : Ce tableau porte sur les 633 couples identifiés

Graphique 4.2 Connaissance de la contraception moderne par les couples



EDSG 2000

En ce qui concerne la connaissance des méthodes contraceptives au sein du couple, on peut noter que, lorsque les deux conjoints ne connaissent pas une méthode, les hommes sont mieux informés que leur femme. Ainsi, dans 5 % des cas, le mari connaît, au moins, une méthode et sa femme n'en connaît pas, alors que dans 2 % seulement des cas, c'est la femme qui connaît et son conjoint qui ne connaît pas.

4.2 UTILISATION DE LA CONTRACEPTION

Aux femmes et aux hommes qui avaient déclaré connaître une méthode contraceptive, l'enquêteur a demandé s'ils l'avaient déjà utilisée afin de mesurer le niveau de pratique de la contraception à un moment quelconque, selon la méthode spécifique.

Les pourcentages des femmes et des hommes ayant utilisé une méthode contraceptive au cours de leur vie sont présentés au tableau 4.4. L'examen des résultats de ce tableau montre que 73 % de l'ensemble des femmes ont déjà utilisé au moins une méthode contraceptive. En outre, les méthodes modernes ont été moins fréquemment utilisées (57 %) que les méthodes traditionnelles (63 %). Les méthodes modernes les plus utilisées ont été par ordre d'importance le condom (49 %) et la pilule (21 %) ; parmi les méthodes traditionnelles, c'est la continence périodique qui a été la plus pratiquée (51 %).

L'analyse des données selon l'âge chez les femmes montre que la pratique de la contraception a été plus importante dans la tranche d'âges 20-29 ans (environ 83 %). Cette proportion diminue avec l'augmentation en âge pour atteindre un minimum de 64 % à 40-49 ans.

On constate par ailleurs que le niveau d'utilisation de la contraception à un moment quelconque est nettement plus élevé chez les femmes non en union mais sexuellement actives (90 %) que chez les femmes en union (75 %). Il en est de même chez les hommes car 93 % des hommes non en union et sexuellement actifs ont pratiqué la contraception à un moment quelconque contre 85 % chez les hommes en union.

Chez les femmes en union, les méthodes traditionnelles (66 %) ont été plus fréquemment utilisées que les méthodes modernes (57 %). A l'opposé, les femmes non en union et sexuellement actives ont utilisé, dans une égale proportion, les méthodes modernes et les méthodes traditionnelles (79 % et 78 %). Chez les hommes en union, on observe les mêmes variations que chez les femmes en union : 75 % des hommes en union ont utilisé une méthode traditionnelle contre 68 % une méthode moderne. Par contre chez les hommes non en union et sexuellement actifs, la proportion de ceux qui ont utilisé une méthode moderne est supérieure à la proportion de ceux qui ont eu recours à une méthode traditionnelle (87 % contre 78 %).

Tableau 4.4 Utilisation de la contraception à un moment quelconque

Pourcentages de femmes et d'hommes, de femmes et d'hommes actuellement en union et de femmes et d'hommes qui ne sont pas en union et qui sont sexuellement actifs, qui ont déjà utilisé une méthode contraceptive, par méthode spécifique, selon l'âge (pour les femmes), EDSC Gabon 2000

Groupe d'âges	N'im- porte quelle méth.	N'im- porte quelle méthode moderne	Méthodes modernes							N'im- porte quelle méthode tradit.	Méthodes traditionnelles			N'im- porte quelle méthode pop.	Effec- tif
			Pi- lule	DIU	Injec- tion	Vagi- nales	Con- dom	Stéril. fémin.	Autre moderne		MAMA	Contin. péri- odique	Retrait		
TOUTES LES FEMMES															
15-19	57,8	43,6	4,4	0,0	0,7	1,4	42,4	0,0	2,5	50,1	3,5	44,6	26,3	6,1	1 587
20-24	83,0	67,7	13,9	0,1	1,7	3,1	64,3	0,0	3,9	75,6	12,6	65,2	48,8	9,6	1 260
25-29	83,8	70,7	28,1	0,5	4,1	3,4	63,1	0,1	4,9	74,2	17,7	61,1	48,9	8,6	977
30-34	78,3	61,9	32,4	1,4	5,0	4,5	52,1	0,3	5,9	69,0	21,5	53,6	44,0	7,3	864
35-39	75,4	58,7	36,1	1,2	4,8	5,8	41,6	2,0	4,6	63,0	19,9	43,9	39,0	7,0	665
40-44	63,9	45,8	26,9	2,8	3,5	3,1	26,1	3,6	2,2	50,7	22,4	33,1	25,9	6,0	497
45-49	64,1	43,5	28,4	4,2	5,9	4,7	19,4	4,6	1,9	51,7	26,4	29,3	29,9	9,3	332
Ensemble	72,6	57,1	20,5	0,9	3,0	3,3	48,9	0,8	3,8	63,3	14,6	50,8	38,5	7,7	6 183
FEMMES ACTUELLEMENT EN UNION															
15-19	76,1	55,5	6,3	0,0	1,4	1,1	53,0	0,0	2,9	66,8	7,8	58,3	36,2	8,2	287
20-24	80,8	62,9	14,5	0,1	2,2	3,1	58,1	0,0	3,7	73,4	14,0	62,1	46,8	8,3	663
25-29	81,9	66,9	25,6	0,4	2,8	2,5	57,6	0,1	4,1	74,4	18,9	60,0	46,3	7,4	642
30-34	75,5	57,6	32,1	1,2	4,3	4,3	45,8	0,5	5,1	66,8	22,4	51,2	41,7	6,4	646
35-39	73,1	54,5	34,0	1,1	4,9	4,5	36,2	1,7	3,6	62,0	19,0	42,7	37,4	5,5	499
40-44	62,6	43,0	25,5	3,8	3,4	3,2	22,1	3,6	1,8	50,6	23,4	33,5	25,8	4,9	357
45-49	63,4	40,1	25,5	5,5	3,8	5,5	17,2	3,8	1,8	51,3	29,0	25,9	28,9	7,5	254
Ensemble	75,2	56,9	24,2	1,3	3,3	3,4	45,0	1,0	3,6	65,9	18,9	50,6	39,8	6,9	3 348
FEMMES NON EN UNION ET SEXUELLEMENT ACTIVES															
Ensemble	89,7	78,6	22,7	0,6	4,0	3,7	76,5	0,5	5,3	77,5	11,0	65,5	53,6	12,1	977
HOMMES															
Ensemble	82,9	70,9	21,6	2,1	4,1	2,3	67,9	1,4	7,1	68,3	15,4	56,6	45,6	4,8	2 004
Ensemble en union	84,8	67,6	24,3	3,3	5,0	3,2	62,6	2,2	7,9	75,0	24,0	62,0	49,7	5,5	955
Non en union et sexuel- lement actifs	92,6	87,4	27,9	1,6	3,7	2,7	86,0	0,4	9,1	77,7	8,4	67,5	55,0	5,4	496

4.3 UTILISATION ACTUELLE DE LA CONTRACEPTION

La prévalence contraceptive correspond à la proportion de femmes qui utilisent une méthode de contraception au moment de l'enquête. À cet effet, on a demandé aux femmes qui n'étaient pas enceintes mais qui connaissaient, au moins, une méthode, si elles en utilisaient une actuellement pour éviter de tomber enceinte. De même, on a demandé aux hommes s'ils utilisaient actuellement une méthode pour éviter à leur partenaire de tomber enceinte. Ces informations permettent de mesurer le niveau de pratique actuelle, c'est-à-dire la prévalence de la contraception.

Le tableau 4.5 fournit le niveau de prévalence par âge pour l'ensemble des femmes et pour celles en union ainsi que la prévalence pour les femmes qui ne sont pas en union, mais sexuellement

Tableau 4.5 Utilisation actuelle de la contraception

Pourcentages de femmes et d'hommes, et de femmes et d'hommes actuellement en union et de femmes et d'hommes qui ne sont pas en union et qui sont sexuellement actifs, qui utilisent actuellement une méthode contraceptive, par méthode spécifique, selon l'âge (pour les femmes), EDSC Gabon 2000

Groupe d'âges	N'im- porte quelle méth. moderne	N'im- porte quelle méthode moderne	Méthodes modernes					N'im- porte quelle méthode tradit.	Méthodes traditionnelles			N'im- porte quelle méthode pop.	N'utilise pas actuelle- ment	Total	Effec- tif
			Pi- lule	Injec- tion	Con- dom	Stérili- sation féminine	Autre		MAMA	Contin. périodique	Retrait				
TOUTES LES FEMMES															
15-19	33,2	12,3	1,0	0,3	10,9	0,0	0,0	19,0	0,5	17,6	0,9	1,9	66,8	100,0	1 587
20-24	45,3	18,4	5,1	0,1	13,0	0,0	0,1	23,9	1,4	21,1	1,5	3,0	54,7	100,0	1 260
25-29	42,2	16,8	7,1	0,9	8,6	0,1	0,1	23,1	2,1	18,8	2,1	2,2	57,8	100,0	977
30-34	36,9	13,3	5,6	0,4	6,3	0,3	0,6	21,2	2,0	17,3	1,9	2,4	63,1	100,0	864
35-39	30,0	14,1	6,9	0,6	4,2	2,0	0,4	14,7	1,1	12,4	1,2	1,2	70,0	100,0	665
40-44	22,6	10,2	3,8	0,2	2,5	3,6	0,0	10,7	0,8	9,0	0,9	1,7	77,4	100,0	497
45-49	17,8	9,4	2,4	0,2	1,1	4,6	1,0	4,4	0,5	3,1	0,7	4,1	82,2	100,0	332
Ensemble	35,6	14,3	4,4	0,4	8,4	0,8	0,2	19,0	1,2	16,4	1,4	2,3	64,4	100,0	6 183
FEMMES ACTUELLEMENT EN UNION															
15-19	40,1	12,2	0,6	1,3	10,4	0,0	0,0	26,1	1,2	23,2	1,7	1,8	59,9	100,0	287
20-24	37,4	12,9	4,7	0,0	8,1	0,0	0,1	21,8	1,4	18,4	1,9	2,7	62,6	100,0	663
25-29	38,2	12,7	5,7	1,2	5,7	0,1	0,0	23,5	2,9	18,6	2,0	2,0	61,8	100,0	642
30-34	34,6	11,5	5,2	0,3	5,0	0,5	0,6	21,4	1,9	17,1	2,4	1,7	65,4	100,0	646
35-39	28,6	11,9	6,9	0,7	2,4	1,7	0,1	16,0	1,4	13,1	1,5	0,8	71,4	100,0	499
40-44	22,7	9,8	4,9	0,3	1,1	3,6	0,0	11,8	0,6	10,0	1,2	1,0	77,3	100,0	357
45-49	15,9	9,2	2,4	0,3	1,3	3,8	1,4	5,2	0,7	3,5	1,0	1,5	84,1	100,0	254
Ensemble	32,7	11,8	4,8	0,5	5,1	1,0	0,3	19,2	1,6	15,8	1,8	1,8	67,3	100,0	3 348
FEMMES NON EN UNION ET SEXUELLEMENT ACTIVES															
Ensemble	60,1	30,5	7,4	0,4	21,9	0,5	0,3	27,3	0,1	25,9	1,3	2,2	39,9	100,0	977
HOMMES															
Ensemble	53,4	35,3	4,0	0,3	30,8	0,2	0,1	17,5	0,7	14,1	2,7	0,6	46,6	100,0	2 004
Ensemble en union	48,7	24,3	6,1	0,5	17,1	0,3	0,3	23,6	1,1	18,7	3,8	0,9	51,3	100,0	955
Non en union et sexuel- lement actifs	75,7	59,7	3,8	0,0	56,0	0,0	0,0	15,8	0,3	13,7	1,8	0,2	24,3	100,0	496

actives. On constate que 36 % de l'ensemble des femmes utilisaient une méthode au moment de l'enquête : 14 % utilisaient une méthode moderne et 19 % une méthode traditionnelle. Le condom (8 %) et la pilule (4 %) sont les méthodes modernes les plus utilisées, alors que la continence périodique est, de loin, la méthode traditionnelle la plus pratiquée (16 %).

On constate tout d'abord que la prévalence de la contraception est légèrement plus faible chez les femmes en union que chez l'ensemble des femmes (33 % contre 36 %). De plus, on remarque que chez les femmes en union, les méthodes traditionnelles (19 %) sont un peu plus fréquemment pratiquées que les méthodes modernes (12 %). La continence périodique (16 %) et, dans une moindre proportion, le retrait (2 %) sont les méthodes traditionnelles les plus utilisées alors que le condom et la pilule sont les méthodes modernes les plus pratiquées (5 % dans les deux cas).

On remarque que les femmes qui ne sont pas en union et qui sont sexuellement actives ont

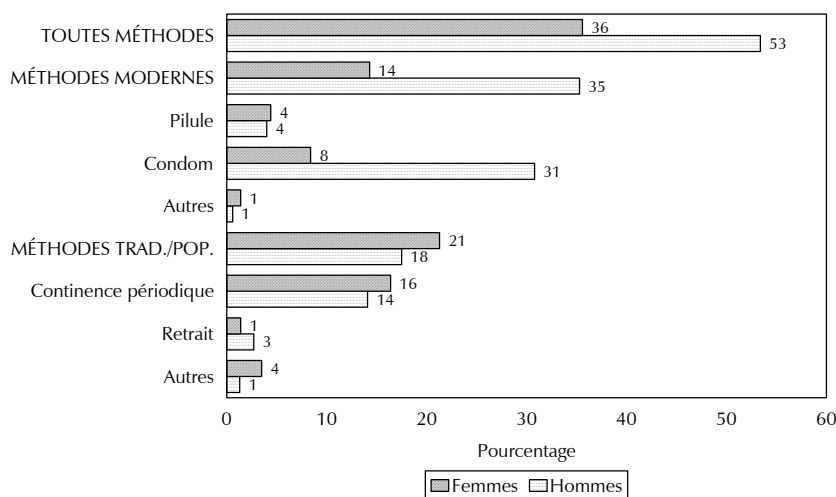
une prévalence contraceptive nettement plus élevée (60 %) que les femmes en union (33 %). Ces femmes utilisent aussi plus fréquemment les méthodes modernes (31 %) que les méthodes traditionnelles (27 %). Parmi les méthodes modernes, le condom (22 %) et la pilule (7 %) sont les plus utilisées et la continence périodique (26 %) est la méthode traditionnelle la plus pratiquée.

Quand on considère l'âge, on constate des écarts de la prévalence : c'est entre 20 et 29 ans que la prévalence est la plus élevée (44 % dans l'ensemble et 38 % chez les femmes en union) et dans le groupe d'âges 15-19 ans pour les femmes en union (40 %). Cette prévalence diminue progressivement quand l'âge augmente et atteint son minimum dans le groupe d'âges 45-49 ans (18 % pour l'ensemble des femmes et 16 % pour les femmes en union). Le condom est la méthode la plus utilisée chez les moins de 35 ans alors qu'au-delà de 35 ans, c'est la pilule qui est la méthode la plus utilisée par l'ensemble des femmes. Par contre, chez les femmes en union, l'utilisation du condom est prédominante chez les femmes de 15-24 ans ; celles de 30-49 ans ont plus tendance à utiliser la pilule.

Chez les hommes, la prévalence contraceptive est relativement plus élevée que chez les femmes (53 % contre 36 %), surtout à cause d'une utilisation plus importante du condom (31 % contre 8 %) (tableau 4.5 et graphique 4.3). La prévalence contraceptive des hommes en union est inférieure à celle de l'ensemble des hommes (49 % contre 53 %). Quelle que soit la catégorie, ce sont les méthodes modernes qui sont les plus utilisées : 24 % chez les hommes en union et 35 % chez l'ensemble des hommes. On remarque que le condom est nettement plus utilisé par l'ensemble des hommes (31 %) que par les hommes en union (17 %). Si l'on considère les hommes qui ne sont pas en union et qui sont sexuellement actifs, on remarque que plus des trois quarts (76 %) utilisent une méthode contraceptive, environ 60 % une méthode moderne, notamment le condom (56 %).

Les données recueillies permettent l'analyse de la prévalence contraceptive selon certaines caractéristiques socio-démographiques telles que le milieu et la région de résidence, le niveau d'instruction et le nombre d'enfants vivants. Le tableau 4.6 et le graphique 4.4 présentent ces

Graphique 4.3 Prévalence de la contraception (Ensemble des femmes et des hommes)



EDSG 2000

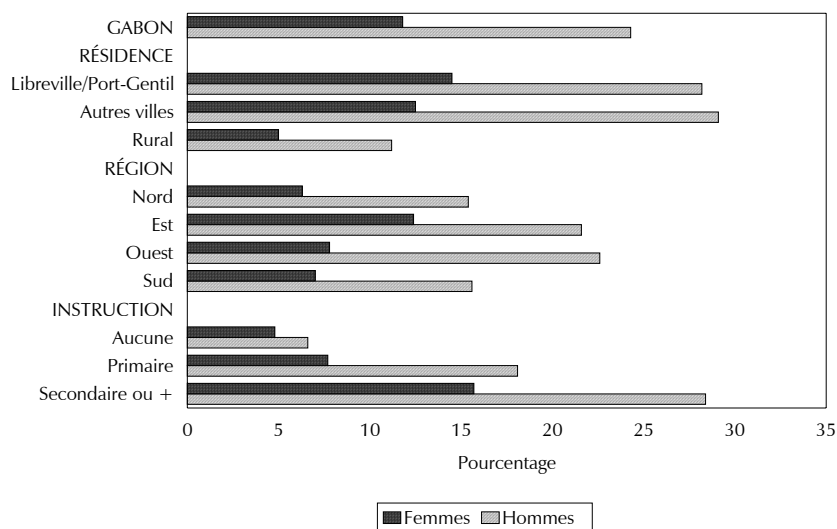
Tableau 4.6 Utilisation actuelle de la contraception par caractéristiques socio-démographiques (femmes)

Repartition (en %) des femmes actuellement en union par méthode actuellement utilisée, selon certaines caractéristiques, socio-démographiques, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	Méthodes modernes			Méthodes traditionnelles			N'importe quelle méthode	N'importe quelle méthode pop.	N'utilise pas actuellement	Total	Effectif de femmes				
	N'importe quelle méthode moderne	Pilule	Injection	Condom	Stérilisation féminine	Autre						N'im- porte quelle méthode tradit.	MAMA	Contin. péri- odique	Retrait
Milieu de résidence															
Libreville/Port-Gentil	38,4	14,5	6,5	0,7	5,8	1,0	0,4	22,4	1,6	18,8	2,0	1,5	61,6	100,0	1 794
Autres villes	32,2	12,5	3,7	0,2	7,1	1,4	0,1	18,3	1,1	15,5	1,7	1,3	67,8	100,0	761
Ensemble urbain	36,5	13,9	5,7	0,6	6,2	1,1	0,3	21,2	1,5	17,8	1,9	1,5	63,5	100,0	2 554
Rural	20,6	5,0	1,9	0,5	1,7	0,8	0,1	12,9	2,2	9,3	1,4	2,7	79,4	100,0	794
Région															
Libreville/Port-Gentil	38,4	14,5	6,5	0,7	5,8	1,0	0,4	22,4	1,6	18,8	2,0	1,5	61,6	100,0	1 794
Nord	19,8	6,3	2,1	0,3	2,9	0,8	0,2	12,2	1,8	9,1	1,3	1,3	80,2	100,0	425
Est	28,4	12,4	2,8	0,3	8,7	0,7	0,0	15,4	0,4	14,2	0,8	0,6	71,6	100,0	480
Ouest	31,0	7,8	4,5	0,4	1,7	1,2	0,0	21,1	3,2	14,8	3,0	2,1	69,0	100,0	343
Sud	26,6	7,0	1,8	0,5	2,6	1,9	0,2	14,4	1,7	11,2	1,5	5,2	73,4	100,0	306
Niveau d'instruction															
Aucun	8,5	4,8	1,4	1,4	0,3	1,8	0,0	2,8	1,0	1,9	0,0	0,9	91,5	100,0	266
Primaire	22,0	7,7	2,7	0,4	3,6	1,0	0,0	12,2	1,5	9,3	1,4	2,1	78,0	100,0	1 295
Secondaire ou plus	44,1	15,7	6,8	0,5	7,0	0,9	0,4	26,8	1,8	22,6	2,4	1,6	55,9	100,0	1 788
No. d'enfants vivants															
Aucun	26,3	8,9	1,4	0,0	7,2	0,3	0,0	17,0	0,0	15,9	1,0	0,4	73,7	100,0	465
1	33,4	12,5	3,8	0,4	7,9	0,3	0,0	18,9	0,5	17,5	0,9	2,0	66,6	100,0	616
2	34,4	12,2	4,3	0,6	7,0	0,2	0,0	20,7	1,0	16,8	2,8	1,5	65,6	100,0	576
3	37,6	10,8	4,1	0,4	4,6	0,8	0,9	24,4	3,2	19,9	1,3	2,4	62,4	100,0	439
4 ou plus	32,4	12,6	7,0	0,8	2,3	2,1	0,3	17,8	2,5	13,0	2,2	2,0	67,6	100,0	1 252
Ensemble des femmes	32,7	11,8	4,8	0,5	5,1	1,0	0,3	19,2	1,6	15,8	1,8	1,8	67,3	100,0	3 348

résultats pour les femmes et les hommes en union. Chez les femmes, la prévalence des méthodes contraceptives varie de façon importante selon le milieu de résidence. En milieu rural, 21 % des femmes en union utilisent une méthode contraceptive contre 37 % en milieu urbain. Cet écart est plus important quand on considère les méthodes modernes : en effet, le niveau d'utilisation est environ trois fois plus élevé en urbain (14 %) qu'en rural (5 %). Quel que soit le type de méthode, on constate que Libreville/Port-Gentil a le niveau de prévalence le plus élevé (38 % pour l'ensemble des méthodes, 15 % pour les méthodes modernes et 22 % pour les méthodes traditionnelles). La pilule y est la méthode moderne la plus utilisée (7 %) ; en comparaison, seulement 2 % des femmes ont déclaré l'utiliser en milieu rural. Dans les Autres Villes, la méthode la plus utilisée est le condom 7 %. En ce qui concerne les méthodes traditionnelles, quel que soit le milieu de résidence, on remarque que c'est la continence périodique qui est la méthode la plus utilisée. Par ailleurs, comme chez les femmes, l'utilisation de la contraception est beaucoup plus élevée chez les hommes en union résidant en milieu urbain (52 %) (tableau 4.7) que chez ceux résidant en milieu rural (39 %). On constate, en milieu rural, une prédominance de l'utilisation des méthodes traditionnelles (27 %) par rapport aux méthodes modernes (11 %). Que ce soit à Libreville/Port-Gentil ou dans les Autres Villes, ce sont les méthodes modernes qui sont les plus utilisées. Quel que soit le milieu de résidence, le condom est la méthode moderne la plus utilisée par les hommes.

Graphique 4.4 Utilisation actuelle de la contraception moderne par les femmes et les hommes en union



EDSG 2000

Quand on considère les régions, on constate que, chez les femmes, c'est dans la région Nord que l'on enregistre la prévalence de la contraception la plus faible (20 %) : le niveau d'utilisation est de 12 % pour les méthodes modernes contre 6 % pour les méthodes traditionnelles. En ce qui concerne la pratique des méthodes modernes, on remarque que l'utilisation du condom est plus élevée dans la région Est (9 %) et à Libreville/Port-Gentil (6 %) alors que celle de la pilule est plus fréquente dans la région Ouest (5 %) et bien sûr à Libreville/Port-Gentil (7 %).

Tableau 4.7 Utilisation actuelle de la contraception par caractéristiques socio-démographiques (hommes)

Repartition (en %) des hommes actuellement en union par méthode actuellement utilisée, selon certaines caractéristiques, socio-démographiques, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	Méthodes modernes				Méthodes traditionnelles			N'utilise pas actuellement	Total	Effectif d'hommes										
	N'importe quelle méthode moderne	Pilule	Injection	Condom	Stérilisation féminine	Autre	N'importe quelle méthode tradit.				MAMA	Contin. périodique	Retrait	N'importe quelle méthode pop.						
Milieu de résidence																				
Libreville/Port-Centil	52,5	8,6	0,7	18,6	0,0	0,4	23,6	0,4	19,3	3,9	0,7	47,5	100,0	533						
Autres villes	49,5	3,0	0,3	24,1	1,3	0,3	19,8	0,4	17,8	1,6	0,6	50,5	100,0	191						
Ensemble urbain	51,7	7,1	0,6	20,0	0,3	0,4	22,6	0,4	18,9	3,3	0,7	48,3	100,0	724						
Rural	39,4	2,7	0,3	7,9	0,2	0,0	26,8	3,6	18,1	5,2	1,4	60,6	100,0	231						
Région																				
Libreville/Port-Centil	52,5	8,6	0,7	18,6	0,0	0,4	23,6	0,4	19,3	3,9	0,7	47,5	100,0	533						
Nord	37,6	2,0	0,0	12,8	0,7	0,0	20,4	1,3	14,3	4,9	1,8	62,4	100,0	108						
Est	53,3	0,6	0,6	18,9	1,0	0,6	31,3	0,9	27,7	2,7	0,4	46,7	100,0	121						
Ouest	41,3	6,1	0,6	15,3	0,5	0,0	18,1	4,9	8,8	4,4	0,6	58,7	100,0	123						
Sud	42,0	2,5	0,0	12,3	0,8	0,0	24,8	0,6	22,8	1,4	1,6	58,0	100,0	70						
Niveau d'instruction																				
Aucun	17,3	1,1	0,0	5,6	0,0	0,0	10,7	1,1	9,7	0,0	0,0	82,7	100,0	71						
Primaire	34,2	3,6	0,3	13,6	0,5	0,0	16,1	0,5	13,3	2,3	0,0	65,8	100,0	228						
Secondaire ou plus	57,2	7,4	0,7	19,6	0,3	0,4	27,6	1,4	21,6	4,7	1,2	42,8	100,0	655						
No. d'enfants vivants																				
Aucun	39,8	2,7	0,9	18,9	0,0	0,0	17,3	0,0	12,2	5,1	0,0	60,2	100,0	86						
1	46,7	5,5	0,0	21,0	0,0	0,0	20,2	0,0	14,5	5,6	0,0	53,3	100,0	112						
2	50,4	7,8	0,0	21,7	0,5	0,0	19,9	1,9	15,1	2,8	0,5	49,6	100,0	137						
3	43,9	3,6	0,0	16,6	0,0	2,0	21,7	2,4	16,8	2,5	0,0	56,1	100,0	94						
4 ou plus	51,0	6,7	0,9	14,8	0,5	0,1	26,6	1,1	21,9	3,6	1,4	49,0	100,0	525						
Ensemble des hommes	48,7	6,1	0,5	17,1	0,3	0,3	23,6	1,1	18,7	3,8	0,9	51,3	100,0	955						

Chez les hommes, c'est également la région Nord qui se caractérise par la prévalence la plus faible (38 % pour l'ensemble des méthodes et 15 % pour une méthode moderne) ; à l'opposé, la région Est a, avec Libreville/Port-Gentil, le niveau de prévalence le plus élevé du pays (53 % dans les deux cas). Cependant, il faut souligner que c'est aussi dans cette région que le recours aux méthodes traditionnelles est le plus élevé (31 %). Libreville/Port-Gentil se caractérise par la prévalence de la contraception moderne la plus élevée (28 %).

Comme on pouvait s'y attendre, la prévalence de la contraception, qu'elle soit moderne ou traditionnelle, augmente de façon très importante avec le niveau d'instruction. Ainsi la prévalence de la contraception est cinq fois plus élevée chez les femmes en union ayant le niveau secondaire ou plus (44 %) que chez les femmes en union sans instruction (9 %). Chez les femmes en union sans instruction la méthode moderne la plus utilisée est la stérilisation féminine (2 %), tandis que chez les femmes de niveau primaire et de niveau secondaire ou plus, c'est le condom qui est la méthode la plus utilisée (respectivement 4 % et 7 %). Chez les hommes, le taux d'utilisation de la contraception de ceux ayant un niveau secondaire ou plus (57 %) est plus de trois fois plus élevé que celui des hommes sans instruction (17 %). Pour les méthodes modernes, la prévalence est de 28 % chez les hommes de niveau, au moins, secondaire et de 7 % chez ceux sans instruction.

Par ailleurs, le niveau de la prévalence contraceptive augmente avec le nombre d'enfants vivants, passant de 26 % chez les nullipares à 38 % chez les femmes qui ont 3 enfants. Toutefois, on constate une prévalence plus faible chez les femmes ayant 4 enfants ou plus (32 %) provenant, en partie, de leur plus faible utilisation du condom (2 %) et de la continence périodique (13 %). Chez les hommes en union, c'est chez ceux n'ayant pas d'enfant que la prévalence est la plus faible (40 %) ; le taux de prévalence varie de 44 % chez les hommes ayant 3 enfants à 51 % chez ceux ayant 4 enfants ou plus.

4.4 CONNAISSANCE DE LA PÉRIODE FÉCONDE

L'efficacité de l'utilisation de certaines méthodes de contraception notamment de la continence périodique, dépend de la connaissance de la période de fertilité au cours du cycle menstruel. Pour mesurer le niveau de connaissance des femmes, on leur a demandé si elles pensaient, qu'au cours du cycle, il existait une période pendant laquelle elles avaient plus de chance de tomber enceinte et, si oui, à quel moment du cycle se situait cette période. Compte tenu des très nombreuses nuances que peuvent comporter les réponses à cette dernière question, on a essayé de regrouper les réponses en trois grandes catégories (tableau 4.8) :

Tableau 4.8 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, EDSG Gabon 2000

Connaissance de la période féconde	Utilisatrices de la continence périodique	Ensemble des femmes
Connaissance		
Au milieu du cycle	48,6	36,4
Connaissance douteuse		
Juste après les règles	30,6	27,6
Juste avant les règles	1,7	1,9
Ne connaît pas		
Pendant les règles	0,2	0,9
À n'importe quel moment	7,1	11,1
Autre	0,0	0,2
Ne sait pas	11,2	21,5
Non déclaré	0,5	0,4
Total	100,0	100,0
Effectif de femmes	1 015	6 183

- connaissance: « milieu du cycle »
- connaissance douteuse : « après la fin des règles, » « après les règles ». Ces réponses sont trop vagues pour pouvoir être considérées comme exactes mais, selon l'idée que se font les femmes du « avant » et du « après, » elles peuvent correspondre à la période de fécondabilité ;
- méconnaissance : « pendant les règles, » « autre, » « n'importe quand, » ou « ne sait pas. »

Un peu plus du tiers des femmes (36 %) connaissent leur période féconde, tandis que 30 % en ont une connaissance douteuse et que 34 % n'ont aucune idée de l'existence d'une période particulière ou ne savent pas la situer correctement. Par contre, la connaissance de la période féconde par les femmes utilisant la continence périodique comme méthode de contraception est meilleure, car près de la moitié (49 %) d'entre elles ont pu la situer correctement. Toutefois, une utilisatrice de la continence périodique sur trois (33 %) n'en a qu'une connaissance douteuse et une sur cinq ne sait pas situer la période au cours de laquelle elle doit s'abstenir de rapports sexuels pour éviter de tomber enceinte.

Compte-tenu du fait qu'au Gabon la continence périodique est la méthode contraceptive la plus pratiquée, notamment par les femmes (16 %), ces résultats mettent en évidence la nécessité d'une éducation des femmes pour améliorer la connaissance et la maîtrise de leur cycle menstruel.

4.5 EFFET CONTRACEPTIF DE L'ALLAITEMENT

L'allaitement maternel, en agissant sur la durée de l'aménorrhée post-partum, influe sur le risque de tomber enceinte et a donc un impact sur le niveau de fécondité. Cependant, pour être effective, l'utilisation de l'allaitement comme méthode de contraception (Méthode de l'Allaitement et de l'Aménorrhée Lactaire) dépend de plusieurs critères : la femme doit effectivement être en aménorrhée post-partum (pas de règles depuis la dernière naissance) et elle doit exclusivement, ou presque, allaiter un enfant âgé de moins de 6 mois. Si un seul de ces critères n'est pas rempli, le risque de tomber enceinte augmente considérablement.

Dans le cadre de l'EDSG, on a demandé aux femmes si elles pensaient que l'allaitement influence le risque de tomber enceinte. En cas de réponse positive, on demandait alors aux femmes si l'allaitement augmente ou diminue le risque de grossesse et, enfin, si elles avaient déjà compté sur l'allaitement pour éviter une grossesse.

Au Gabon peu de femmes connaissent les effets de l'allaitement sur le risque de concevoir (tableau 4.9). En effet, un peu plus de deux femmes sur trois (68 %) pensent que le fait d'allaiter un enfant ne joue pas sur le risque de tomber enceinte, 14 % pensent que les risques sont augmentés, et seulement 11 % pensent qu'allaiter un enfant diminue le risque de tomber enceinte.

Si l'on tient compte des caractéristiques socio-démographiques, on constate que les femmes résidant à Libreville/Port-Gentil ont une connaissance légèrement meilleure que les autres des effets de l'allaitement sur le risque de concevoir (15 %), de même que celles ayant le niveau secondaire ou plus (14 %).

Un peu moins d'une femme sur dix (7 %) a eu recours à l'allaitement pour éviter de tomber enceinte. Au moment de l'enquête, 3 % des femmes utilisaient cette méthode pour retarder leur prochaine grossesse. En fait, 2 % seulement des femmes en union remplissaient effectivement les

Tableau 4.9 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 déjà 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 méthode de l'allaitement maternel et de l'aménorrhée selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	Risque de grossesse et allaitement					Total ¹	A déjà utilisé l'allaitement pour éviter une grossesse	Utilise actuellement l'allaitement pour éviter une grossesse	Répond aux critères de l'allaitement maternel et de l'aménorrhée ²	Effectif de femmes
	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					
Groupe d'âges										
15-19	77,1	8,5	8,3	1,3	4,2	100,0	3,1	1,3	2,7	287
20-24	71,8	13,1	9,8	2,5	2,6	100,0	5,2	1,6	3,5	663
25-29	67,1	13,9	12,6	3,0	3,4	100,0	7,5	3,4	3,3	642
30-34	66,9	15,4	10,5	5,0	2,2	100,0	7,2	2,7	1,4	646
35-39	64,8	15,2	12,8	5,3	1,7	100,0	9,0	3,8	1,8	499
40-44	66,0	14,7	11,5	5,4	2,4	100,0	9,0	2,5	0,6	357
45-49	66,9	12,6	13,7	3,8	3,1	100,0	12,6	3,1	0,0	254
Milieu de résidence										
Libreville/										
Port-Gentil	66,4	12,1	14,9	3,4	3,0	100,0	9,2	3,3	1,0	1 794
Autres villes	72,4	13,5	7,3	4,3	2,5	100,0	5,2	2,0	2,6	761
Ensemble urbain	68,2	12,5	12,6	3,7	2,9	100,0	8,0	2,9	1,5	2 554
Rural	69,0	17,7	7,0	4,2	2,1	100,0	5,3	1,9	4,3	794
Région										
Libreville/										
Port-Gentil	66,4	12,1	14,9	3,4	3,0	100,0	9,2	3,3	1,0	1 794
Nord	73,0	11,3	5,7	7,7	2,3	100,0	4,6	1,6	3,1	425
Est	82,6	9,1	5,1	2,3	0,7	100,0	2,8	0,9	4,4	480
Ouest	66,8	17,9	9,5	2,8	3,0	100,0	7,3	3,4	2,7	343
Sud	53,2	29,2	9,6	4,1	4,0	100,0	7,7	2,4	3,4	306
Niveau d'instruction										
Aucun	79,6	9,6	7,5	1,9	1,4	100,0	4,7	1,6	3,4	266
Primaire	69,3	15,3	8,3	4,6	2,4	100,0	7,2	2,4	3,7	1 295
Secondaire ou plus	66,0	13,3	14,0	3,5	3,1	100,0	7,9	3,1	0,8	1 788
Ensemble	68,4	13,8	11,3	3,8	2,7	100,0	7,4	2,7	2,1	3 348

¹ Y compris les non-déterminés

² La mère allaite exclusivement ou allaite en donnant seulement de l'eau en plus du sein; l'enfant est âgé de moins de 6 mois; la mère est en période d'aménorrhée.

conditions pour que cette méthode soit efficace, c'est-à-dire qu'elles étaient en aménorrhée post-partum et qu'elles avaient un enfant de moins de 6 mois qu'elles allaitaient exclusivement ou avec seulement de l'eau en complément.

4.6 SOURCE D'APPROVISIONNEMENT DE LA CONTRACEPTION

Pour évaluer la contribution des secteurs public et privé dans la distribution ou la vente des différentes méthodes de contraception, on a demandé aux utilisatrices actuelles d'identifier l'endroit où elles obtiennent leur méthode. Le tableau 4.10 indique que près de trois femmes sur quatre (72 %) ont recours au secteur médical privé, en majorité aux pharmacies (43 %). Un quart environ (24 %) des utilisatrices actuelles s'approvisionnent auprès du secteur médical public, notamment dans les hôpitaux publics (13 %) et dans les pharmacies de l'hôpital/centres de santé (11 %). On

Tableau 4.10 Source d'approvisionnement en contraceptifs modernes

Répartition (en %) des utilisatrices actuelles de méthodes contraceptives modernes par source d'approvisionnement la plus récente, selon les méthodes spécifiques, EDSC Gabon 2000

Source d'approvisionnement	Pilule	Stérilisation féminine	Condom	Ensemble ¹
Secteur public	27,0	49,6	18,4	24,4
Hôpital/Centre de santé/centre médical	16,0	49,6	4,9	12,6
Pharmacie de l'hôpital/centre de santé	11,0	0,0	11,9	10,8
Autre public	0,0	0,0	1,6	1,0
Secteur para-public	3,4	17,0	0,1	2,1
Secteur médical privé	69,6	30,7	79,4	72,2
Clinique/cabinet médical	14,1	30,7	0,5	7,7
Pharmacie	53,7	0,0	44,1	43,0
Amis/parents	1,8	0,0	17,5	10,9
Marché/boutique/autre	0,0	0,0	17,4	10,5
Total ²	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif de femmes ²	271	51	521	882

¹ Y compris 25 utilisatrices d'injections, 8 du DIU et 6 de méthodes vaginales.

² Y compris les "non déterminés"

constate aussi une proportion non négligeable de femmes qui se procurent les méthodes contraceptives auprès de parents et dans les boutiques (11 % dans les deux cas).

Les sources d'approvisionnement des femmes varient selon les méthodes. Parmi les utilisatrices de la pilule, 54 % s'adressent aux pharmacies privées et 14 % aux cliniques privées. Environ un peu plus d'une femme sur quatre (27 %) se procure la pilule auprès du secteur public, surtout dans les hôpitaux/centres de santé (16 %) et dans les pharmacies de l'hôpital/centre de santé (11 %). Concernant la stérilisation, la moitié des femmes qui ont recours à cette méthode contraceptive s'adressent aux hôpitaux publics (50 %). Un peu moins du tiers ont recours aux cliniques privées (31 %) et près d'une femme sur cinq (17 %) s'adresse aux hôpitaux du secteur para-public. Pour l'approvisionnement en condom, 79 % des femmes ont recours au secteur privé, notamment aux pharmacies (44 %), aux parents/amis (18 %) et aux marchés/boutiques (17 %). Seulement une femme sur cinq (18 %) se procure des condoms auprès du secteur public, en particulier, dans les pharmacies de l'hôpital/centre de santé (12 %).

4.7 UTILISATION FUTURE DE LA CONTRACEPTION

Les femmes et les hommes qui n'utilisent pas actuellement la contraception peuvent envisager de l'utiliser dans le futur. Aussi, a-t-on 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 4.11 et le graphique 4.5 présentent la distribution des femmes et des hommes en union selon l'intention d'utiliser une méthode de contraception dans le futur.

Tableau 4.11 Utilisation future de la contraception

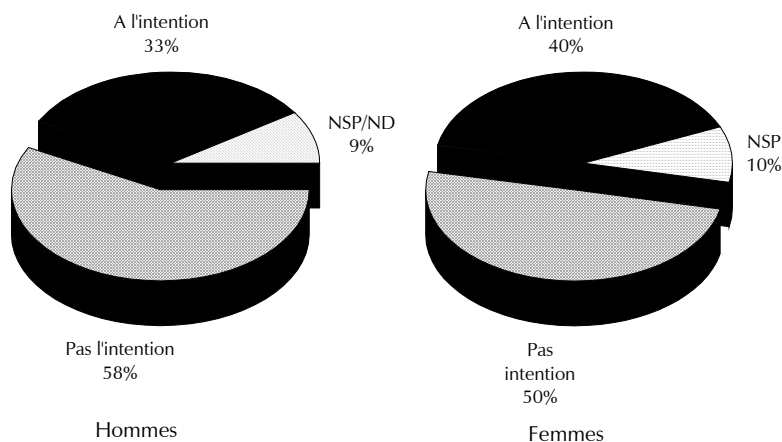
Répartition (en %) des femmes et des hommes actuellement en union n'utilisant pas actuellement une méthode contraceptive, par intention d'utiliser une méthode dans l'avenir, selon le nombre d'enfants vivants (pour les femmes), EDSC Gabon 2000

Intention d'utiliser dans le futur	Femmes					Ensemble des femmes	Ensemble des hommes
	Nombre d'enfants vivants ¹						
	0	1	2	3	4 ou +		
Intention d'utiliser	27,9	40,8	41,9	39,0	43,8	40,5	33,1
N'est pas sûr(e) d'utiliser	5,5	7,3	10,0	11,2	9,9	9,1	8,1
N'a pas l'intention d'utiliser	66,6	51,5	47,3	48,3	45,8	49,8	57,6
ND	0,0	0,4	0,8	1,5	0,5	0,6	1,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	257	428	380	285	902	2 252	489

¹ Y compris la grossesse actuelle.

La moitié des femmes en union (50 %) qui n'utilisaient pas la contraception au moment de l'enquête n'ont pas l'intention de le faire dans l'avenir. Parmi les femmes en union, deux sur cinq (41 %) ont l'intention d'utiliser une méthode dans le futur. De plus, à l'exception des femmes de parité 3, on constate que la proportion de femmes qui déclarent avoir l'intention d'utiliser une méthode augmente avec le nombre d'enfants, passant de 28 % chez les nullipares à 42 % chez les femmes qui ont 2 enfants et à 44 % chez celles en ayant 4 ou plus.

Graphique 4.5 Intention d'utiliser la contraception par les hommes et les femmes en union



EDSC 2000

Parmi les hommes qui n'utilisent pas la contraception, 58 % n'ont pas l'intention de l'utiliser dans l'avenir. Cependant, un tiers des hommes (33 %) ont manifesté leur intention de la pratiquer dans le futur.

Aux femmes et aux hommes non utilisateurs de la contraception et qui ont déclaré ne pas avoir l'intention de l'utiliser dans l'avenir, on a demandé quelle était la raison de cette décision. Les données du tableau 4.12 montrent que, quel que soit l'âge, le désir d'avoir des enfants est la principale raison évoquée par les femmes (31 %). En outre l'infécondité constitue la deuxième cause de non utilisation de la contraception (14 %). Les autres raisons justifiant la non utilisation de la contraception sont, par ordre d'importance : l'opposition des enquêtés à la contraception (9 %), les problèmes de santé (7 %) ou d'autres raisons (10 %). Chez les femmes de 15-29 ans, 37 % ont cité comme raison le désir d'avoir des enfants, 11 % les interdits religieux et 8 % la peur des effets secondaires. Chez les femmes de 30 ans et plus, si le désir d'avoir des enfants reste la raison essentielle (29 %), on note aussi l'importance de la proportion de femmes ayant cité l'infécondité comme raison justifiant la non utilisation de la contraception (19 %).

Tableau 4.12 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, EDSC Gabon 2000

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	
Veut des enfants	36,9	28,7	31,3	(51,4)	41,3	42,5
Ne connaît aucune méthode	5,9	3,0	3,9	(7,8)	0,8	1,6
Ne connaît aucune source	3,2	1,6	2,1	(2,1)	0,3	0,5
Pas accessible/Trop loin	0,0	0,1	0,0	(0,0)	0,0	0,0
Trop chère	2,6	0,4	1,1	(0,0)	0,0	0,0
Rapports sexuels peu fréquents	2,9	2,1	2,4	(1,8)	4,0	3,7
Ménopausée/hystérectomie	0,0	1,8	1,2	(2,2)	11,1	10,0
Sous-féconde/stérile	2,9	18,5	13,6	(2,1)	1,6	1,6
Problèmes pour la santé	4,4	8,6	7,3	(0,0)	4,6	4,0
Peur des effets secondaires	8,4	4,7	5,8	(0,0)	1,6	1,4
Pas pratique à utiliser	0,7	0,5	0,6	(0,0)	2,3	2,1
Interfère avec le fonctionnement normal de l'organisme	0,0	0,9	0,6	(5,6)	0,5	1,1
Enquêté(e) opposé(e)	6,9	9,8	8,9	(10,1)	10,0	10,0
Mari/conjoint opposé(e)	4,7	0,7	1,9	(1,6)	0,0	0,2
Autres opposés	0,3	0,2	0,3	(0,0)	0,0	0,0
Interdits religieux	10,5	6,7	7,9	(7,5)	13,7	13,0
Autres	8,2	10,4	9,7	(7,8)	6,7	6,8
Ne sait pas	1,6	1,2	1,3	(0,0)	1,6	1,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	351	771	1 123	34	248	282

() Basé sur 25-49 cas non pondérés

Chez les hommes, la principale raison de la non utilisation future de la contraception est aussi le désir d'enfants (43 %). Cette proportion est particulièrement élevée chez les 15-29 ans. Les autres raisons citées sont relatives aux interdits religieux (13 %), à la ménopause/hystérectomie de la femme (10 %), et à l'opposition personnelle (10 %).

4.8 SOURCES D'INFORMATION SUR LA CONTRACEPTION

L'information constitue un moyen indispensable pour sensibiliser la population à la planification familiale et à la fois un support important pour développer la pratique contraceptive. Pour cette raison, on a demandé à l'ensemble des femmes et des hommes si elles/ils avaient entendu un message quelconque sur la planification familiale à la radio ou à la télévision durant le mois ayant précédé l'enquête. Les résultats du tableau 4.13 permettent de constater que durant le mois précédant l'enquête, environ la moitié des hommes et des femmes (48 % dans les deux cas) n'ont entendu aucun message ni à la radio ni à la télévision. On ne constate pas d'écart significatif entre les hommes et les femmes selon les différents moyens de communication.

Tableau 4.13 Messages sur la planification familiale diffusés à la radio et à la télévision

Répartition (en %) des femmes et des hommes selon qu'ils ont ou non entendu ou vu un message sur la planification familiale à la radio et/ou à la télévision, ou au cours de réunions, au cours du mois précédant l'enquête, selon certaines caractéristiques socio-démographiques (pour les femmes), EDSC Gabon 2000

Caractéristique	Message sur la planification familiale à la radio et/ou à la télévision			Aucun	Total ¹	Effectif
	À la radio et à la télé.	À la radio seule- ment	À la télé. seule- ment			
Groupe d'âges						
15-19	32,4	6,7	8,3	52,5	100,0	1 587
20-24	37,6	8,4	7,1	46,9	100,0	1 260
25-29	45,0	8,0	4,1	42,8	100,0	977
30-34	44,0	8,6	5,2	42,1	100,0	864
35-39	39,9	10,2	3,2	46,6	100,0	665
40-44	35,1	10,2	2,2	52,5	100,0	497
45-49	33,5	10,1	3,3	53,2	100,0	332
Milieu de résidence						
Libreville/Port-Gentil	48,1	6,4	8,0	37,4	100,0	3 525
Autres villes	30,7	8,7	3,1	57,5	100,0	1 432
Ensemble urbain	43,1	7,1	6,6	43,2	100,0	4 956
Rural	18,3	13,4	1,9	66,3	100,0	1 226
Région						
Libreville/Port-Gentil	48,1	6,4	8,0	37,4	100,0	3 525
Nord	20,4	19,0	2,1	58,5	100,0	699
Est	25,4	7,6	2,0	65,0	100,0	811
Ouest	32,9	9,7	4,4	52,9	100,0	592
Sud	21,7	6,7	1,8	69,8	100,0	556
Niveau d'instruction						
Aucun	18,0	4,5	1,7	75,8	100,0	351
Primaire	27,3	8,9	3,2	60,6	100,0	2 203
Secondaire ou plus	46,7	8,4	7,5	37,3	100,0	3 629
Ensemble des femmes	38,2	8,3	5,7	47,8	100,0	6 183
Ensemble des hommes	37,1	10,0	4,7	48,0	100,0	2 004

¹ Y compris les non déterminés

Si l'on considère l'âge, ce sont les femmes de 25-34 ans (en moyenne, 41 %) qui ont le plus fréquemment entendu un message à la radio et à la télévision ; les femmes de 15-19 ans (32 %) et celles de 45-49 ans (34 %) sont, par contre, celles qui en ont le moins fréquemment entendu. En outre, le pourcentage de femmes ayant entendu un message uniquement à la radio est plus élevé chez celles ayant plus de 35 ans (10 %) que chez celles de moins de 35 ans (8 % et moins).

Comme on pouvait s'y attendre, l'accès aux messages sur la planification dépend beaucoup du milieu de résidence. Ainsi deux femmes du milieu rural sur trois (66 %) n'ont entendu un message ni à la radio ni à la télévision contre un peu plus d'une femme sur trois à Libreville/Port-Gentil (37 %). On note aussi un pourcentage important de femmes du milieu rural qui ont entendu un message sur la planification familiale uniquement à la radio (13 %). Par région, les résultats montrent que c'est dans la région Sud que les femmes ont le moins fréquemment entendu un message à la radio et à la télévision (70 %), suivi de la région Est (65 %). En outre, c'est dans la région Nord que les femmes ont le plus fréquemment entendu un message à la radio (19 %).

Par ailleurs, les résultats montrent que plus des trois quarts des femmes (76 %) sans instruction n'ont entendu aucun message, ni à la radio ni à la télévision, contre seulement un peu plus d'un tiers (37 %) pour les femmes ayant, au moins, le niveau secondaire.

4.9 OPINIONS ET ATTITUDES VIS-À-VIS DE LA PLANIFICATION FAMILIALE

Les opinions et les attitudes des femmes et des hommes vis-à-vis de la planification familiale constituent un élément décisif pour la pratique de la contraception. L'EDSG s'est donc penchée sur les opinions et les attitudes des femmes concernant la planification familiale, ainsi que sur celles de leur conjoint, tant il est indéniable qu'en la matière, le rôle joué par l'époux peut influencer grandement la décision de la femme. Les questions ont donc porté sur :

- l'opinion des femmes et des hommes sur la diffusion d'informations relatives à la contraception ;
- la discussion éventuelle sur la contraception avec le conjoint ;
- l'opinion des couples face à la planification familiale.

Environ 91 % des femmes et 90 % des hommes sont favorables à l'utilisation des médias pour la diffusion d'informations sur la planification (tableau 4.14).

L'opinion sur l'utilisation des médias pour la diffusion des messages sur la planification familiale varie selon les caractéristiques socio-démographiques. On constate d'abord que, quelle que soit la variable, le taux d'approbation dépasse 60 %. Ce pourcentage est plus élevé chez les femmes de 15-29 ans (93 %) que chez celles de 44-49 ans (83 %). Par contre, chez les hommes ce niveau d'approbation est plus élevé dans le groupe d'âges 40-44 ans (94 %). Si l'on considère le milieu de résidence, on constate que c'est en milieu urbain (93 %) que la proportion de femmes approuvant la diffusion de tels messages est la plus élevée (93 % contre 86 % en rural). Chez les hommes, on observe les mêmes variations selon le milieu de résidence (92 % approuvent en urbain contre 82 % en rural). Selon la région, il y a aussi des écarts : les proportions de femmes qui approuvent varient d'un minimum de 84 % dans la région Sud à un maximum de 94 % dans la région Nord. Chez les hommes, ce sont ceux de la région Est qui sont proportionnellement les plus nombreux à approuver (97 %) et ceux de la région Nord les moins nombreux (73 %). En outre, le niveau d'approbation varie selon le niveau d'instruction des hommes et des femmes : plus le niveau d'instruction est élevé et plus les proportions de ceux et celles qui approuvent sont élevées (96 % des femmes et 93 % des hommes de niveau secondaire approuvent contre 64 % et 78 % chez celles et ceux sans instruction).

Tableau 4.14 Approbation de l'utilisation de la radio et de la télévision dans la diffusion de messages sur la planification familiale

Pourcentage de femmes et d'hommes qui approuvent la diffusion de messages sur la planification familiale à la radio ou à la télévision, selon l'âge et certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSG Gabon 2000

Caractéristique	Femmes		Hommes	
	Appro- bation	Effectif de femmes	Appro- bation	Effectif d'hommes
Groupe d'âges				
15-19	93,1	1 587	88,1	381
20-24	93,3	1 260	92,1	337
25-29	92,6	977	91,9	295
30-34	89,9	864	87,3	263
35-39	92,2	665	93,2	208
40-44	86,1	497	93,9	205
45-49	82,6	332	89,1	140
50-54	-	-	85,0	108
55-59	-	-	72,9	67
Milieu de résidence				
Libreville/Port-Gentil	92,8	3 525	92,5	1 123
Autres villes	92,4	1 432	90,0	457
Ensemble urbain	92,7	4 956	91,8	1 581
Rural	86,0	1 226	82,1	423
Région				
Libreville/Port-Gentil	92,8	3 525	92,5	1 123
Nord	93,5	699	73,2	234
Est	90,0	811	96,5	268
Ouest	88,6	592	85,8	226
Sud	84,4	556	88,7	153
Niveau d'instruction				
Aucun	64,1	351	78,1	159
Primaire	87,9	2 203	84,8	473
Secondaire ou plus	96,1	3 629	92,8	1 372
Ensemble	91,4	6 183	89,8	2 004

Par ailleurs, il ressort des données présentées au tableau 4.15 que la planification familiale n'est plus un sujet tabou au sein des couples. En effet, seulement un peu plus du tiers des femmes (37 %) n'ont jamais discuté de planification familiale avec leur conjoint au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête ; parmi les deux tiers des femmes (63 %) qui ont déclaré avoir abordé le sujet avec leur conjoint, près de la moitié (29 %) l'on fait une ou deux fois et l'autre moitié (32 %) en ont parlé trois fois ou plus au cours des douze derniers mois.

Si l'on considère l'âge, on constate que les femmes les plus âgées (45-49 ans) sont proportionnellement les plus nombreuses (52 %) à n'avoir jamais discuté de la planification familiale avec leur partenaire ; à l'opposé, celles de 25-29 ans sont celles qui en ont le plus souvent discuté avec leur conjoint (70 %).

Tableau 4.15 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 discuté de la planification familiale avec leur conjoint au cours de l'année ayant précédé l'enquête, selon l'âge actuel, EDSC Gabon 2000

Groupe d'âges	Nombre de discussions sur la planification familiale				Total	Effectif de femmes
	Jamais	Une ou deux fois	Trois fois ou plus	Non déterminé		
15-19	33,8	36,5	26,9	2,8	100,0	276
20-24	34,8	26,9	35,6	2,7	100,0	626
25-29	30,4	32,8	35,2	1,7	100,0	621
30-34	37,2	28,4	32,7	1,7	100,0	618
35-39	36,2	28,2	31,6	4,0	100,0	467
40-44	43,4	26,3	28,3	1,9	100,0	321
45-49	52,1	22,8	24,1	1,0	100,0	225
Ensemble	36,6	29,0	32,0	2,3	100,0	3 154

Lors de l'enquête, on a posé la question suivante aux femmes et aux hommes : « *En général, est-ce que vous approuvez ou désapprouvez les couples qui utilisent une méthode pour éviter une grossesse ?* »

Cette question a permis de déterminer l'opinion des couples en matière de planification familiale (tableau 4.16). Dans près de trois couples sur cinq (56 %) les deux conjoints ont la même opinion sur la planification familiale. Dans 43 % des couples, les deux conjoints approuvent la planification familiale, alors que dans 13 % des cas, les deux la désapprouvent.

Dans un couple sur quatre environ (28 %), les 2 conjoints ont une opinion différente en matière de planification familiale. La proportion de couples où la femme approuve et où le mari désapprouve la planification familiale et celle où, à l'inverse, le mari approuve et la femme désapprouve est pratiquement la même (14 %).

L'écart d'âge entre conjoints influe beaucoup sur leur opinion en matière de planification familiale, plus celui-ci est important et plus la proportion de couples où l'homme et la femme approuvent diminuent : quand la différence d'âges est inférieure à cinq ans, la moitié des couples approuvent la planification familiale ; quand la différence est de 15 ans ou plus, cette proportion n'est plus que de 26 %.

Tableau 4.16 Opinion des couples face à la planification familiale

Répartition (en %) des couples selon qu'ils approuvent ou désapprouvent la planification familiale, selon la différence d'âge du couple, EDSC Gabon 2000

Différence d'âge du couple	L'homme et la femme approuvent	L'homme et la femme désapprouvent	La femme approuve et l'homme désapprouve	L'homme approuve et la femme désapprouve	Sans opinion/ Non déterminé	Total	Pourcentage de couples ayant la même opinion	Effectif de couples
Femme plus âgée Homme plus âgé de:	34,1	19,3	17,0	10,1	19,6	100,0	53,3	61
0-4 ans	50,5	8,6	12,6	13,2	15,0	100,0	59,1	193
5-9 ans	47,8	12,7	13,3	13,8	12,3	100,0	60,6	185
10-14 ans	41,4	17,4	14,7	8,5	17,9	100,0	58,9	116
15 ans ou plus	26,2	10,1	14,5	29,8	19,3	100,0	36,4	79
Ensemble	43,4	12,6	13,8	14,3	15,7	100,0	56,1	633

Monique Barrère

Dans de nombreux pays, on possède peu de données sur la pratique de l'avortement. Souvent illégale, mal considérée du point de vue social et interdite sur le plan religieux, comme c'est le cas au Gabon, il est généralement très difficile d'en obtenir une mesure. Pourtant, au Gabon, il est généralement admis que l'avortement n'est pas un phénomène marginal, ce qui n'est peut-être pas surprenant lorsqu'on sait que près de 7 % des naissances survenues récemment n'étaient pas souhaitées et que près d'une femme sur cinq a des besoins non satisfaits en matière de contraception (voir Chapitre 7 : Préférences en matière de fécondité). En outre, une enquête sur les conditions de la maternité sans risques et sur les avortements réalisée dans la province de l'Estuaire en 1995 (Ministère de la Santé Publique et de la Population, FNUAP, UNICEF, OMS, 1995) a permis d'estimer que 19 % des femmes de cette province avait déjà eu recours à, au moins, un avortement provoqué. À l'EDSG, pour essayer de mieux cerner cette pratique, des questions sur l'avortement ont été incluses dans le cadre des informations relatives aux indicateurs se rapportant à la santé reproductive. Les résultats obtenus fournissent une estimation de la fréquence de l'avortement; ils permettent également de connaître l'âge au premier avortement ainsi que la durée de grossesse au moment de l'avortement. Des informations sur la personne qui a pris la décision d'avorter, sur les raisons qui ont motivé cette décision, sur la procédure, le lieu, le type d'assistance et le coût de l'avortement figurent également dans ce chapitre. Les résultats concernant les complications dues à l'avortement et le type de personne consultée après l'avortement sont également analysés. La fin de ce chapitre est consacrée à l'analyse des questions portant sur le comportement et le rôle des hommes dans la décision d'avorter.

5.1 NOMBRE D'AVORTEMENTS SUR LA DURÉE DE VIE

Le tableau 5.1 présente la répartition de l'ensemble des femmes par nombre d'avortements qu'elles ont eus au cours de leur vie, selon certaines caractéristiques socio-démographiques. On constate, en premier lieu, que parmi l'ensemble des femmes, 15 % ont déclaré avoir eu recours à l'avortement, au moins une fois, au cours de leur vie. Comme cela a déjà été souligné précédemment, l'avortement étant illégal au Gabon, interdit par la religion et mal considéré du point de vue social et culturel, on peut comprendre que, pendant l'enquête, certaines femmes n'aient pas déclaré avoir eu recours à cette pratique. Il faut donc considérer cette proportion comme étant sous-estimée et comme étant une valeur minimale de la pratique de l'avortement au Gabon.

Parmi les femmes ayant déclaré avoir avorté, la majorité (11 %) a déclaré n'y avoir eu recours qu'une seule fois, mais 1 % des femmes ont déclaré avoir eu recours à l'avortement 4 fois ou plus au cours de leur vie.

Comme on pouvait s'y attendre, la proportion la plus faible de femmes ayant eu recours à l'avortement correspond aux femmes les plus jeunes (4 % à 15-19 ans), mais dès 20-24 ans, 15 % des femmes ont déclaré avoir déjà avorté, au moins, une fois au cours de leur vie. Entre 25 et 49 ans, la proportion de femmes ayant eu recours à l'avortement varie assez faiblement (de 17 % à 23 %) sans présenter de tendance régulière. Il faut néanmoins noter que les proportions de femmes ayant avorté 2 fois ou plus au cours de leur vie augmente régulièrement avec l'âge, passant de 2 % à 20-24 ans à 9 % à partir de 35 ans. Mis à part pour les femmes sans enfant dont seulement 7 %

Tableau 5.1 Nombre d'avortements

Répartition (en %) de l'ensemble des femmes par nombre d'avortements qu'elles ont eus au cours de leur vie, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	Nombre d'avortements						Total	Effectif de femmes
	Aucun	1	2	3	4	5 ou plus		
Groupe d'âges								
15-19	95,6	4,1	0,3	0,0	0,0	0,0	100,0	1 587
20-24	84,9	12,9	1,8	0,3	0,0	0,2	100,0	1 260
25-29	77,1	16,8	3,3	1,1	0,7	0,9	100,0	977
30-34	81,1	11,5	4,1	1,7	0,8	0,7	100,0	864
35-39	78,7	12,4	4,9	1,6	0,7	1,7	100,0	665
40-44	80,3	10,6	3,9	2,8	0,5	2,0	100,0	497
45-49	82,8	10,1	2,7	2,4	0,5	1,4	100,0	332
Nombre d'enfants vivants								
0	92,9	5,8	0,8	0,2	0,0	0,3	100,0	1 718
1	84,8	12,2	1,8	0,5	0,4	0,3	100,0	1 271
2	82,4	12,2	3,2	1,1	0,2	0,9	100,0	907
3	78,8	15,6	3,7	0,9	0,5	0,5	100,0	627
4	80,8	11,4	3,2	2,3	0,6	1,7	100,0	528
5	76,6	12,9	3,9	2,7	1,6	2,2	100,0	353
6 ou plus	80,4	11,8	4,7	1,9	0,6	0,6	100,0	778
Milieu de résidence								
Libreville/Port-Gentil	81,1	13,1	3,2	1,2	0,5	0,8	100,0	3 525
Autres villes	88,6	8,2	1,7	0,8	0,3	0,5	100,0	1 432
Ensemble urbain	83,3	11,7	2,8	1,1	0,4	0,7	100,0	4 956
Rural	90,6	6,5	1,5	0,6	0,2	0,7	100,0	1 226
Région								
Libreville/Port-Gentil	81,1	13,1	3,2	1,2	0,5	0,8	100,0	3 525
Nord	90,0	6,9	1,8	0,5	0,3	0,5	100,0	699
Est	90,5	6,3	1,5	0,8	0,3	0,6	100,0	811
Ouest	86,8	10,3	1,7	0,7	0,2	0,4	100,0	592
Sud	90,4	6,6	1,4	0,7	0,1	0,9	100,0	556
Niveau d'instruction								
Aucun	92,7	4,7	1,8	0,2	0,0	0,7	100,0	351
Primaire	88,3	8,1	1,9	0,6	0,4	0,5	100,0	2 203
Secondaire ou plus	81,8	12,8	2,9	1,3	0,4	0,8	100,0	3 629
Ensemble des femmes	84,7	10,7	2,5	1,0	0,4	0,7	100,0	6 183

O

nt déjà avorté, les proportions de femmes ayant avorté au moins une fois varient de façon assez irrégulière selon le nombre d'enfants (de 15 % à 21 %) et aucune tendance ne se dégage à partir de deux enfants.

Par ailleurs, la pratique de l'avortement varie de manière sensible selon les autres caractéristiques socio-démographiques. En effet, les résultats semblent montrer que la fréquence de l'avortement est nettement plus élevée en milieu urbain (17 %) qu'en milieu rural (9 %). Du point de vue géographique, on constate un écart important entre Libreville/Port-Gentil où la proportion de femmes ayant avorté au cours de leur vie se situe autour de 19 % alors qu'ailleurs, elle ne dépasse pas 13 %. Enfin on constate que le recours à l'avortement varie de manière importante selon le niveau d'instruction des femmes : en effet, 7 % des femmes sans instruction ont déclaré avoir avorté, contre 18 % de celles ayant un niveau secondaire ou plus. Ces différences doivent néanmoins être interprétées avec prudence car elles représentent peut-être plus des différences d'attitudes face à l'avortement que des différences réelles de pratique, certaines femmes déclarant plus facilement que d'autres avoir avorté.

Le tableau 5.2 présente la répartition des femmes par âge au premier avortement. Globalement, on constate que c'est principalement entre 15 et 25 ans qu'a eu lieu le premier avortement. En effet, 9 % des Gabonaises ont déclaré avoir eu un premier avortement dans ce groupe d'âges. En outre, il semblerait que le recours à l'avortement soit de plus en plus fréquent des générations anciennes aux générations les plus récentes : ainsi, en atteignant 20 ans, 3 % des femmes des générations les plus anciennes, aujourd'hui âgées de 40-49 ans, avaient déjà avorté, au moins, une fois, contre 4 % des femmes de 30-39 ans, 5 % de celles de 25-29 ans et plus de 6 % des femmes des générations les plus récentes, aujourd'hui âgées de 20-24 ans. De même, en atteignant 25 ans, 6 % des femmes de 40-49 ans avaient déjà avorté, au moins, une fois, contre 9 % des femmes de 30-39 ans et 14 % de celles de 25-29 ans.

Tableau 5.2 Âge au premier avortement

Répartition (en %) de l'ensemble des femmes par âge au premier avortement, selon l'âge actuel, EDSC Gabon 2000

Âge actuel	Femmes qui n'ont jamais avorté	Âge au premier avortement							Total	Effectif de femmes
		<15	15-19	20-24	25-29	30-39	40 ou plus	ND		
15-19	95,6	0,5	3,6	NA	NA	NA	NA	0,3	100,0	1 587
20-24	84,9	0,2	6,3	7,5	NA	NA	NA	1,0	100,0	1 260
25-29	77,1	0,1	5,3	9,0	6,1	NA	NA	2,3	100,0	977
30-39	80,1	0,7	3,4	5,2	4,4	4,7	NA	1,6	100,0	1 529
40 ou plus	81,3	0,5	2,9	2,4	3,5	4,6	1,9	3,0	100,0	829
15-49	84,7	0,4	4,3	4,5	2,5	1,8	0,3	1,4	100,0	6 183

NA = Non applicable

5.2 DURÉE DE GROSSESSE AU MOMENT DE L'AVORTEMENT

Dans le but d'obtenir des informations sur la pratique récente de l'avortement, mais aussi pour éviter d'interroger les femmes sur des événements lointains dont elles se souviennent difficilement, les questions plus détaillées sur l'avortement n'ont été posées que sur le dernier avortement ayant eu lieu depuis 1995. On constate au tableau 5.3 que 8 % des femmes interrogées ont déclaré avoir avorté, au moins, une fois au cours des cinq dernières années. La fréquence de l'avortement au cours de la période récente est particulièrement élevée chez les femmes de 20-24 ans (12 %) et surtout de 25-29 ans (14 %) et, comme on l'a souligné précédemment, chez les femmes de Libreville/Port-Gentil (9 %) et celles les plus instruites (10 %).

Le tableau 5.3 présente également la répartition des femmes qui ont avorté, au moins, une fois depuis 1995 selon la durée de grossesse au moment de leur dernier avortement. On constate que la majorité des femmes ont avorté entre 2 et 4 mois de grossesse (56 %). Pour deux femmes sur cinq (40 %) l'avortement a eu lieu à un stade très précoce (moins de 2 mois) alors que pour 5 % des femmes, il a eu lieu alors que la grossesse était à un stade très avancé (5 mois ou plus), ce qui accroît les risques pour la santé de la femme. De façon générale, il semblerait que les femmes de 25-29 ans (48 %), celles ayant entre 2 et 4 enfants (42 %), celles résidant en milieu urbain (40 %) et dans l'Ouest (54 %) et enfin les femmes les plus instruites (41 %) aient recours à l'avortement à un stade plus précoce de la grossesse que les autres.

Tableau 5.3 Durée de grossesse au moment de l'avortement

Pourcentage de femmes qui ont avorté au moins une fois depuis 1995 et répartition (en %) de ces femmes selon la durée de grossesse au moment de leur dernier avortement, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSG Gabon 2000

Caractéristique	Pourcentage de femmes ayant avorté depuis 1995	Nombre total de femmes	Durée de la grossesse au moment du dernier avortement			Total	Effectif de femmes ayant avorté depuis 1995
			<2 mois	2-4 mois	5+ mois		
Groupe d'âges							
15-19	4,2	1 587	32,1	61,4	6,5	100,0	66
20-24	11,9	1 260	38,8	58,1	3,1	100,0	150
25-29	13,6	977	48,1	46,1	5,8	100,0	133
30-34	7,8	864	39,5	55,7	4,8	100,0	67
35-49	3,9	1 494	30,9	66,0	3,1	100,0	59
Nombre d'enfants vivants							
0-1	7,0	2 989	39,8	55,4	4,8	100,0	209
2-4	9,2	2 063	42,4	53,8	3,8	100,0	191
5 ou plus	6,6	1 131	32,2	62,0	5,7	100,0	75
Milieu de résidence							
Libreville/Port-Gentil	9,3	3 525	41,2	53,8	4,9	100,0	328
Autres villes	6,4	1 432	37,6	57,1	5,3	100,0	92
Ensemble urbain	8,5	4 956	40,4	54,6	5,0	100,0	420
Rural	4,5	1 226	33,6	65,6	0,8	100,0	55
Région							
Libreville/Port-Gentil	9,3	3 525	41,2	53,8	4,9	100,0	328
Nord	5,9	699	31,1	65,3	3,5	100,0	41
Est	5,0	811	24,9	66,6	8,5	100,0	41
Ouest	6,6	592	53,7	46,3	0,0	100,0	39
Sud	4,8	556	34,9	63,5	1,7	100,0	27
Niveau d'instruction							
Aucun/Primaire	4,7	2 554	34,3	60,3	5,4	100,0	121
Secondaire ou plus	9,8	3 629	41,4	54,3	4,2	100,0	354
Ensemble des femmes	7,7	6 183	39,6	55,8	4,5	100,0	475

5.3 DÉCISION ET RAISONS DE L'AVORTEMENT

Aux femmes qui ont déclaré avoir eu recours, au moins une fois, à un avortement au cours des cinq dernières années, on a demandé qui avait pris la décision d'avorter pour le dernier avortement. Dans 87 % des cas, l'enquêtée a déclaré qu'elle avait pris cette décision elle-même (tableau 5.4). Dans seulement 6 % des cas, c'est le mari/partenaire qui a décidé et, dans 3 % des cas, un professionnel de la santé a recommandé à la femme d'interrompre sa grossesse. De plus, 4 % des femmes ont déclaré que la décision d'avorter a été prise par une personne autre que le mari ou un professionnel de la santé.

Du point de vue de l'âge, les résultats montrent que les femmes de 25-29 ans sont proportionnellement plus nombreuses à avoir pris elles-mêmes la décision d'avorter (96 %). Chez les femmes les plus jeunes, dans 13 % des cas, la décision d'avorter a été prise par quelqu'un d'autre que l'enquêtée, que le mari et qu'un professionnel de la santé. Par contre, chez les femmes les plus âgées (35-49 ans), ainsi que chez celles ayant déjà 5 enfants vivants ou plus, les professionnels de la santé ont décidé de l'avortement dans une proportion relativement importante de cas (respec-

Tableau 5.4 Décision de l'avortement

Répartition (en %) des femmes qui ont avorté au moins une fois depuis 1995 selon le type de personne qui les a poussées ou forcées à subir leur dernier avortement, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSG Gabon 2000

Caractéristique	L'enquêtée a décidé elle-même d'avorter	L'enquêtée a été poussée/ forcée à avorter par :			Total	Effectif de femmes ayant avorté depuis 1995
		Mari/ partenaire	Professionnel de la santé	Autre		
Groupe d'âges						
15-19	75,2	8,2	3,8	12,9	100,0	66
20-24	84,7	5,7	3,6	6,0	100,0	150
25-29	95,7	4,3	0,0	0,0	100,0	133
30-34	89,8	7,1	3,1	0,0	100,0	67
35-39	84,4	7,4	7,1	1,2	100,0	59
Durée de la grossesse au moment de l'avortement						
<2 mois	87,1	8,2	0,0	4,8	100,0	188
2-4 mois	89,9	4,1	2,5	3,5	100,0	265
5 mois ou plus	*	*	*	*	*	22
Nombre d'enfants vivants						
0-1	81,6	6,4	3,6	8,4	100,0	209
2-4	93,2	5,8	1,0	0,0	100,0	191
5 ou plus	87,1	5,6	6,4	0,9	100,0	75
Milieu de résidence						
Libreville/Port-Gentil	86,3	6,6	2,7	4,4	100,0	328
Autres villes	87,7	5,0	4,4	3,0	100,0	92
Ensemble urbain	86,6	6,2	3,1	4,1	100,0	420
Rural	91,4	4,5	2,0	2,0	100,0	55
Région						
Libreville/Port-Gentil	86,3	6,6	2,7	4,4	100,0	328
Nord	87,9	3,5	3,4	5,2	100,0	41
Est	86,7	4,8	6,8	1,7	100,0	41
Ouest	93,1	5,4	0,0	1,5	100,0	39
Sud	88,5	6,0	3,8	1,7	100,0	27
Niveau d'instruction						
Aucun/Primaire	85,0	6,4	5,5	3,0	100,0	121
Secondaire ou plus	87,8	5,9	2,1	4,1	100,0	354
Ensemble des femmes	87,1	6,0	3,0	3,8	100,0	475

* Basé sur moins de 25 cas non pondérés

tiv

ement 7 % et 6 %), peut-être pour raisons de santé. Enfin du point de vue régional, les femmes de l'Ouest sont proportionnellement plus nombreuses que les autres à avoir pris elles-mêmes la décision d'avorter (93 %, contre 88 % et moins dans les autres régions).

Le tableau 5.5 présente la répartition des femmes selon la raison principale pour laquelle elles ont avorté la dernière fois. De façon générale, on constate que dans un tiers des cas (33 %), c'est pour des raisons économiques que les femmes ont interrompu leur grossesse. En outre, le désir de poursuivre les études est la raison citée par 13 % des femmes et une femme sur huit (12 %) a décidé d'avorter parce que ses naissances étaient trop rapprochées. Nous verrons dans la suite de ce rapport, au chapitre consacré aux préférences en matière de fécondité que 19 % de l'ensemble des femmes ont des besoins non satisfaits en matière de contraception, dont la plupart (14 %) pour espacer les naissances.

Tableau 5.5 Raisons de l'avortement

Répartition (en %) des femmes qui ont avorté au moins une fois depuis 1995 selon la raison principale pour laquelle elles ont avorté la dernière fois, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	Problème santé	Trop jeune pour avoir un enfant	Déjà trop d'enfants	Naissances trop rapprochées	Peur des parents	Mari/partenaire ne voulait pas l'enfant	Pour poursuivre la scolarité	Pour continuer de travailler	Difficultés économiques/manque d'argent	Autre	Total	Effectif de femmes ayant avorté depuis 1995
Groupe d'âges												
15-19	3,8	16,6	0,0	3,6	15,8	4,7	22,7	0,0	24,9	8,0	100,0	66
20-24	4,7	3,2	1,7	10,0	4,7	7,0	24,1	0,5	31,7	12,3	100,0	150
25-29	2,4	1,4	0,0	17,8	2,2	7,1	9,0	4,1	36,3	19,7	100,0	133
30-34	6,9	0,0	13,9	13,3	2,7	10,9	0,8	2,7	38,0	10,8	100,0	67
35-49	20,3	0,0	28,8	13,4	0,0	2,4	0,0	0,0	28,0	7,0	100,0	59
Nombre d'enfants vivants												
0-1	4,4	8,1	0,0	4,0	10,4	6,0	24,1	2,9	28,1	12,2	100,0	209
2-4	3,6	0,4	4,3	20,4	0,3	7,8	6,7	0,9	40,4	15,1	100,0	191
5 ou plus	17,7	0,0	27,3	14,1	0,0	6,0	0,8	0,0	24,7	9,4	100,0	75
Décision de l'avortement												
Enquêtée elle-même	4,3	3,7	7,0	13,5	5,1	7,0	13,3	1,5	32,9	11,9	100,0	414
Quelqu'un d'autre	19,1	3,7	0,0	3,0	2,1	5,0	14,1	2,9	29,9	20,1	100,0	61
Milieu de résidence												
Libreville/Port-Gentil	6,0	4,4	4,9	12,6	4,4	3,8	12,6	2,2	35,7	13,2	100,0	328
Autres villes	5,7	2,1	5,1	11,0	8,5	13,2	16,8	0,0	23,4	14,2	100,0	92
Ensemble urbain	6,0	3,9	5,0	12,3	5,3	5,9	13,6	1,7	33,0	13,4	100,0	420
Rural	7,8	2,2	14,3	11,3	0,0	12,9	12,3	1,4	28,6	9,2	100,0	55
Région												
Libreville/Port-Gentil	6,0	4,4	4,9	12,6	4,4	3,8	12,6	2,2	35,7	13,2	100,0	328
Nord	11,8	0,0	11,8	5,2	5,3	12,1	15,7	0,0	24,2	13,9	100,0	41
Est	5,1	3,4	5,1	11,2	6,8	18,0	11,2	0,0	26,5	12,6	100,0	41
Ouest	0,0	3,4	11,6	13,3	3,0	14,2	16,8	1,9	24,9	11,0	100,0	39
Sud	9,8	1,7	4,3	17,0	6,4	5,5	17,9	0,0	26,0	11,5	100,0	27
Niveau d'instruction												
Aucun/primaire	4,0	1,4	14,0	14,7	1,5	8,7	1,0	0,0	32,5	22,3	100,0	121
Secondaire ou plus	6,9	4,5	3,4	11,3	5,8	6,1	17,6	2,2	32,5	9,7	100,0	354
Ensemble des femmes	6,2	3,7	6,1	12,2	4,7	6,7	13,4	1,7	32,5	12,9	100,0	475

Les raisons données par les femmes varient fortement en fonction de l'âge : en effet, des raisons telles que la peur des parents (16 % à 15-19 ans), le fait de se sentir trop jeune pour avoir des enfants (17 % à 15-19 ans), le désir de poursuivre ses études (23 %) à 15-24 ans) ont été plus fréquemment citées par les femmes les plus jeunes. À l'opposé, 20 % des femmes de 35-49 ans ont cité des problèmes de santé, 14 % des femmes de 30-34 ans et 29 % de celles de 35-49 ans ont déclaré avoir avorté parce qu'elles avaient déjà trop d'enfants : ces résultats sont également à rapprocher de ceux concernant la planification de la fécondité (chapitre 7) qui montrent que 16 % des grossesses de femmes de 30 ans ou plus n'étaient pas désirées. Du point de vue du nombre d'enfants vivants, comme on pouvait s'y attendre, ce sont surtout les femmes ayant 5 enfants ou plus qui ont évoqué le nombre élevé d'enfants comme principale raison du dernier avortement (27 %).

On constate également que 14 % des femmes du milieu rural et 14 % des femmes sans instruction ont déclaré qu'elles avaient avorté à cause d'un nombre d'enfants déjà trop élevé ; en milieu urbain et chez les femmes instruites, ces proportions sont respectivement de 5 % et 3 %. Il faut souligner enfin que, quelles que soient les caractéristiques des femmes, les raisons d'ordre économique sont toujours celles qui sont citées le plus fréquemment (de 23 % à 40 %).

5.4 CONDITIONS D'AVORTEMENT

Procédure d'avortement

On a également demandé aux femmes quelle procédure avait été utilisée lors du dernier avortement¹ (tableau 5.6). Deux femmes sur cinq (40 %) ont utilisé la méthode de la dilatation et du curetage, méthode moderne qui nécessite un environnement médical. Par ailleurs, 2 % des femmes ont eu recours à l'aspiration, 6 % à une sonde et 12 % à des injections : ces méthodes qui généralement sont considérées comme des méthodes modernes peuvent aussi, parfois, englober des procédures archaïques et dangereuses (comme l'utilisation d'aiguilles à tricoter, tiges de manioc, etc). Enfin, près du tiers des femmes ont utilisé des méthodes "artisanales" et dangereuses : 16 % des femmes ont utilisés des pilules, très certainement des anti paludéens à forte dose, et 16 % des méthodes traditionnelles.

On peut noter que le recours aux méthodes traditionnelles est beaucoup plus fréquent chez les femmes les plus âgées (22 % à 30-49 ans), chez les femmes ayant avorté à 2-4 mois de grossesse, chez celles du milieu rural (32 %), de l'Ouest (26 %) et chez les femmes sans instruction (29 %). À l'opposé, la méthode du curetage a été plus fréquemment utilisée parmi les femmes qui ont avorté à un stade précoce de la grossesse (43 % à moins de 2 mois de grossesse), parmi celles du milieu urbain (42 %), parmi celles résidant dans la région de Libreville/Port-Gentil (42 %) et parmi les femmes de niveau secondaire ou plus (43 %).

¹ Une femme ayant pu utiliser plusieurs méthodes en même temps ou à la suite pour le même avortement, le total des pourcentages du tableau 5.6 peut excéder 100 %.

Tableau 5.6 Procédure d'avortement

Parmi les femmes qui ont avorté au moins une fois depuis 1995, pourcentage de celles ayant utilisés différents moyens et/ou procédures pour leur dernier avortement, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	Dilatation et curetage	Aspiration	Sonde	Injections	Comprimés	Plantes/décoctions	Autres	Ne sait pas/ND	Effectif de femmes ayant avorté depuis 1995
Groupe d'âges									
15-19	24,2	8,3	5,4	16,4	16,3	15,7	13,7	0,0	66
20-24	41,2	0,5	9,0	12,4	17,4	13,4	4,9	1,2	150
25-29	43,5	3,3	4,6	13,5	14,4	14,6	4,8	1,4	133
30-34	41,4	0,0	6,2	9,2	17,0	22,4	2,9	0,8	67
35-49	41,4	1,2	4,2	5,1	16,5	21,2	10,3	0,0	59
Durée de la grossesse au moment de l'avortement									
<2 mois	43,3	1,6	7,4	13,1	18,8	8,3	6,5	1,0	188
2-4 mois	37,4	2,4	5,1	10,6	15,1	21,5	7,0	0,9	265
5 mois ou plus	*	*	*	*	*	*	*	*	22
Milieu de résidence									
Libreville/Port-Gentil	42,3	2,2	7,7	11,0	17,0	13,7	4,9	1,0	328
Autres villes	39,1	2,8	3,5	15,6	14,7	15,9	8,4	0,0	92
Ensemble urbain	41,6	2,3	6,8	12,0	16,5	14,2	5,7	0,8	420
Rural	23,5	2,6	2,6	11,3	14,3	32,2	12,6	1,0	55
Région									
Libreville/Port-Gentil	42,3	2,2	7,7	11,0	17,0	13,7	4,9	1,0	328
Nord	31,6	1,7	3,4	17,1	15,7	23,7	6,8	0,0	41
Est	31,7	3,4	3,4	17,7	19,0	13,9	9,5	1,3	41
Ouest	33,2	4,9	3,4	9,5	10,7	26,4	11,8	0,0	39
Sud	38,4	0,0	2,1	10,2	11,5	25,1	12,7	0,0	27
Niveau d'instruction									
Aucun/primaire	28,2	1,1	2,6	9,3	14,4	29,3	13,0	1,9	121
Secondaire ou plus	43,4	2,8	7,5	12,8	16,9	11,8	4,3	0,5	354
Ensemble des femmes	39,5	2,4	6,3	11,9	16,3	16,3	6,5	0,9	475

Note : Une même femme ayant pu utiliser plusieurs procédures/moyens, le total des pourcentages peut excéder 100.

* Basé sur moins de 25 cas non pondérés

Lieu de l'avortement

Les résultats de la question concernant le lieu où s'est produit le dernier l'avortement sont présentés au tableau 5.7. Ils montrent que, dans plus de la moitié des cas, le dernier avortement a eu lieu dans la maison de l'enquêtée (48 %) ou dans la maison de la personne ayant pratiqué l'avortement (7 %). Par contre, et alors que l'avortement est illégal, près d'une femme sur deux a avorté en milieu médical : plus d'une femme sur cinq (22 %) a avorté en établissement de santé privé, 20 % dans un établissement de santé public, et 2 % dans un établissement de santé para-public.

On constate que le lieu de l'avortement varie fortement en fonction de la procédure utilisée : la majorité des femmes ayant avorté selon la méthode du curetage qui, rappelons-le nécessite un environnement médicalisé, ont avorté en établissement de santé (38 % en public, 48 % en privé et 4 % en para-public). Par contre, plus de quatre femmes sur cinq ayant eu recours à des moyens traditionnels (88 %) ou à des comprimés (83 %) ont avorté chez elles. Par ailleurs, on constate que 81 % des femmes ayant utilisé des injections et 46 % de celles ayant eu recours à l'aspiration ou à une sonde ont avorté en dehors des établissements de santé, ce qui prouve bien qu'au Gabon, ces

Tableau 5.7 Lieu de l'avortement

Répartition (en %) des femmes qui ont avorté au moins une fois depuis 1995 selon le lieu où s'est produit le dernier avortement, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	Établissement de santé public	Établissement de santé privé	Établissement de santé parapublic	Maison de l'enquêtée	Maison de la personne ayant pratiqué l'avortement/autre maison	Autre	Total	Effectif de femmes ayant avorté depuis 1995
Groupe d'âges								
15-19	23,4	9,1	0,0	53,8	8,2	5,4	100,0	66
20-24	20,7	27,8	2,6	42,0	6,9	0,0	100,0	150
25-29	15,9	23,5	0,0	51,9	8,3	0,4	100,0	133
30-34	18,2	21,6	2,7	51,1	6,5	0,0	100,0	67
35-49	26,3	18,5	3,8	43,1	6,1	2,2	100,0	59
Durée de la grossesse au moment de l'avortement								
<2 mois	17,1	28,7	1,0	49,0	3,9	0,3	100,0	188
2-4 mois	19,7	18,3	2,0	48,4	9,6	1,8	100,0	265
5 mois ou plus	*	*	*	*	*	*	*	22
Procédure d'avortement								
Dilatation et curetage	38,3	47,5	4,2	4,5	4,9	0,6	100,0	188
Aspiration/sonde	22,8	25,2	0,0	32,9	13,1	6,0	100,0	41
Injection	10,2	8,6	0,0	74,6	6,6	0,0	100,0	57
Comprimés	7,0	0,0	0,0	82,7	10,3	0,0	100,0	77
Plantes/autre	2,5	0,0	0,0	88,3	7,6	1,6	100,0	112
Milieu de résidence								
Libreville/Port-Gentil	18,1	26,4	1,6	44,0	8,8	1,1	100,0	328
Autres villes	28,5	12,8	2,3	51,7	3,4	1,3	100,0	92
Ensemble urbain	20,4	23,4	1,8	45,7	7,6	1,1	100,0	420
Rural	17,3	11,1	0,8	64,4	5,2	1,2	100,0	55
Région								
Libreville/Port-Gentil	18,1	26,4	1,6	44,0	8,8	1,1	100,0	328
Nord	29,7	7,0	0,0	58,4	3,3	1,7	100,0	41
Est	29,6	5,1	5,1	56,7	3,4	0,0	100,0	41
Ouest	16,1	22,1	0,0	53,4	6,9	1,5	100,0	39
Sud	20,0	16,2	1,7	57,8	2,1	2,1	100,0	27
Niveau d'instruction								
Aucun/primaire	20,4	9,7	2,4	58,3	8,6	0,6	100,0	121
Secondaire ou plus	19,9	26,1	1,4	44,3	6,9	1,3	100,0	354
Ensemble des femmes	20,0	22,0	1,7	47,8	7,3	1,1	100,0	475

* Basé sur moins de 25 cas non pondérés

méthodes sont principalement de méthodes traditionnelles et qui comporte certainement des risques élevés pour les femmes.

En ce qui concerne les résultats selon les autres caractéristiques socio-démographiques, les femmes du milieu urbain (46 %), celles de Libreville/Port-Gentil (46 %) et celles ayant un niveau secondaire ou plus (47 %) ont déclaré plus fréquemment que les autres que leur dernier avortement avait eu lieu en établissement de santé et, en particulier, en milieu privé. Par contre, pour 70 % des femmes du milieu rural et 67 % des femmes sans instruction, le dernier avortement a eu lieu dans leur propre maison ou dans celle de la personne ayant pratiqué l'avortement.

Assistance à l'avortement

En ce qui concerne l'assistance à l'avortement, les résultats du tableau 5.8 montrent que dans 43 % des cas, les femmes ont bénéficié de l'assistance de personnel de santé au cours de leur dernier avortement, principalement un médecin (36 %). Pour 27 % des femmes, c'est quelqu'un d'autre que le personnel de santé qui était présent au moment du dernier avortement. Enfin, 30 % des femmes ont déclaré n'avoir bénéficié d'aucune aide lors de leur dernier avortement.

Les résultats montrent que les femmes qui ont avorté sans aucune aide sont celles qui ont avorté en utilisant des comprimés (63 %) et celles qui ont eu recours à des moyens traditionnels comme les plantes/décoctions (54 %), les femmes résidant en milieu rural (50 %) et les femmes n'ayant aucune instruction ou un niveau primaire (46 %). Par contre, celles ayant bénéficié d'une assistance médicale sont surtout les femmes ayant eu recours au curetage (89 %), les femmes les plus âgées (48 % à 35-49 ans) et celles de niveau d'instruction secondaire ou plus (47 %).

Tableau 5.8 Assistance à l'avortement

Répartition (en %) des femmes qui ont avorté au moins une fois depuis 1995 par type d'assistance lors du dernier avortement, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	Médecin	Autre personnel de santé	Autre	Personne	Total	Effectif de femmes ayant avorté depuis 1995
Groupe d'âges						
15-19	24,0	12,3	33,5	30,3	100,0	66
20-24	38,1	8,6	30,7	22,7	100,0	150
25-29	35,5	7,0	25,4	32,0	100,0	133
30-34	36,0	1,1	25,8	37,2	100,0	67
35-49	43,9	3,8	15,3	37,0	100,0	59
Durée de la grossesse au moment de l'avortement						
<2 mois	37,1	7,4	24,1	31,5	100,0	188
2-4 mois	33,4	6,2	30,3	30,1	100,0	265
5 mois ou plus	*	*	*	*	*	22
Procédure d'avortement						
Dilatation et curetage	76,6	11,9	5,7	5,8	100,0	188
Aspiration/sonde	(28,4)	(17,7)	(44,3)	(9,5)	100,0	41
Injection	13,2	4,7	47,9	34,2	100,0	57
Comprimés	7,0	0,0	29,8	63,2	100,0	77
Plantes/autre	1,6	0,9	43,7	53,7	100,0	112
Milieu de résidence						
Libreville/Port-Gentil	39,6	5,5	29,1	25,8	100,0	328
Autres villes	30,5	14,6	21,0	33,9	100,0	92
Ensemble urbain	37,6	7,5	27,3	27,6	100,0	420
Rural	22,4	3,4	24,4	49,8	100,0	55
Niveau d'instruction						
Aucun/primaire	26,4	5,7	22,3	45,6	100,0	121
Secondaire ou plus	39,0	7,5	28,6	24,9	100,0	354
Ensemble des femmes	35,8	7,0	27,0	30,2	100,0	475

Note : Si différentes personnes ont assisté l'avortement, seule la plus qualifiée est prise en compte dans ce tableau.

* Basé sur moins de 25 cas non pondérés

() Basé sur 25-49 cas non pondérés

Complications à la suite de l'avortement

On a également demandé aux femmes qui ont avorté, au moins une fois, depuis 1995 si, à la suite du dernier avortement, elles avaient eu des complications. À cette question, 27 % des femmes ont déclaré effectivement avoir eu des problèmes de santé, tels que des saignements ou une infection (tableau 5.9). On constate des écarts importants en fonction du type de procédure utilisée ; en effet, la proportion de femmes ayant eu des complications est plus élevée parmi celles qui ont utilisé des moyens traditionnels (36 %) et parmi celles dont l'avortement a eu lieu à la suite d'injections (35 %) que parmi celles dont la procédure utilisée a été le curetage (17 %). Rappelons ici que les femmes ayant eu recours au curetage ont principalement avorté avec l'assistance de personnel de santé. Par ailleurs, les résultats montrent que les femmes du milieu rural ont plus fréquemment déclaré que celles du milieu urbain avoir eu des complications (39 % contre 25 %). Rappelons qu'un tiers des femmes du milieu rural ont eu recours à des moyens traditionnels pour avorter et que près de la moitié n'ont bénéficié d'aucune aide. Selon la région, on constate également des écarts, les proportions variant d'un minimum de 24 % à Libreville/Port-Gentil à un maximum de 43 % dans le Nord.

Consultation après l'avortement

Le tableau 5.10 présente la répartition des femmes selon qu'elles se sont rendues ou non, en consultation après le dernier avortement. On constate que la moitié des femmes ne se sont pas rendues en consultation, plus d'un tiers (34 %) ont vu un/une gynécologue, 8 % ont vu une sage-femme/infirmière et 6 % un médecin autre qu'un/une gynécologue. Comme on pouvait s'y attendre, les femmes ayant déclaré avoir eu des complications après l'avortement se sont rendues en consultation plus fréquemment que les autres (57 %), mais aussi celles qui ont avorté avec l'aide d'un médecin (56 %) ; par contre, on ne constate que peu de variations selon le type de procédure. Par ailleurs, les femmes qui se sont le plus fréquemment rendues en consultation sont les femmes de 30-34 ans (57 %), les femmes qui ont avorté entre 2 et 4 mois de grossesse (53 %), celles dont l'avortement a eu lieu en établissement de santé privé (54 %), celles de Libreville/Port-Gentil (51%) et celles vivant dans la région Sud (59 %).

Tableau 5.9 Complications après l'avortement

Proportion de femmes qui ont avorté au moins une fois depuis 1995 et qui ont déclaré avoir eu des complications après le dernier avortement, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	Proportion ayant déclaré avoir eu des complications	Effectif de femmes ayant avorté depuis 1995
Groupe d'âges		
15-19	21,1	66
20-24	33,2	150
25-29	26,3	133
30-34	27,7	67
35-49	17,0	59
Durée de la grossesse au moment de l'avortement		
<2 mois	23,5	188
2-4 mois	30,4	265
5 mois ou plus	*	22
Procédure d'avortement		
Dilatation et curetage	17,4	188
Aspiration/sonde	(32,5)	41
Injection	34,8	57
Comprimés	27,6	77
Plantes/autre	35,8	112
Milieu de résidence		
Libreville/Port-Gentil	23,6	328
Autres villes	30,9	92
Ensemble urbain	25,2	420
Rural	38,8	55
Région		
Libreville/Port-Gentil	23,6	328
Nord	42,9	41
Est	32,0	41
Ouest	28,3	39
Sud	31,0	27
Niveau d'instruction		
Aucun/primaire	27,6	121
Secondaire ou plus	26,5	354
Ensemble des femmes	26,8	475

* Basé sur moins de 25 cas non pondérés
() Basé sur 25-49 cas non pondérés

Tableau 5.10 Consultation après l'avortement

Répartition (en %) des femmes qui ont avorté au moins une fois depuis 1995 selon qu'elles se sont ou non rendues en consultation après le dernier avortement et par type de personne consultée, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	L'enquêtée ne s'est pas rendue en consultation	L'enquêtée s'est rendue en consultation auprès de :				Total	Effectif de femmes ayant avorté depuis 1995
		Gynécologue	Autre médecin	Sage-femme/ infirmière	Autres personnes		
Groupe d'âges							
15-19	53,4	19,2	8,5	19,0	0,0	100,0	66
20-24	50,7	31,3	9,0	9,1	0,0	100,0	150
25-29	50,4	39,6	3,1	5,6	1,4	100,0	133
30-34	43,3	44,7	6,4	5,6	0,0	100,0	67
35-49	58,7	34,7	1,2	2,3	3,1	100,0	59
Durée de la grossesse au moment de l'avortement							
<2 mois	56,8	28,9	8,3	5,1	1,0	100,0	188
2-4 mois	47,0	36,9	4,5	11,0	0,7	100,0	265
5 mois ou plus	*	*	*	*	*	*	22
Lieu d'avortement							
Établissement de santé public	51,8	34,8	9,9	3,5	0,0	100,0	95
Établissement de santé privé	45,6	50,3	4,1	0,0	0,0	100,0	104
Maison de l'enquêtée	54,4	26,2	5,3	12,5	1,6	100,0	227
Autre maison	(54,4)	(34,8)	(2,0)	(8,8)	(0,0)	100,0	35
Établissement para-public/autre	*	*	*	*	*	*	13
Procédure d'avortement							
Dilatation et curetage	50,5	40,1	6,9	2,5	0,0	100,0	188
Aspiration/sonde	(55,2)	(43,1)	(1,7)	(0,0)	(0,0)	100,0	41
Injection	49,7	34,1	6,4	9,8	0,0	100,0	57
Comprimés	53,4	28,6	2,9	12,8	2,3	100,0	77
Plantes/autre	49,0	25,2	7,7	16,5	1,6	100,0	112
Personne ayant assisté l'avortement							
Médecin	43,6	46,5	9,1	0,7	0,0	100,0	170
Autre personnel de santé	(67,8)	(19,6)	(2,1)	(10,5)	(0,0)	100,0	33
Autre	49,7	31,8	5,9	12,7	0,0	100,0	128
Personne	56,7	25,3	3,2	12,3	2,5	100,0	143
A déclaré avoir eu des complications après l'avortement							
Oui	42,9	33,9	7,7	14,0	1,4	100,0	127
Non	53,8	34,4	5,3	6,0	0,5	100,0	348
Milieu de résidence							
Libreville/Port-Gentil	49,5	37,4	5,5	6,6	1,1	100,0	328
Autres villes	55,1	26,4	9,4	9,2	0,0	100,0	92
Ensemble urbain	50,7	35,0	6,4	7,2	0,9	100,0	420
Rural	52,7	28,9	2,8	15,6	0,0	100,0	55
Région							
Libreville/Port-Gentil	49,5	37,4	5,5	6,6	1,1	100,0	328
Nord	60,2	19,1	8,7	12,0	0,0	100,0	41
Est	55,8	22,4	8,5	13,2	0,0	100,0	41
Ouest	54,9	36,7	1,5	6,9	0,0	100,0	39
Sud	41,3	33,6	9,8	15,3	0,0	100,0	27
Niveau d'instruction							
Aucun/primaire	55,5	26,5	5,4	11,0	1,5	100,0	121
Secondaire ou plus	49,3	36,9	6,1	7,1	0,5	100,0	354
Ensemble des femmes	50,9	34,2	5,9	8,1	0,8	100,0	475

Note : Si différentes personnes ont été consultées, seule la plus qualifiée est prise en compte dans ce tableau.

* Basé sur moins de 25 cas non pondérés

() Basé sur 25-49 cas non pondérés

5.5 COÛT DE L'AVORTEMENT

Au tableau 5.11 figurent les résultats concernant le coût du dernier avortement. Pour 29 % des femmes, l'avortement n'a rien coûté et un quart des femmes (26 %) ont dépensé moins de 50 000 francs CFA. Par contre, 18 % ont dépensé entre 50 000 et moins de 100 000 francs et 19 % 100 000 francs ou plus.

Tableau 5.11 Coût de l'avortement

Répartition (en %) des femmes qui ont avorté au moins une fois depuis 1995 par coût du dernier avortement (en francs CFA), selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	Coût de l'avortement						ND	Total	Effectif de femmes ayant avorté depuis 1995
	Gratuit	<10 000	10 000- <49 999	50 000- <99 999	100 000- <199 999	200 000 ou plus			
Lieu d'avortement									
Établissement de santé public	11,2	2,6	24,4	38,7	13,7	1,9	7,6	100,0	95
Établissement de santé privé	4,0	0,0	7,4	28,9	49,0	8,3	2,4	100,0	104
Maison de l'enquêtée	52,3	10,7	21,4	1,6	1,9	1,0	11,2	100,0	227
Autre maison	(1,9)	(10,3)	(31,5)	(40,0)	(5,2)	(5,2)	(5,8)	100,0	35
Établissement para-public/Autre	*	*	*	*	*	*	*	*	13
Procédure d'avortement									
Dilatation et curetage	6,6	1,9	15,4	31,8	37,4	3,9	3,0	100,0	188
Aspiration/sonde	(21,4)	(8,8)	(25,3)	(34,4)	(0,0)	(4,4)	(5,8)	100,0	41
Injection	37,0	9,9	25,4	8,6	0,0	3,2	15,9	100,0	57
Comprimés	38,5	13,4	27,5	3,3	0,0	2,3	15,0	100,0	77
Plantes/autre	57,8	6,4	17,0	5,3	3,9	2,1	7,6	100,0	112
Assistance à l'avortement									
Médecin	5,5	1,1	12,9	33,9	36,6	5,3	4,7	100,0	170
Autre personnel de santé	14,8	2,1	42,0	33,5	2,2	0,0	5,4	100,0	33
Autre	30,3	8,3	29,5	11,9	5,6	2,8	11,6	100,0	128
Personne	58,4	12,0	14,1	2,1	3,0	1,6	8,7	100,0	143
Milieu de résidence									
Libreville/Port-Gentil	24,7	5,5	18,1	19,8	19,8	3,8	8,2	100,0	328
Autre villes	30,8	9,4	30,4	16,2	6,8	0,8	5,7	100,0	92
Ensemble urbain	26,1	6,4	20,8	19,0	16,9	3,2	7,7	100,0	420
Rural	49,7	6,6	12,1	13,4	6,3	3,2	8,8	100,0	55
Région									
Libreville/Port-Gentil	24,7	5,5	18,1	19,8	19,8	3,8	8,2	100,0	328
Nord	47,6	7,1	29,8	7,0	1,8	0,0	6,8	100,0	41
Est	25,5	15,2	24,9	18,4	5,1	3,0	7,8	100,0	41
Ouest	37,8	3,0	18,7	22,5	10,7	1,9	5,4	100,0	39
Sud	42,0	7,6	18,8	11,9	10,2	1,7	7,6	100,0	27
Niveau d'instruction									
Aucun/primaire	43,2	6,5	13,4	18,1	10,6	3,8	4,3	100,0	121
Secondaire ou plus	23,9	6,3	22,0	18,4	17,4	2,9	9,0	100,0	354
Total	28,8	6,4	19,8	18,3	15,7	3,2	7,8	100,0	475

* Basé sur moins de 25 cas non pondérés

() Basé sur 25-49 cas non pondérés

Le coût de l'avortement dépend essentiellement du type de procédure utilisée et donc du lieu et du type d'assistance. Les femmes pour lesquelles l'avortement n'a rien coûté sont essentiellement celles ayant avorté chez elles (52 %), en utilisant des moyens traditionnels (58 %), sans aucune assistance (58 %) et les femmes du milieu rural (50 %). À l'opposé, plus de la moitié des femmes ayant avorté dans un établissement de santé privé (57 %), 41 % de celles ayant subi un curetage et 42 % de celles ayant été assistées par un médecin ont dépensé 100 000 francs ou plus pour leur dernier avortement.

Il est certain que le coût élevé des avortements par des procédures modernes et réalisés en milieu médicalisé ne permet pas à toutes les femmes d'avoir accès à des conditions correctes d'avortement et les oblige à avoir recours à des procédés dangereux pour leur santé et réalisés dans des conditions précaires.

5.6 RÔLE DES HOMMES DANS L'AVORTEMENT

Au cours de l'enquête auprès des hommes, on leur a demandé si, au cours de leur vie, il leur était arrivé que leur (ou une de leurs) femme(s) ou partenaire(s) tombe(nt) enceinte alors qu'ils ne le souhaitaient pas. Dans le cas de réponse affirmative, on leur a demandé quelle avait été leur réaction la dernière fois que cela était arrivé. Ces questions ont pour but d'essayer de déterminer le niveau d'implication de l'homme dans la décision d'avorter.

Au tableau 5.12 on constate tout d'abord que parmi les hommes ayant déjà eu des rapports sexuels, plus d'un sur quatre (27 %) a déclaré qu'au cours de sa vie, il lui était arrivé, au moins une fois, que sa (ou l'une de ses) partenaire(s) tombe enceinte alors qu'il ne le souhaitait pas. Comme on pouvait s'y attendre, on constate de fortes variations par âge, les proportions passant de 14 % à 15-19 ans à 32 % à 20-29 ans et à 36 % à 30-39 ans. On constate également que les proportions d'hommes dont la/les partenaire(s) étai(en)t enceinte(s) alors qu'ils ne le souhaitaient pas sont plus élevées en milieu urbain qu'en milieu rural (28 % contre 21 %), à Libreville/Port-Gentil par rapport aux autres régions (30 % contre moins de 26 %) et aussi parmi les hommes les plus instruits (32 % contre 14 %).

Parmi les hommes dont une partenaire était tombée enceinte alors qu'ils ne le souhaitaient pas, la majorité (66 %) n'ont pris aucune décision la dernière fois que cela est arrivé. Par contre, dans 27 % des cas, l'homme a demandé à sa femme ou partenaire d'avorter. Si l'on considère les résultats selon les caractéristiques socio-démographiques, on relève de fortes variations du comportement de l'homme par rapport à la grossesse de sa partenaire. Selon l'âge, on constate que les proportions d'hommes qui ont demandé à leur partenaire d'avorter diminuent au fur et à mesure que l'âge augmente, passant de 34 % à 20-29 ans à 19 % à 40 ans et plus. Par ailleurs, les hommes du milieu urbain (30 %) et les plus instruits (30 %) ont demandé plus fréquemment que ceux du milieu rural (15 %) et que ceux sans instruction (15 %) à leur partenaire d'avorter. De même, il semble que le comportement des hommes face à l'avortement soit différent d'une région à une autre, les proportions d'hommes ayant demandé à leur partenaire d'avorter variant d'un minimum de 13 % dans le Nord à un maximum de 32 % à Libreville/Port-Gentil.

Tableau 5.12 Rôle des hommes dans l'avortement

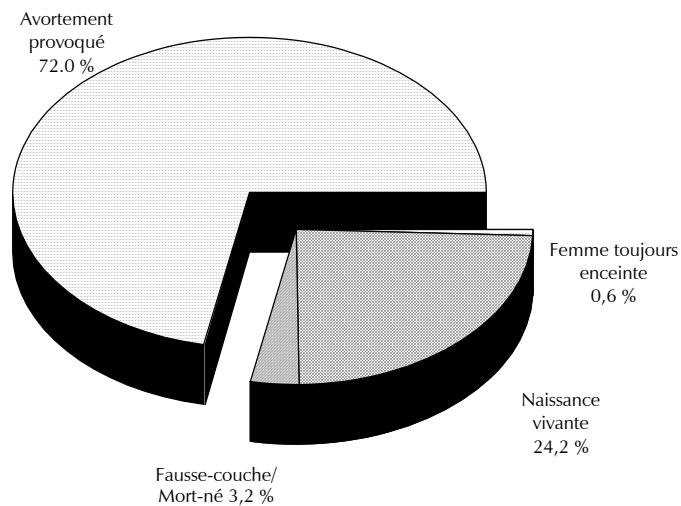
Pourcentage d'hommes ayant déjà eu des rapports sexuels et dont la/une des femme(s)/partenaire(s) est tombée au moins une fois enceinte alors qu'ils ne le souhaitaient pas et répartition de ces hommes selon leur réaction par rapport à la grossesse la dernière fois que cela est arrivé, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	Pourcentage d'hommes ayant eu une femme/partenaire enceinte alors qu'ils ne le voulaient pas	Effectif d'hommes ayant déjà eu des rapports sexuels	Comportement par rapport à la grossesse			Total	Effectif d'hommes avec femme/partenaire enceinte alors qu'ils ne le voulaient pas
			A demandé femme/partenaire d'avorter	N'a rien fait	Autre		
Groupe d'âges							
15-19	13,9	296	(31,8)	(54,5)	(13,6)	100,0	41
20-29	31,7	610	34,0	59,5	6,5	100,0	194
30-39	35,6	469	23,1	69,5	7,5	100,0	167
40-59	19,1	515	19,4	78,0	2,6	100,0	98
Milieu de résidence							
Libreville/Port-Gentil	30,0	1 074	32,0	62,7	5,3	100,0	322
Autres villes	22,5	420	22,6	67,6	9,9	100,0	95
Ensemble urbain	27,9	1 494	29,8	63,8	6,4	100,0	416
Rural	21,2	396	14,7	77,3	8,0	100,0	84
Région							
Libreville/Port-Gentil	30,0	1 074	32,0	62,7	5,3	100,0	322
Nord	18,9	215	13,4	81,8	4,8	100,0	41
Est	20,6	243	18,1	69,4	12,5	100,0	50
Ouest	25,8	216	23,8	66,7	9,5	100,0	56
Sud	22,5	142	18,5	73,6	7,9	100,0	32
Niveau d'instruction							
Aucun/primaire	13,6	572	14,8	79,3	5,9	100,0	78
Secondaire ou plus	32,0	1 319	29,6	63,6	6,8	100,0	422
Ensemble des hommes	26,5	1 891	27,3	66,1	6,6	100,0	500

() Basé sur 25-49 cas non pondérés

Le graphique 5.1 présente les données concernant l'issue de la grossesse pour laquelle l'homme avait demandé à sa partenaire d'avorter. On constate que dans 72 % des cas, la grossesse s'est effectivement terminée par un avortement provoqué alors que, dans 24 % des cas, la grossesse s'est terminée par une naissance vivante. Dans la mesure où l'on ne connaît pas ici quelle était l'opinion de la femme quant à l'issue de cette grossesse, il est difficile de conclure quant à l'impact de la décision de l'homme.

Graphique 5.1 Issue des grossesses pour lesquelles l'homme a demandé à la femme d'avorter



EDSG 2000

Hélène Bengobsame

Depuis toujours, le Gabon, préoccupé par la taille de sa population (1 014 976 habitants en 1993), a prôné une attitude pro-nataliste. Toutefois, pendant que se réalisait la première Enquête Démographique et de Santé du pays, le gouvernement promulguait la loi n°001/2000 qui libérait la contraception, abrogeant les dispositions de la loi 64-69. À terme, la politique nationale de population, en cours d'élaboration au Gabon, précisera les options du pays en matière de politique sanitaire et plus particulièrement en matière de planification familiale.

Dans cet environnement, et contre toute attente, les résultats de cette première EDS ont montré qu'au Gabon, 36 % des femmes utilisaient la contraception, dont 14 %, la contraception moderne.

Le chapitre 6 porte sur l'analyse d'un certain nombre de facteurs qualifiés de déterminants de la fécondité parce qu'ils affectent le comportement procréateur des femmes, en dehors de la contraception, et jouent ainsi un rôle déterminant sur l'exposition au risque de grossesse et, par conséquent, 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.

6.1 ÉTAT MATRIMONIAL

Le mariage (et les unions en général) constitue le cadre privilégié de la reproduction, parce que l'essentiel des relations sexuelles et donc de la procréation y ont lieu. Cependant, les normes qui le régissent varient dans toute société, d'une population à une autre et d'une culture à une autre. Son intensité, de même que le calendrier de la nuptialité, autrement dit la précocité ou non du mariage, dépendent tout aussi bien des différences culturelles, économiques que structurelles entre les sociétés.

Rappelons tout d'abord que dans le cadre de l'EDSG, sont considérés comme étant mariés ou plus exactement *en union*, toutes les femmes et tous les hommes cohabitant régulièrement, qu'ils soient en union légale ou non, formelle ou non. Entrent donc dans cette catégorie, aussi bien les mariages civils, religieux et coutumiers que les unions de fait. Ainsi, dans cette analyse, le terme *union* désigne l'ensemble des femmes et des hommes qui se sont déclarés mariés ou vivant avec un(e) partenaire.

On constate au tableau 6.1 que, sur 6 183 femmes interrogées, plus de la moitié (54 %) étaient en union au moment de l'enquête. Les célibataires représentaient le tiers de la population (33 %) et les femmes en rupture d'union 13 %.

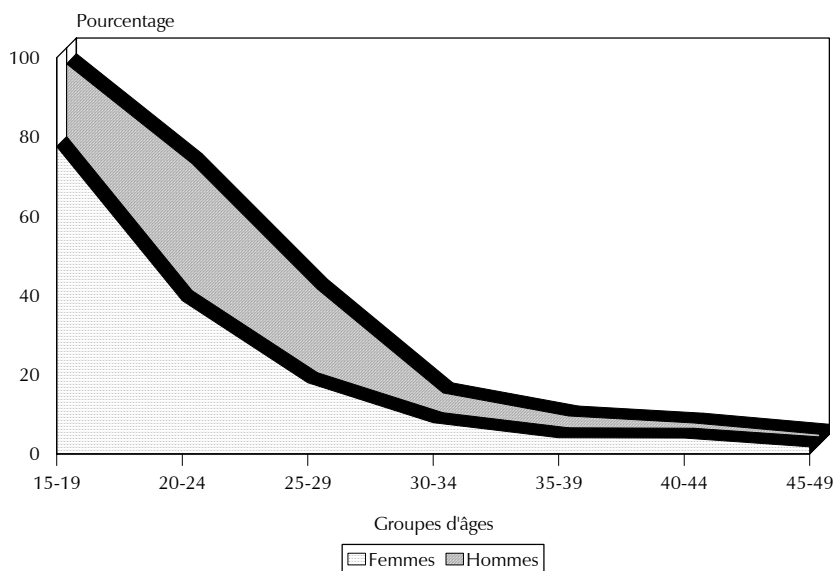
Les résultats du tableau 6.1 (et du graphique 6.1) mettent en évidence une chute rapide des proportions de femmes célibataires avec l'âge. En effet, ces proportions diminuent au moins de moitié d'un groupe d'âges à un autre. C'est ainsi que de 78 % à 15-19 ans, la proportion de célibataires passe à 39 % à 20-24 ans et à 18 % à 25-29 ans. À partir de 30 ans, elle baisse considérablement et n'est plus que de 8 % à 30-34 ans et de 4 % dans la classe d'âge 35-44 ans.

Tableau 6.1 État matrimonial

Répartition (en %) des femmes et des hommes par état matrimonial actuel, selon l'âge, EDSC Gabon 2000

Groupe d'âges	Célibataire	En union	Veuve/ veuf/ séparé(e)/ divorcée	Total	Effectif
FEMMES					
15-19	77,6	18,1	4,3	100,0	1 587
20-24	38,7	52,6	8,7	100,0	1 260
25-29	18,0	65,7	16,2	100,0	977
30-34	7,9	74,7	17,4	100,0	864
35-39	4,1	75,0	20,9	100,0	665
40-44	4,0	71,9	24,2	100,0	497
45-49	1,8	76,5	21,7	100,0	332
Ensemble	32,6	54,1	13,2	100,0	6 183
HOMMES					
15-19	96,0	2,1	1,9	100,0	381
20-24	70,8	17,9	11,3	100,0	337
25-29	39,1	44,1	16,8	100,0	295
30-34	12,9	64,8	22,4	100,0	263
35-39	7,1	77,2	15,7	100,0	208
40-44	5,3	78,8	15,8	100,0	205
45-49	2,5	82,1	15,3	100,0	140
50-54	1,9	87,7	10,3	100,0	108
55-59	1,9	80,4	17,7	100,0	67
Ensemble	39,2	47,6	13,1	100,0	2 004

Graphique 6.1 Proportion de femmes et d'hommes célibataires selon l'âge



EDSG 2000

À 45-49 ans, on ne compte plus que 2 % de femmes célibataires. Corrélativement, on constate que la proportion de femmes en union augmente avec l'âge : passant de 18 % à 15-19 ans à 66 % à 25-29 ans. À 45-49 ans, plus des trois quarts des femmes (77 %) sont mariées.

Par ailleurs, les ruptures d'unions sont un phénomène relativement fréquent dans la population féminine du Gabon dans la mesure où les proportions de femmes s'étant déclarées veuves, divorcées ou séparées, varient de 4 % à 15-19 ans à plus de 20 % à partir de 35 ans.

Parmi les hommes de 15-59 ans, on compte 39 % de célibataires contre 48 % en union et 13 % en rupture d'union. Les proportions de célibataires décroissent beaucoup moins rapidement avec l'âge que chez les femmes : de 96 % à 15-19 ans, elles tombent seulement à 71 % à 20-24 ans et à 39 % à 25-29 ans. Le célibat n'est pas rare à 30-34 ans, où environ un homme sur huit (13 %) ne s'est pas encore marié alors qu'à cet âge, chez les femmes, cette proportion est de 8 %. Malgré des variations irrégulières, c'est chez les hommes les plus âgés que, globalement, on observe les proportions les plus importantes de rupture d'union.

6.2 POLYGAMIE

Parmi les femmes en union, on a distingué celles qui vivaient en union monogame de celles qui ont déclaré que leur mari ou conjoint avait une ou plusieurs autres épouses. Le tableau 6.2 présente la répartition des femmes en union selon le nombre de co-épouses et selon certaines caractéristiques socio-démographiques. La polygamie est une pratique assez répandue au Gabon puisqu'elle touche plus d'une femme en union sur cinq (22 %). Le nombre de femmes ayant, au moins, une co-épouse augmente régulièrement avec l'âge : de 18 % à 20-24 ans, la proportion passe à 22 % à 30-34 ans et atteint un maximum de 33 % à 45-49 ans. Par ailleurs, on constate que la polygamie est une pratique beaucoup plus répandue en milieu rural (27 %) qu'en milieu urbain (20 %). Du point de vue régional, les régions du Sud (28 %) et du Nord (25 %) se caractérisent par un niveau de polygamie plus élevé que les autres. Les résultats montrent également que le niveau d'instruction des femmes a une influence sur le type d'union : les femmes sans instruction sont beaucoup plus fréquemment en union polygame (30 %) que celles de niveau d'instruction primaire (23 %) et secondaire ou plus (20 %).

Chez les hommes, le taux de polygamie¹ atteint 12 % et, comme chez les femmes, il augmente régulièrement avec l'âge à partir de 25 ans. On constate également que, chez les hommes, ce type d'union est légèrement plus fréquent chez les hommes sans instruction (24 %) que chez ceux ayant fréquenté l'école (11 % pour les niveaux primaire et secondaire ou plus).

La forme de polygamie la plus répandue au Gabon consiste pour un homme à avoir deux épouses. En effet, on constate que 67 % des femmes en unions polygames (soit 15 % de l'ensemble des femmes en union), ont une seule co-épouse (tableau 6.2). En outre, c'est dans les groupes d'âges dans lesquels la polygamie est la plus répandue que les femmes ont le plus fréquemment plus d'une co-épouse. Ainsi, 14 % des femmes de 45-49 ans en union ont deux co-épouses ou plus contre 5 % de celles de 20-24 ans. De plus, on constate que c'est chez les femmes sans instruction que la proportion de celles qui ont 2 co-épouses ou plus est la plus élevée (15 % contre 7 % chez celles de niveau primaire et 5 % chez celles de niveau secondaire ou plus).

¹ Le taux de polygamie correspond à la proportion d'hommes en union polygame dans la population des hommes en union.

Tableau 6.2 Nombre d'épouses et de co-épouses

Répartition (en %) des femmes et des hommes actuellement en union par nombre de co-épouses ou d'épouses, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSG Gabon 2000

Caractéristique	Femmes						Hommes				
	Pas de co-épouse	Nombre de co-épouses			Total	Effectif de femmes	Nombre d'épouses			Total d'hommes	
		1	2 ou +	ND			1	2	3 ou +		
Groupe d'âges											
15-19	84,2	11,3	3,9	0,5	100,0	287	100,0	0,0	0,0	100,0	8
20-24	82,5	11,8	4,6	1,1	100,0	663	95,7	4,3	0,0	100,0	60
25-29	82,0	11,0	5,8	1,2	100,0	642	93,9	4,7	1,5	100,0	130
30-34	77,9	14,5	7,5	0,1	100,0	646	89,7	10,3	0,0	100,0	170
35-39	72,8	20,9	4,9	1,4	100,0	499	89,5	8,9	1,6	100,0	161
40-44	72,8	19,2	7,9	0,2	100,0	357	86,5	8,8	4,7	100,0	161
45-49	67,1	17,8	13,7	1,5	100,0	254	90,2	9,8	0,0	100,0	115
50-54	NA	NA	NA	NA	NA	NA	79,0	19,7	1,3	100,0	95
55-59	NA	NA	NA	NA	NA	NA	75,5	20,7	3,9	100,0	54
Milieu de résidence											
Libreville/Port-Gentil	79,7	12,9	6,3	1,1	100,0	1 794	89,3	8,6	2,1	100,0	533
Autres villes	79,4	14,7	5,5	0,4	100,0	761	86,6	12,7	0,7	100,0	191
Ensemble urbain	79,6	13,4	6,1	0,9	100,0	2 554	88,6	9,7	1,8	100,0	724
Rural	73,0	19,0	7,4	0,7	100,0	794	87,7	11,2	1,1	100,0	231
Région											
Libreville/Port-Gentil	79,7	12,9	6,3	1,1	100,0	1 794	89,3	8,6	2,1	100,0	533
Nord	74,6	18,9	6,2	0,3	100,0	425	82,6	16,8	0,6	100,0	108
Est	80,4	13,7	5,2	0,6	100,0	480	87,6	11,3	1,1	100,0	121
Ouest	75,7	14,8	8,5	1,1	100,0	343	91,1	7,7	1,2	100,0	123
Sud	71,8	21,3	6,7	0,2	100,0	306	86,9	12,5	0,6	100,0	70
Niveau d'instruction											
Aucun	70,3	14,6	14,6	0,5	100,0	266	76,1	16,7	7,2	100,0	71
Primaire	77,3	15,5	6,5	0,8	100,0	1 295	88,9	8,6	2,5	100,0	228
Secondaire ou plus	79,7	14,2	5,1	0,9	100,0	1 788	89,5	9,8	0,7	100,0	655
Ensemble	78,0	14,7	6,4	0,8	100,0	3 348	88,4	10,0	1,6	100,0	955

NA = Non applicable

Parmi les hommes polygames, seulement 14 % (soit 2 % de l'ensemble des hommes en union) ont trois épouses ou plus (tableau 6.2).

6.3 ÂGE À LA PREMIÈRE UNION ET ÂGE AUX PREMIERS RAPPORTS SEXUELS

6.3.1 Âge à la première union

Compte tenu de la relation généralement observée entre l'âge à la première union et le début de la vie féconde, il est important d'étudier le calendrier de la primo-nuptialité. Le tableau 6.3 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.

Par rapport aux pays de la sous-région, on remarque qu'au Gabon, les femmes entrent en première union relativement tard. En effet, le pourcentage de femmes âgées de 25-49 ans à l'enquête qui étaient déjà en union à 15 ans exacts est relativement faible (14 %) et, à 22 ans exacts, il concerne seulement 63 % des femmes ; à 25 ans exacts, cette proportion est de 76 %. Il reste donc

Tableau 6.3 Âge à la première union

Pourcentage de femmes qui étaient déjà 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, EDSC Gabon 2000

FEMMES								
Groupe d'âges	Pourcentage déjà en première union à l'âge exact de :					Pourcentage jamais en union	Effectif	Âge médian à la 1 ^{ère} union
	15	18	20	22	25			
15-19	6,6	a	a	a	a	77,6	1 587	b
20-24	10,8	33,6	48,9	a	a	38,7	1 260	b
25-29	9,8	33,7	47,1	60,4	76,2	18,0	977	20,4
30-34	11,9	34,7	49,6	58,2	71,4	7,9	864	20,1
35-39	15,4	39,2	56,1	66,8	77,1	4,1	665	19,4
40-44	16,1	41,0	57,9	68,8	78,3	4,0	497	19,1
45-49	20,8	50,2	61,0	70,9	81,6	1,8	332	18,0
25-49	13,5	37,8	52,5	63,4	76,0	8,9	3 336	19,7

HOMMES								
Groupe d'âges	Pourcentage déjà en première union à l'âge exact de :					Pourcentage jamais en union	Effectif	Âge médian à la 1 ^{ère} union
	20	22	25	28	30			
25-29	28,2	38,6	51,4	a	a	39,1	295	24,7
30-34	22,9	36,7	57,6	70,7	79,4	12,9	263	24,2
35-39	20,0	37,5	50,2	66,6	78,5	7,1	208	24,9
40-44	24,4	39,9	68,3	77,9	85,1	5,3	205	22,9
45-49	18,5	34,0	50,6	71,2	81,0	2,5	140	24,8
50-54	20,4	40,8	54,7	70,1	80,2	1,9	108	23,7
55-59	17,1	26,0	41,2	62,5	70,7	1,9	67	25,9
25-59	22,9	37,1	54,8	68,4	75,7	14,1	1 286	24,2

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.

à cet âge le quart de la population encore célibataire. L'âge médian d'entrée en première union pour les femmes de 25-49 ans est estimé à 19,7 ans.

De plus, des générations les plus anciennes aux plus récentes, on note un certain vieillissement de l'âge d'entrée en union. En effet, l'âge médian à la première union passe de 18,0 ans pour les femmes des générations les plus anciennes (âgées de 45-49 ans à l'enquête) à 20,4 ans pour les femmes des générations récentes (âgées de 25-29 ans à l'enquête). On observe également une diminution récente des mariages très précoces : 21 % des femmes de 45-49 ans à l'enquête étaient déjà en union à 15 ans exacts contre 11 % seulement de celles âgées de 20-24 ans et 7 % à peine de celles de 15-19 ans à l'enquête.

Au Gabon, les hommes se marient beaucoup plus tard que les femmes. L'âge médian est estimé à 24,2 ans (tableau 6.3). On constate qu'à 20 ans exacts, âge auquel 53 % des femmes sont déjà entrées en union, chez les hommes, cette proportion est de seulement 23 %. À 25 ans, alors que plus des trois quarts de la population féminine (76 %) est déjà mariée, chez les hommes, seulement un peu plus de la moitié (55 %) ont déjà contracté une union.

Parmi les hommes de 25-59 ans, l'âge médian au premier mariage s'établit à 24,2 ans, c'est-à-dire plus de 5 ans plus vieux que pour les femmes (19,7 ans). Rappelons à ce propos qu'au niveau des 633 couples qui ont pu être « recomposés » à partir des informations collectées au niveau de l'enquête femme et de l'enquête homme², dans 29 % des cas, l'homme a, en moyenne, 10 ans de plus que sa femme, ce qui est cohérent avec les résultats trouvés ici.

Chez les femmes, comme chez les hommes, l'âge au premier mariage varie de façon sensible en fonction du milieu de résidence et du niveau d'instruction. Le tableau 6.4 et le graphique 6.2 indiquent que, chez les femmes vivant en milieu rural, l'âge médian au premier mariage (18,2 ans) est plus faible de 1,8 ans que celui des femmes urbaines (20,0 ans) et de 2,1 ans plus faible que celui des femmes de Libreville/Port-Gentil (20,3ans). De plus, la tendance au vieillissement de l'âge

Tableau 6.4 Âge médian à la première union

Âge médian à la première union des femmes de 25-49 ans et des hommes de 25-59 ans, par âge actuel, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	Groupe d'âges						Femmes de 25-49 ans	Hommes de 25-59 ans
	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50+		
Milieu de résidence								
Libreville/Port-Gentil	21,1	21,4	19,7	19,6	18,9	NA	20,3	24,5
Autres villes	19,9	19,2	19,1	19,5	17,9	NA	19,3	24,4
Ensemble urbain	20,9	20,5	19,5	19,5	18,7	NA	20,0	24,5
Rural	18,2	19,1	18,6	17,8	16,5	NA	18,2	22,9
Région								
Libreville/Port-Gentil	21,1	21,4	19,7	19,6	18,9	NA	20,3	24,5
Nord	19,0	19,7	18,8	17,9	17,4	NA	18,8	24,0
Est	18,7	18,7	18,7	20,1	17,5	NA	18,8	24,5
Ouest	18,5	18,8	19,2	18,4	16,0	NA	18,6	22,9
Sud	20,1	19,1	18,6	17,5	17,4	NA	18,5	22,8
Niveau d'instruction								
Aucun	18,6	19,2	19,1	17,4	16,5	NA	18,0	a
Primaire	18,5	18,6	17,7	18,0	17,6	NA	18,1	23,8
Secondaire ou plus	21,3	21,7	20,3	21,0	20,2	NA	21,0	23,7
Ensemble des femmes	20,4	20,1	19,4	19,1	18,0	NA	19,7	NA
Ensemble des hommes	24,7	24,2	24,9	22,9	25,1	25,1	NA	24,2

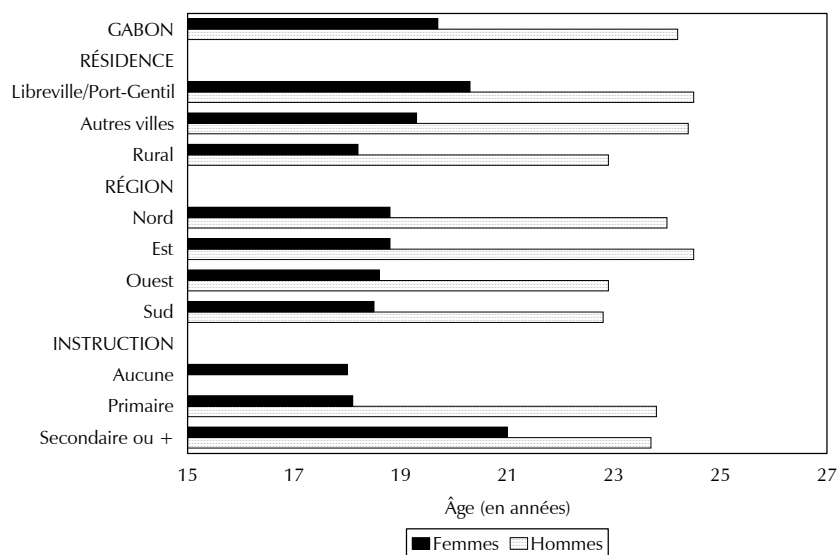
Note : L'âge médian n'est pas calculé pour les femmes et les hommes de 15-19 ans et 20-24 ans parce que certains d'entre eux peuvent encore entrer en union avant d'atteindre 25 ans.

a 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.

NA = Non applicable

² Au Chapitre 2 (Caractéristiques des ménages et des enquêtés), on explique comment ont été « recomposés » ces 633 couples.

Graphique 6.2 Âge médian des femmes et des hommes à la première union



Note: Femmes de 25-49 ans et hommes de 25-59 ans.

EDSG 2000

d'entrée en première union est perceptible quel que soit le milieu de résidence : chez les femmes urbaines, dans les générations anciennes âgées de 45-49 ans à l'enquête, l'âge médian à la première union était de 18,7 ans ; il est de 20,9 ans pour les femmes urbaines des générations les plus récentes âgées de 25-29 ans à l'enquête. Pour les femmes rurales, cet âge médian passe de 16,5 ans pour les générations les plus anciennes à 18,2 ans pour les plus récentes. Au niveau des régions, on constate un âge d'entrée en première union toujours supérieur à 18 ans. Cependant, dans la région Sud, les femmes se marient sensiblement plus tôt (18,5 ans) qu'au Nord et qu'à l'Est (18,8). Par contre, c'est à Libreville/Port-Gentil que l'on se marie le plus tard (20,3 ans).

Le niveau d'instruction atteint par les femmes est certainement le facteur qui influence le plus directement le calendrier de la primo-nuptialité : en effet, plus le niveau d'instruction est élevé, plus l'âge d'entrée en union est tardif. C'est ainsi que les femmes ayant une instruction secondaire ou plus (âge médian de 21,0 ans) se marient près de trois ans plus tard que les femmes ayant une instruction primaire (18,1 ans) et que celles sans instruction (18,0 ans).

Chez les hommes, on constate les mêmes variations selon le milieu et la région de résidence que celles observées chez les femmes. Du point de vue du milieu de résidence, on constate qu'en urbain, l'âge médian à la première union est plus tardif qu'en rural (24,5 ans contre 22,9 ans). Par rapport à la région de résidence, comme pour les femmes, ce sont les hommes de la région Sud (médiane de 22,8 ans) et de la région Ouest (22,9) qui se marient légèrement plus tôt que les autres et ceux de la région Est et de Libreville/Port-Gentil (24,5 ans dans les deux cas) qui se marient le plus tard. Par contre, la relation entre le niveau d'instruction et l'âge à la première union des hommes n'est pas aussi clairement établie que pour les femmes, la médiane pour les hommes de niveau primaire et pour ceux de niveau secondaire étant quasiment identique (respectivement 23,8 ans et 23,7 ans).

6.3.2 Âge aux premiers rapports sexuels

En tant que déterminant de la fécondité, l'âge aux premiers rapports sexuels est tout aussi important que l'âge à la première union, les rapports sexuels n'ayant pas forcément lieu dans le cadre de l'union. Pour cette raison, on a demandé aux femmes et aux hommes à quel âge ils avaient eu, pour la première fois, des rapports sexuels.

Au tableau 6.5, figurent les proportions de femmes et d'hommes ayant déjà eu des rapports sexuels à différents âges et l'âge médian aux premiers rapports sexuels. En atteignant 15 ans, plus d'une femme de 25-49 ans sur quatre (29 %) a déjà eu des rapports sexuels. Cette proportion est de 76 % à 18 ans et, à 25 ans, la quasi-totalité des femmes de 25-49 ans (94 %) ont déjà eu leurs premiers rapports sexuels. L'âge médian aux premiers rapports sexuels, estimé à 16,1 ans chez les femmes de 25-49 ans, est inférieur de 3,6 ans à l'âge médian d'entrée en première union (19,7 ans) ;

Tableau 6.5 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 d'hommes n'ayant jamais eu de rapports sexuels et âge médian aux premiers rapports sexuels, par âge actuel, EDSC Gabon 2000

Groupe d'âges	Pourcentage ayant déjà eu des rapports sexuels à l'âge exact de :					Pourcentage n'ayant jamais eu de rapports sexuels	Effectif	Âge médian aux 1 ^{ers} rapports sexuels
	15	18	20	22	25			
FEMMES								
15-19	23,8	a	a	a	a	29,9	1 587	b
20-24	24,3	78,0	91,5	a	a	2,7	1 260	16,2
25-29	24,4	75,2	89,9	92,7	94,0	0,8	977	16,3
30-34	27,8	79,1	89,2	92,4	94,2	0,0	864	16,1
35-39	27,8	75,4	88,5	92,0	93,4	0,0	665	16,3
40-44	34,7	77,3	88,0	91,9	92,4	0,0	497	15,8
45-49	34,5	73,9	83,1	87,7	92,0	0,0	332	15,8
20-49	27,3	76,9	89,3	92,6	93,9	0,9	4 596	16,2
25-49	28,5	76,4	88,5	91,9	93,5	0,2	3 336	16,1
HOMMES								
15-19	48,1	a	a	a	a	22,2	381	b
20-24	35,7	85,1	93,7	a	a	4,4	337	15,7
25-29	35,4	73,3	88,6	94,8	97,0	2,6	295	15,9
30-34	29,5	70,6	87,5	94,7	97,5	0,0	263	16,6
35-39	16,4	63,9	86,0	89,3	95,7	0,9	208	16,8
40-44	21,7	56,7	75,0	87,9	93,9	1,6	205	17,5
45-49	18,5	57,5	75,6	89,7	95,8	0,0	140	17,6
50-54	21,6	51,8	71,9	87,5	90,9	0,6	108	17,8
55-59	6,5	45,9	68,7	86,2	91,8	0,8	67	18,3
25-59	24,4	63,6	82,0	91,2	95,5	1,1	1 286	16,9

^a Sans objet

^b Non calculé parce que moins de 50 % des femmes ou des hommes du groupe d'âges x, x+4 ont eu des rapports sexuels à l'âge x.

ce qui signifie que les premiers rapports sexuels des femmes ont lieu, fréquemment, en dehors de l'union. En outre, on constate un très léger vieillissement de l'âge aux premiers rapports sexuels au fil des générations : de 15,8 ans chez les femmes les plus âgées, l'âge médian est passé à 16,2 ans chez celles âgées de 20-24 ans. De même, alors que plus de 34 % des femmes de plus de 40 ans avaient déjà eu leurs premiers rapports sexuels en atteignant 15 ans, cette proportion est inférieure à 25 % chez les femmes de moins de 30 ans.

En ce qui concerne les hommes (tableau 6.5), on constate que l'âge médian aux premiers rapports sexuels est très proche de celui des femmes (16,9 ans contre 16,1 ans), cependant, contrairement aux femmes, cet âge médian a évolué au fil des générations dans le sens d'un rajeunissement, passant de 17,8 ans pour les hommes de 50-54 ans à 15,9 ans pour ceux de 20-24 ans.

Selon les différentes caractéristiques socio-démographiques, les données du tableau 6.6 font apparaître les mêmes différences entre les âges aux premiers rapports sexuels que celles déjà observées pour les âges à la première union (graphique 6.3) ; cependant, ici, les écarts entre les différents groupes de femmes sont relativement plus faibles. Les femmes du milieu rural (15,4 ans contre 16,4 ans en urbain), celles résidant dans la région Nord (15,4 ans), celles sans instruction et celles ayant un niveau primaire (15,6 dans les deux cas contre 16,6 ans chez celles ayant un niveau secondaire) ont les premiers rapports sexuels les plus précoces.

Tableau 6.6 Âge médian aux premiers rapports sexuels

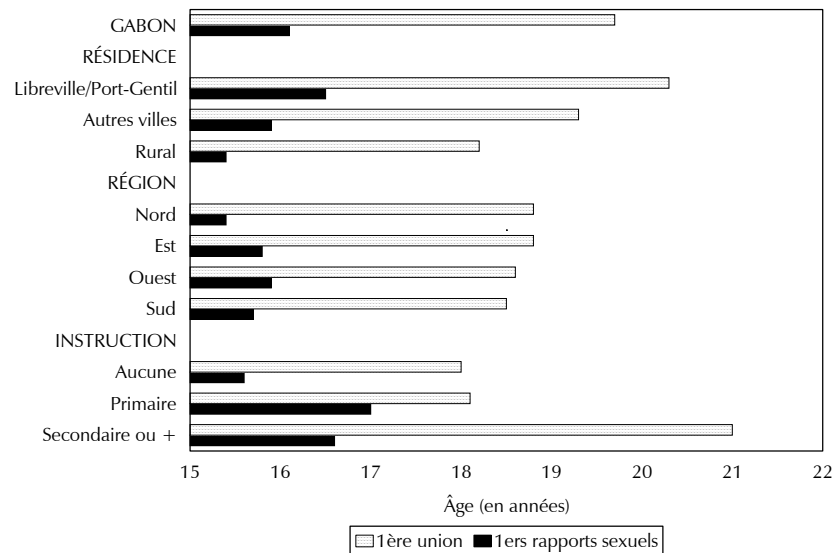
Âge médian aux premiers rapports sexuels des femmes de 25-49 ans et des hommes de 25-59 ans, par âge actuel, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	Groupe d'âges							Femmes de 25-49 ans	Hommes de 25-59 ans
	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-59		
Milieu de résidence									
Libreville/Port-Gentil	16,5	16,6	16,4	16,8	16,1	16,7	NA	16,5	16,9
Autres villes	16,0	16,1	16,0	15,9	15,6	15,5	NA	15,9	17,1
Ensemble urbain	16,4	16,4	16,3	16,5	16,0	16,2	NA	16,4	16,9
Rural	15,4	15,7	15,5	15,4	15,2	15,0	NA	15,4	17,0
Région									
Libreville/Port-Gentil	16,5	16,6	16,4	16,8	16,1	16,7	NA	16,5	16,9
Nord	15,5	15,6	15,6	15,4	15,2	15,1	NA	15,4	17,5
Est	15,9	16,1	15,8	15,6	15,4	15,4	NA	15,8	16,7
Ouest	16,0	16,0	16,1	15,9	15,4	15,3	NA	15,9	17,2
Sud	15,9	15,8	15,8	16,1	15,5	15,4	NA	15,7	16,6
Niveau d'instruction									
Aucun	16,3	17,2	14,9	15,6	15,7	15,1	NA	15,6	20,1
Primaire	15,5	15,7	15,7	15,5	15,3	15,5	NA	15,6	17,0
Secondaire ou plus	16,6	16,6	16,4	16,8	16,3	17,1	NA	16,6	16,6
Ensemble des femmes	16,2	16,3	16,1	16,3	15,8	15,8	NA	16,1	NA
Ensemble des hommes	a	15,9	16,6	16,8	17,5	17,6	18,0	NA	16,9

Note : L'âge médian n'est pas calculé pour les femmes et les hommes de 15-19 ans parce que certains d'entre eux peuvent encore avoir leurs premiers rapports avant d'atteindre 20 ans.

a Non calculé parce que moins de 50 % des femmes ou des hommes du groupe d'âges x, x+4 ont eu des rapports sexuels à l'âge x.

Graphique 6.3 Âge médian des femmes à la première union et aux premiers rapports sexuels



EDSG 2000

Chez les hommes (tableau 6.6), l'âge de début de la vie sexuelle ne varie qu'assez peu selon le milieu et la région de résidence. En effet, il n'y a pratiquement pas d'écart entre les milieux rural et urbain (respectivement 17,0 ans et 16,9 ans). En ce qui concerne les régions, l'âge médian varie d'un minimum de 16,6 ans dans la région Sud et 16,7 ans dans l'Est à un maximum de 17,5 ans dans le Nord. C'est en fonction du niveau d'instruction que l'on observe les écarts les plus importants : à l'opposé des femmes, plus les hommes sont instruits et plus leurs premiers rapports sexuel sont précoces (20,1 an pour ceux sans instruction contre 17,0 pour ceux de niveau primaire et 16,6 ans pour ceux de niveau secondaire).

6.4 ACTIVITÉ SEXUELLE RÉCENTE

La fréquence des rapports sexuels est un facteur déterminant de l'exposition au risque de grossesse, surtout dans les sociétés où la prévalence de la contraception moderne est relativement faible comme c'est le cas au Gabon. À l'EDSG, on a posé la question suivante à toutes les femmes, sans tenir compte de leur état matrimonial : « *Combien de temps y a-t-il depuis que vous avez eu des relations sexuelles pour la dernière fois ?* » Parmi les femmes enquêtées, 92 % avaient déjà eu des rapports sexuels et plus de la moitié (53 %) sont considérées comme sexuellement actives au moment de l'enquête, car elles ont déclaré avoir eu, au moins une fois, des rapports sexuels durant les quatre semaines ayant précédé l'interview (tableau 6.7). Les femmes sexuellement inactives sont considérées comme étant en abstinence, soit à la suite d'une naissance (abstinence post-partum : 12 %), soit pour d'autres raisons (abstinence prolongée : 27 %). Quelle que soit la raison de l'abstinence, elle dure depuis moins de deux ans pour la majorité des femmes.

Tableau 6.7 Activité sexuelle récente des femmes

Répartition (en %) des femmes par activité sexuelle dans les quatre semaines précédant l'enquête et par durée d'abstinence (post-partum ou non), selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSG Gabon 2000

Caractéristique	Sexuellement active dans les 4 dernières semaines	Non sexuellement active dans les 4 dernières semaines					N'a jamais eu de rapports sexuels	Total	Effectif de femmes
		En abstinence (post-partum)		En abstinence (non-post-partum)		ND			
		0-1 an	2 ans ou +	0-1 an	2 ans ou +				
Groupe d'âges									
15-19	31,6	11,1	0,2	26,1	0,7	0,5	29,9	100,0	1 587
20-24	57,0	14,6	0,1	23,1	1,6	0,9	2,7	100,0	1 260
25-29	60,1	15,6	0,4	20,4	1,6	1,0	0,8	100,0	977
30-34	62,8	12,5	0,3	21,2	2,1	1,0	0,0	100,0	864
35-39	60,1	13,3	0,8	22,3	2,6	0,9	0,0	100,0	665
40-44	62,1	3,7	0,3	24,2	8,9	0,8	0,0	100,0	497
45-49	56,1	1,2	0,7	26,3	15,5	0,2	0,0	100,0	332
Durée de mariage (en années)									
Jamais mariée	32,0	10,2	0,2	29,4	2,4	0,4	25,5	100,0	2 018
0-4	63,6	15,2	0,3	19,4	0,9	0,7	0,0	100,0	1 054
5-9	61,3	16,5	0,5	18,6	1,7	1,3	0,0	100,0	932
10-14	63,3	12,6	0,4	19,5	2,6	1,6	0,0	100,0	705
15-19	60,7	14,1	0,5	21,0	2,7	1,1	0,0	100,0	577
20-24	65,5	6,4	0,4	20,7	6,5	0,4	0,0	100,0	459
25-29	63,8	4,2	0,7	21,9	8,9	0,5	0,0	100,0	263
30+	53,1	1,4	0,3	35,0	10,0	0,3	0,0	100,0	174
Milieu de résidence									
Libreville/Port-Gentil	55,1	8,6	0,3	22,8	3,7	0,6	8,9	100,0	3 525
Autres villes	48,9	13,5	0,4	25,8	1,9	0,8	8,6	100,0	1 432
Ensemble urbain	53,3	10,0	0,3	23,7	3,2	0,7	8,9	100,0	4 956
Rural	49,1	19,2	0,5	22,0	1,7	1,2	6,2	100,0	1 226
Région									
Libreville/Port-Gentil	55,1	8,6	0,3	22,8	3,7	0,6	8,9	100,0	3 525
Nord	54,3	15,3	0,2	22,1	1,3	0,8	6,0	100,0	699
Est	46,4	15,5	0,5	24,6	2,2	1,3	9,5	100,0	811
Ouest	51,0	16,9	0,0	22,8	1,6	0,7	7,0	100,0	592
Sud	44,1	17,4	1,2	27,0	2,2	1,1	7,1	100,0	556
Niveau d'instruction									
Aucun	54,4	13,6	0,8	20,5	4,7	1,2	4,8	100,0	351
Primaire	52,0	15,4	0,3	20,9	2,3	0,7	8,4	100,0	2 203
Secondaire ou plus	52,6	9,5	0,3	25,1	3,1	0,8	8,6	100,0	3 629
Ensemble des femmes	52,5	11,8	0,3	23,4	2,9	0,8	8,3	100,0	6 183

Quelle que soit les caractéristiques examinées, on constate que l'activité sexuelle des femmes et surtout de celles en union est élevée ce qui, en l'absence de tout contrôle des naissances, explique en partie le niveau de la fécondité. La proportion de femmes sexuellement actives augmente avec l'âge jusqu'à 45 ans, passant de 32 % à 15-19 ans, à 62 % pour les 40-44 ans. À partir de 45 ans, elle décroît mais reste encore importante aux âges les plus élevés puisque 56 % des femmes de 45-49 ans sont encore sexuellement actives. L'abstinence sexuelle post-partum augmente avec l'âge jusqu'à 35-39 ans (passant de 11 % à 15-19 ans à 14 % à 35-39 ans) puis diminue ensuite considérablement aux âges où la fécondité devient très faible. Les résultats ne mettent pas en évidence de variation significative entre les proportions de femmes sexuellement actives et la durée du mariage. Par contre, et comme on pouvait s'y attendre, les femmes qui n'ont jamais été mariées sont sexuellement beaucoup moins actives que les autres, cependant près d'un tiers d'entre elles (32 %) avaient eu des rapports sexuels au cours des quatre semaines précédant l'enquête. Ces résultats confirment

l'hypothèse avancée précédemment selon laquelle l'union n'est pas le cadre exclusif de l'activité sexuelle, même s'il en demeure le cadre privilégié.

Le milieu de résidence fait apparaître des écarts importants entre les proportions de femmes sexuellement actives : en milieu urbain, les femmes sont sexuellement plus actives (53 %) qu'en milieu rural (49 %). Corrélativement, la proportion de femmes en abstinence post-partum est nettement plus importante en milieu rural (20 %) qu'en milieu urbain (10 %), ce qui est cohérent avec les niveaux de fécondité. C'est à Libreville/Port-Gentil que les proportions de femmes sexuellement actives sont les plus élevées (55 %). Concernant les grandes régions, on note que les proportions de femmes s'étant déclarées sexuellement actives sont plus élevées dans les régions Nord et Ouest (respectivement, 54 % et 51 %) que dans le Sud (44 %) et l'Est (46 %). Les résultats selon le niveau d'instruction ne mettent pas en évidence d'écarts significatifs. Cependant, les femmes de niveau d'instruction secondaire (qui ont la fécondité la plus faible) sont moins fréquemment en abstinence post-partum que les autres (10 % contre 14 % et plus).

Le tableau 6.8 présente l'activité sexuelle récente des hommes selon les mêmes caractéristiques socio-démographiques.

On constate ainsi qu'au moment de l'enquête, 6 % des hommes n'avaient jamais eu de rapports sexuels (notamment 22 % de ceux de 15-19 ans et 14 % des célibataires), plus de six hommes sur dix (61 %) avaient eu des rapports dans les 4 semaines précédant l'enquête et 33 % étaient sexuellement inactifs. Par ailleurs, ces proportions d'hommes sexuellement actifs varient essentiellement en fonction de l'âge et de l'état matrimonial. Comme chez les femmes, les proportions d'hommes sexuellement actifs augmentent avec l'âge, passant de 35 % chez les 15-19 ans à une moyenne de 70 % chez ceux de 30-49 ans pour diminuer par la suite et atteindre 64 % à 55-59 ans. Par ailleurs, les proportions d'hommes célibataires et de ceux en rupture d'union ayant eu une activité sexuelle récente sont beaucoup plus faibles que celles des hommes en union (respectivement 44 % et 56 %, contre environ 76 %).

Tableau 6.8 *Activité sexuelle récente des hommes*

Répartition (en %) des hommes par activité sexuelle dans les quatre semaines précédant l'enquête, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSG Gabon 2000

Caractéristique	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	34,8	43,0	22,2	100,0	381
20-24	59,7	36,0	4,4	100,0	337
25-29	66,4	30,9	2,6	100,0	295
30-34	70,0	30,0	0,0	100,0	263
35-39	71,3	27,8	0,9	100,0	208
40-44	71,3	27,1	1,6	100,0	205
45-49	72,1	27,9	0,0	100,0	140
50-54	67,9	31,5	0,6	100,0	108
55-59	64,1	35,0	0,8	100,0	67
État matrimonial					
Jamais en union	44,3	41,3	14,4	100,0	786
En union polygame	75,6	24,4	0,0	100,0	111
En union monogame	76,6	23,4	0,0	100,0	843
Union rompue	56,1	43,9	0,0	100,0	263
Milieu de résidence					
Libreville/Port-Gentil	62,4	33,2	4,4	100,0	1 123
Autres villes	57,8	34,1	8,1	100,0	457
Ensemble urbain	61,1	33,5	5,5	100,0	1 581
Rural	61,5	32,1	6,4	100,0	423
Niveau d'instruction					
Aucune	37,1	56,9	6,0	100,0	159
Primaire	56,5	32,8	10,7	100,0	473
Secondaire ou plus	65,6	30,6	3,9	100,0	1 372
Ensemble des hommes	61,2	33,2	5,7	100,0	2 004

6.5 EXPOSITION AU RISQUE DE GROSSESSE

Après la naissance d'un enfant, l'exposition au risque de grossesse dépend, entre autres facteurs, du retour de l'ovulation et de l'abstinence sexuelle ou abstinence post-partum. Le temps écoulé entre l'accouchement et le retour de l'ovulation est appelé aménorrhée post-partum. Elle est estimée ici par la longueur de l'intervalle entre la naissance d'un enfant et le retour des règles. Par ailleurs, sa durée peut être influencée par l'intensité, la fréquence et la durée de l'allaitement au sein. La combinaison de ces facteurs, examinés successivement dans cette section, permet d'identifier les femmes non-susceptibles d'être exposées au risque de grossesse et d'évaluer la durée de non-susceptibilité.

Une femme est considérée comme non-susceptible d'être exposée au risque de grossesse quand elle n'a pas repris les rapports sexuels depuis la dernière naissance (elle ne peut pas tomber enceinte) ou quand elle est en aménorrhée post-partum, ce qui signifie que ses risques de tomber enceinte sont minimes si elle reprend ses relations sexuelles sans couverture contraceptive. La non-susceptibilité se définit comme la période pendant laquelle une femme n'est pratiquement pas soumise au risque de grossesse par suite d'aménorrhée et/ou d'abstinence post-partum.

Les données du tableau 6.9 se rapportent aux naissances des 3 dernières années dont les mères sont encore en aménorrhée ou en abstinence post-partum et donc non-susceptibles d'être exposées au risque de grossesse, selon le nombre de mois écoulés depuis la naissance. Sont également présentées dans ce tableau les durées médiane et moyenne de l'aménorrhée, de l'abstinence et de la non-susceptibilité.

Au Gabon, plus de la moitié des femmes (51 %) restent en aménorrhée pour au moins 9 mois, et 14 % pour au moins 15 mois. Au-delà de 21 mois, la proportion de femmes n'ayant pas eu leurs règles est à peine de 3 %, et au-delà de 25 mois, il n'y a plus de femme en aménorrhée. La moitié des femmes qui ont accouché ont leur retour de règles après 7,8 mois (durée médiane) et, en moyenne, l'aménorrhée dure 9 mois. Cette durée d'aménorrhée est, en partie, fonction de la durée, de l'intensité et de la fréquence de l'allaitement qui agissent sur le retour de l'ovulation³.

Tableau 6.9 Aménorrhée, abstinence et insusceptibilité post-partum

Pourcentage de naissances dont les mères sont en aménorrhée, en abstinence et en insusceptibilité post-partum, par nombre de mois écoulés depuis la naissance, et durées médiane et moyenne, EDSC Gabon 2000

Nombre de mois depuis la naissance	Pourcentage de naissances dont les mères sont en :			Effectif de naissances
	Aménorrhée post-partum	Abstinence post-partum	Insusceptibilité post-partum	
< 2	94,3	93,5	97,3	109
2-3	79,6	84,0	89,2	161
4-5	66,5	75,7	86,3	149
6-7	56,3	66,0	80,3	127
8-9	51,1	56,2	71,8	151
10-11	29,1	43,3	58,9	120
12-13	21,4	34,1	43,1	141
14-15	14,0	31,2	36,0	183
16-17	12,2	22,0	24,1	156
18-19	5,6	15,9	18,4	132
20-21	4,4	11,7	13,9	105
22-23	2,6	8,8	9,9	121
24-25	0,3	1,9	1,9	138
26-27	0,0	0,0	0,0	144
28-29	0,0	1,1	1,1	144
30-31	0,0	0,9	0,9	133
32-33	0,0	0,9	0,9	118
34-35	0,7	0,0	0,7	101
Médiane	7,8	9,5	11,7	2 432
Moyenne	9,0	11,2	13,0	2 432

L'abstinence post-partum est pratiquée au Gabon pour une période relativement longue. En effet, 8-9 mois après une naissance, la majorité des femmes (56 %) n'ont toujours pas repris les rapports sexuels et il faut attendre un an et demi après une naissance pour que plus de quatre femmes sur cinq aient repris une activité sexuelle. La durée médiane de l'abstinence post-partum est de 9,5 mois, ce qui signifie que la moitié des femmes gabonaises n'ont pas de rapports sexuels pendant 9,5 mois après la naissance d'un enfant.

³ Voir Chapitre 9 - Allaitement et Nutrition.

Compte tenu des durées relativement longues d'aménorrhée et d'abstinence, la période de non-susceptibilité dure environ un an (médiane de 11,7 et moyenne 13 mois). Cela signifie que la moitié des femmes ne sont pratiquement pas soumises au risque de grossesse pendant l'année qui suit la naissance d'un enfant.

Le tableau 6.10 présente les durées médianes d'aménorrhée, d'abstinence post-partum et de non-susceptibilité selon certaines caractéristiques socio-démographiques des femmes. On constate tout d'abord que les durées d'aménorrhée, d'abstinence et de non-susceptibilité ne varient pratiquement pas selon l'âge des enquêtées. Par contre, le milieu de résidence semble influencer sur la durée de l'aménorrhée qui est sensiblement plus longue chez les femmes du milieu rural que chez celles des Autres Villes (9,5 mois contre 8,4 mois) et que chez celles de Libreville/Port-Gentil (6,8 mois). On constate la même situation pour l'abstinence post-partum qui est plus longue en milieu rural (11,3 mois) qu'à Libreville/Port-Gentil (8,9 mois). Au niveau régional, les régions Sud et Ouest se caractérisent par des durées d'abstinence post-partum légèrement supérieures à la moyenne nationale (respectivement 10,4 mois contre 9,5 mois). En ce qui concerne le niveau d'instruction, les femmes qui ne sont pas allées à l'école ont une durée d'aménorrhée plus longue (10,8 mois) que celles ayant un niveau d'instruction primaire et secondaire (respectivement, 8,6 et 6,4 mois). Bien entendu, la durée de non-susceptibilité qui est totalement dépendante de la durée de l'aménorrhée et de l'abstinence suit donc les mêmes variations que celles décrites précédemment.

Tableau 6.10 Durée médiane de l'insusceptibilité post-partum

Durées médianes (en mois) d'aménorrhée, d'abstinence et d'insusceptibilité post-partum, par caractéristiques socio-démographiques, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	Aménorrhée post-partum	Abstinence post-partum	Insusceptibilité post-partum	Effectif de naissances
Groupe d'âges				
< 30	7,7	9,6	11,6	1 665
30 ou plus	8,1	9,4	11,8	767
Milieu de résidence				
Libreville/Port-Gentil	6,8	8,9	10,9	1 144
Autres villes	8,4	9,2	11,9	625
Rural	9,5	11,3	13,3	663
Région				
Libreville/Port-Gentil	6,8	8,9	10,9	1 144
Nord	7,5	7,6	11,7	355
Est	9,8	9,9	12,4	387
Ouest	9,0	10,4	12,7	288
Sud	9,8	12,4	14,6	259
Niveau d'instruction				
Aucun	10,8	9,2	12,2	162
Primaire	8,6	10,5	12,2	1 029
Secondaire ou plus	6,4	8,7	11,1	1 241
Ensemble des femmes	7,8	9,5	11,7	2 432

Edwige Oye Ndong

Les questions sur les préférences en matière de fécondité permettent d'évaluer les tendances futures de la fécondité ainsi que les besoins futurs en matière de contraception au Gabon. Elles visent d'une part à évaluer les efforts fournis par les couples dans le contrôle de leur fécondité et d'autre part à juger et à améliorer l'efficacité des services de santé maternelle et infantile. Ce chapitre aborde les sujets suivants : le désir d'avoir ou non des enfants supplémentaires, les besoins en matière de planification familiale, le nombre total d'enfants désirés et la planification de la fécondité.

L'interprétation des données sur les attitudes et opinions vis-à-vis de la procréation a toujours fait l'objet de controverses. En effet, il y a des limites à l'utilisation de données provenant des enquêtes car celles-ci sont recueillies auprès d'un échantillon de femmes de différents âges et vivant des moments différents de leur histoire génésique. En ce qui concerne les femmes en début d'union, leurs réponses sont certainement liées à des objectifs à moyen ou long terme dont la stabilité et la valeur prédictive sont incertaines. Les réponses issues des femmes en fin de vie féconde sont inévitablement influencées par leur passé.

Malgré les difficultés d'interprétation liées à l'analyse des données sur les préférences en matière de fécondité, les résultats présentés ici permettront de mieux comprendre les facteurs qui influencent la fécondité au Gabon.

L'analyse qui suit porte essentiellement sur les femmes et les hommes en union au moment de l'enquête.

7.1 DÉSIR D'AVOIR DES ENFANTS (SUPPLÉMENTAIRES)

Le désir d'avoir ou non des enfants (supplémentaires) dans l'avenir est généralement lié au nombre d'enfants actuellement en vie et à l'âge de la femme. Les résultats des tableaux 7.1 et 7.2 mettent effectivement en évidence la relation entre le désir d'enfant, l'âge et le nombre d'enfants de la femme.

D'après le tableau 7.1 et le graphique 7.1, il apparaît que, plus d'une femme sur cinq (22 %) ¹ ont déclaré qu'elles ne désiraient plus d'enfant, tandis que près de sept femmes sur dix (65 %) ont répondu vouloir d'autres enfants. Il faut noter que parmi les femmes qui désirent avoir des enfants (supplémentaires) dans l'avenir, 29 % voudraient espacer la prochaine naissance d'au moins deux ans, et 26 % voudraient avoir un enfant rapidement (dans les deux ans). Au total, 51 % des femmes en union peuvent être considérées comme candidates potentielles à la planification familiale, soit parce qu'elles ne veulent plus d'enfants, soit parce qu'elles veulent retarder la prochaine naissance.

¹ Non compris les femmes stérilisées (1 %).

Tableau 7.1 Préférences en matière de fécondité selon le nombre d'enfants vivants

Répartition (en %) des femmes et des hommes actuellement en union par désir d'enfants supplémentaires, selon le nombre d'enfants vivants, EDSG Gabon 2000

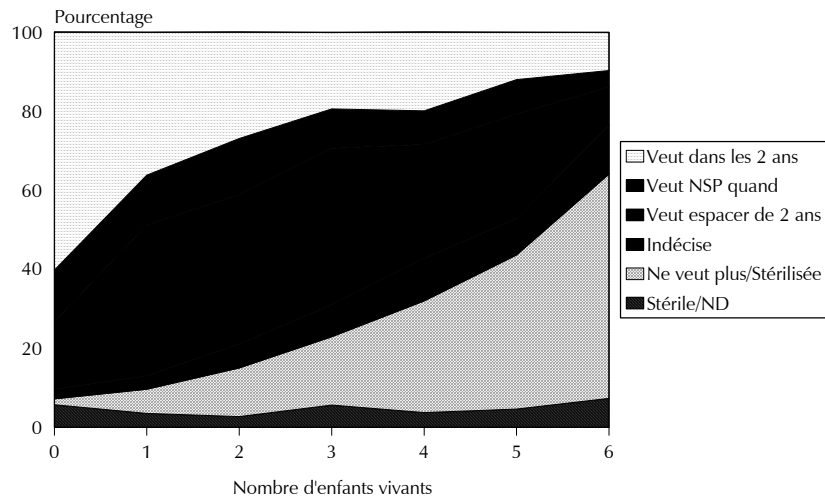
Désir d'enfants	Nombre d'enfants vivants ¹							Ensemble
	0	1	2	3	4	5	6 ou +	
FEMMES								
Veut un autre								
Veut un autre bientôt ²	60,3	36,2	27,0	19,3	20,0	12,0	9,6	26,2
Veut un autre plus tard ³	17,2	38,2	37,8	39,6	28,9	26,4	9,8	28,5
Veut un autre, NSP quand	13,0	12,6	14,2	10,0	8,5	8,7	4,1	10,1
Indécise	2,4	3,4	6,1	8,1	10,7	9,3	12,3	7,4
Ne veut plus d'enfants	1,1	5,8	12,1	16,5	26,4	37,5	54,5	22,1
Stérilisée	0,4	0,3	0,2	0,8	1,9	1,5	2,3	1,0
S'est déclarée stérile	4,7	2,7	2,6	5,3	3,5	4,6	6,8	4,3
Non déterminé	1,0	0,8	0,1	0,3	0,2	0,0	0,5	0,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif de femmes	379	634	578	450	406	263	637	3 348
HOMMES								
Veut un autre								
Veut un autre bientôt ²	42,9	32,2	37,9	28,1	28,6	36,0	25,3	31,3
Veut un autre plus tard ³	21,8	33,3	25,2	25,1	20,4	18,3	16,4	21,7
Veut un autre, NSP quand	20,8	11,9	14,7	17,1	6,8	7,5	8,4	11,4
Indécis	4,1	2,1	1,7	2,0	4,0	5,4	6,1	4,1
Ne veut plus d'enfants	2,9	15,5	14,9	19,7	29,9	27,0	33,5	23,4
Homme/femme stérilisée	0,0	0,0	0,5	0,0	0,0	0,0	0,8	0,3
Homme/femme déclaré stérile	7,4	5,1	5,1	8,0	10,3	5,3	9,6	7,7
Non déterminé	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5	0,0	0,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif d'hommes	86	112	137	94	111	103	311	955

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

Graphique 7.1 Désir d'enfants supplémentaires des femmes en union, selon le nombre d'enfants vivants



EDSG 2000

Dans l'ensemble, les proportions de femmes qui ne veulent plus d'enfant augmentent selon le nombre d'enfants survivants (graphique 7.1) passant de 6 % chez les femmes qui ont un seul enfant à 17 % chez celles qui ont trois enfants pour atteindre un maximum de 55 % chez celles qui en ont six ou plus. Ces femmes ne désirant plus d'enfants ont probablement atteint leur descendance souhaitée. Les femmes nullipares se distinguent par leur forte proportion (91 %) à souhaiter avoir un enfant supplémentaire, mais la majorité ne le souhaite pas dans l'immédiat : 60 % désirent un enfant dans les deux années à venir, 17 % le souhaitent après deux ans et 13 % désirent en avoir un, sans savoir à quel moment précis. Contrairement aux nullipares, la majorité des femmes ayant un enfant (38 %) souhaitent en avoir un autre, mais dans les deux ans à venir. Après le premier enfant vivant, au fur et à mesure que la parité augmente, les proportions de femmes désirant un autre enfant diminuent, passant de 79 % chez celles ayant deux enfants à 57 % chez celles qui ont quatre enfants, puis chute à 24 % chez les femmes ayant six enfants ou plus. Parmi les femmes qui souhaitent avoir un enfant supplémentaire, la majorité d'entre elles souhaitent retarder cette naissance d'au moins deux ans, à l'exception des femmes n'ayant pas d'enfant. Par ailleurs, les proportions des femmes indécises quant au désir d'avoir ou non des enfants supplémentaires sont faibles : seulement 7 % de l'ensemble des femmes en union n'ont pas su se prononcer.

Les résultats concernant les hommes montrent que près d'un homme sur quatre (23 %) ne désire plus d'enfants, alors que près de sept hommes sur dix (64 %) en désirent d'autres. Parmi les hommes qui ont déclaré désirer d'autres enfants dans l'avenir, 22 % voulaient espacer la prochaine naissance de deux ans ou plus et environ un tiers (31 %) voudraient avoir un enfant rapidement.

Globalement, 45 % des hommes en union - ceux ne désirant plus d'enfants (23%) et ceux voulant espacer la naissance pour une période d'au moins deux ans (22 %) - peuvent être considérés comme des candidats potentiels à la planification familiale.

Tableau 7.2 Préférences en matière de fécondité selon l'âge

Répartition (en %) des femmes actuellement en union par désir d'enfants supplémentaires, selon l'âge, EDSC Gabon 2000

Désir d'enfants	Âge de la femme							Ensemble des femmes
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	
Veut un autre								
Veut un autre bientôt ¹	21,7	22,6	27,5	35,4	27,6	22,1	16,3	26,2
Veut un autre plus tard ²	52,4	47,5	41,4	23,6	11,9	3,0	0,0	28,5
Veut un autre, NSP quand	15,1	14,8	10,8	7,7	9,9	6,9	1,9	10,1
Indécise	4,0	4,2	5,8	8,5	12,5	9,1	8,6	7,4
Ne veut plus d'enfants	6,8	10,1	12,1	21,8	31,9	44,0	46,1	22,1
Stérilisée	0,0	0,0	0,1	0,5	1,7	3,6	3,8	1,0
S'est déclarée stérile	0,0	0,7	1,0	2,1	4,0	10,9	23,3	4,3
Non déterminé	0,0	0,1	1,2	0,4	0,5	0,5	0,0	0,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif de femmes	287	663	642	646	499	357	254	3 348

¹ Veut un autre enfant dans les deux ans² Veut espacer la prochaine naissance de deux ans ou plus

Le tableau 7.2 montre qu'il existe une forte relation entre les préférences en matière de fécondité et l'âge actuel des femmes. Tout comme pour la parité, la proportion des femmes actuellement en union voulant un autre enfant diminue avec l'âge : elle passe de 89 % pour les femmes âgées de 15-19 ans, à 67 % pour celles de 30-34 ans et tombe à 18 % pour les femmes de 45-49 ans. Inversement, le désir de ne plus avoir d'enfants augmente avec l'âge. La proportion de femmes ne voulant plus d'enfants passe de 7 % chez les femmes de 15-19 ans actuellement en union, à 46 % chez celles âgées de 45-49 ans. Avant 30 ans, la majorité des femmes qui souhaitent un autre enfant le veulent plus tard. Par contre, après cet âge, les femmes qui désirent avoir un autre enfant le veulent rapidement, c'est-à-dire dans les deux ans à venir.

Le tableau 7.3 présente les préférences en matière de fécondité au niveau des couples monogames selon que l'homme et/ou la femme veulent ou non des enfants supplémentaires et ce, en fonction du nombre d'enfants vivants de l'homme et de la femme. Dans 49 % des couples monogames, les deux conjoints souhaitent avoir d'autres enfants et, à l'opposé, dans 9 % des couples, les deux conjoints n'en veulent plus. En outre, dans 20 % des couples, l'homme et la femme sont en désaccord. Ainsi, dans 11 % des couples, la femme veut d'autres enfants quand l'homme n'en veut plus et, dans 9 % des couples, c'est l'homme qui en veut et la femme qui n'en veut pas.

Lorsqu'un couple a 1-3 enfants, dans 63 % des cas, l'homme et la femme veulent un autre enfant ; dans 8 % des cas, seul l'homme en veut alors que la femme n'en veut pas et dans 15 % des cas, c'est la femme qui en veut alors que l'homme n'en désire pas. Lorsque le couple a 4-6 enfants, l'écart entre les couples où c'est l'homme qui veut un enfant et la femme qui n'en veut pas et ceux où l'on constate la situation inverse est beaucoup moins important (7 % contre 9 %). En outre, on constate que plus le nombre d'enfants vivants est élevé, moins les partenaires sont d'accord sur leur désir d'avoir d'autres enfants. C'est ainsi que dans 63 % des couples monogames qui ont 1-3 enfants les deux conjoints désirent en avoir un, contre 33 % de ceux qui en ont déjà 4-6. Cependant, plus

Tableau 7.3 Préférences des couples monogames en matière de fécondité

Répartition (en %) des couples monogames selon que l'homme et/ou la femme veulent ou non des enfants supplémentaires, selon le nombre d'enfants vivants de l'homme et de la femme, EDSC Gabon 2000

Nombre d'enfants vivants	Homme et femme veulent d'autres enfants	Homme veut, femme ne veut pas	Femme veut, homme ne veut pas	Homme et femme ne veulent plus d'autres enfants	Homme et/ou femme stérile	Un ou les deux indécis/ND	Total	Effectif
Même nombre								
0	*	*	*	*	*	*	*	20
1-3	62,9	7,5	14,9	0,0	1,7	13,1	100,0	78
4-6	33,3	6,5	9,0	20,5	12,5	18,1	100,0	55
7 ou +	*	*	*	*	*	*	*	17
Nombre différent								
Homme > femme	47,6	7,7	15,1	8,2	10,3	11,1	100,0	270
Femme > homme	51,8	16,8	0,0	10,5	12,9	8,0	100,0	75
Ensemble	48,9	9,1	11,2	8,6	9,9	12,4	100,0	516

* Basé sur moins de 25 cas non pondérés

la parité augmente, plus le décalage entre l'avis des hommes et celui des femmes est important, la femme souhaitant un peu plus fréquemment que l'homme avoir d'autres enfants ; ainsi, dans 9 % des couples ayant entre 4 et 6 enfants, la femme veut encore des enfants alors que le mari n'en veut pas. Dans les couples où l'homme et la femme n'ont pas le même nombre d'enfants, les proportions de ceux dans lesquels les partenaires expriment tous les deux le désir d'avoir des enfants restent très proches (48 % et 52 %).

Le tableau 7.4 fournit la répartition des femmes et des hommes en union (y compris les femmes stérilisées) ne souhaitant plus d'enfants supplémentaires, selon le nombre d'enfants vivants et selon certaines caractéristiques socio-démographiques. Globalement, plus d'une femme sur cinq (23 %) ne veut plus d'enfant et on ne constate que très peu d'écarts entre les différentes catégories. Tout au plus, peut-on mentionner que les proportions de femmes voulant limiter leur descendance sont plus élevées chez les femmes du milieu rural (25 %), chez celles des régions Ouest (30 %) et Est (26 %) et parmi celles de niveau d'instruction primaire (26 %) que chez les autres.

La proportion d'hommes en union qui ne désirent plus d'enfant est quasiment identique à celle des femmes. En effet, seulement 24 % des hommes ont exprimé le désir de ne plus avoir d'enfant contre 23 % des femmes. Cependant, à l'opposé de ce que l'on a constaté chez les femmes, ce sont les hommes du milieu urbain (26 %), en particulier ceux de Libreville/Port-Gentil (27 %) et ceux de niveau secondaire ou plus (26 %) qui ont le plus fréquemment exprimé leur désir de ne plus avoir d'enfants. Selon la région, on constate que c'est au Sud (22 %) et à l'Ouest (22 %) que les hommes sont proportionnellement les plus nombreux à vouloir limiter leurs naissances.

Tableau 7.4 Désir de limiter les naissances

Pourcentage de femmes et d'hommes actuellement en union ne voulant plus d'enfants par nombre d'enfants vivants (pour les femmes) et selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	Nombre d'enfants vivants ¹							Ensemble des femmes	Ensemble des hommes
	0	1	2	3	4	5	6 ou +		
Milieu de résidence									
Libreville/Port-Gentil	0,8	4,2	11,5	19,5	32,8	45,8	63,1	22,5	26,8
Autres villes	2,5	9,1	11,5	17,5	23,9	33,2	51,8	23,0	23,9
Ensemble urbain	1,3	5,4	11,5	18,9	30,3	41,7	58,7	22,6	26,0
Rural	2,5	9,0	15,5	12,1	22,3	31,8	52,7	24,5	16,7
Région									
Libreville/Port-Gentil	0,8	4,2	11,5	19,5	32,8	45,8	63,1	22,5	26,8
Nord	2,9	6,9	7,0	13,2	23,6	24,3	42,8	19,9	16,3
Est	3,9	11,0	19,0	15,1	28,8	36,3	58,4	26,4	19,4
Ouest	1,9	13,1	16,1	18,5	19,5	46,5	67,6	29,9	22,4
Sud	0,0	5,3	7,9	12,6	17,0	22,9	41,8	18,1	22,2
Niveau d'instruction									
Aucun	6,4	1,8	8,7	11,8	21,4	49,5	51,6	21,2	13,9
Primaire	1,7	6,9	13,4	14,2	25,8	36,5	55,3	26,1	20,9
Secondaire ou plus	0,6	6,1	12,3	20,4	31,4	40,2	60,0	21,2	25,9
Ensemble	1,5	6,1	12,3	17,3	28,3	39,0	56,8	23,1	23,8

Note: Les femmes/hommes stérilisés sont considérés comme ne voulant plus d'enfant.

¹ Y compris la grossesse actuelle.

7.2 BESOINS EN MATIÈRE DE PLANIFICATION FAMILIALE

Les femmes actuellement en union non utilisatrices de la contraception qui ont déclaré ne plus vouloir d'enfants (elles souhaitent limiter leurs naissances) ou qui ont déclaré vouloir attendre deux ans ou plus avant la naissance de l'enfant suivant (elles souhaitent espacer leurs naissances), sont considérées comme ayant des besoins non-satisfaits en matière de contraception². Les femmes ayant des besoins non-satisfaits et celles utilisant actuellement la contraception constituent la demande potentielle totale en planification familiale.

Le tableau 7.5 présente, pour les femmes actuellement en union, les proportions des besoins non-satisfaits et satisfaits en matière de contraception selon certaines caractéristiques socio-démographiques. Ce tableau fournit également l'estimation des besoins non-satisfaits et satisfaits pour les femmes non en union et pour l'ensemble des femmes.

² Le calcul exact des besoins non-satisfaits est expliqué en note du tableau 7.5.

Tableau 7.5 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 caractéristiques socio-démographiques, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	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 de femmes
	Espacer	Limiter	Total	Espacer	Limiter	Total	Espacer	Limiter	Total		
Groupe d'âges											
15-19	28,0	1,1	29,1	37,3	2,8	40,1	65,3	3,9	69,2	58,0	287
20-24	27,8	2,4	30,2	34,0	3,4	37,4	61,8	5,8	67,6	55,3	663
25-29	23,7	2,3	25,9	32,9	5,3	38,2	56,6	7,6	64,2	59,6	642
30-34	16,2	6,3	22,6	25,3	9,3	34,6	41,5	15,6	57,2	60,6	646
35-39	19,6	12,0	31,7	14,9	13,7	28,6	34,6	25,7	60,3	47,5	499
40-44	9,6	21,4	31,0	5,1	17,6	22,7	14,7	39,0	53,7	42,2	357
45-49	5,3	22,8	28,1	1,6	14,4	15,9	6,9	37,2	44,0	36,1	254
Milieu de résidence											
Libreville/Port-Gentil	18,7	7,4	26,1	28,1	10,2	38,4	46,8	17,7	64,5	59,5	1 794
Autres villes	21,6	8,4	30,1	24,4	7,8	32,2	46,0	16,2	62,3	51,7	761
Ensemble urbain	19,6	7,7	27,3	27,0	9,5	36,5	46,6	17,2	63,8	57,2	2 554
Rural	21,1	9,0	30,1	14,4	6,3	20,6	35,5	15,2	50,7	40,6	794
Région											
Libreville/Port-Gentil	18,7	7,4	26,1	28,1	10,2	38,4	46,8	17,7	64,5	59,5	1 794
Nord	22,6	8,6	31,3	14,4	5,4	19,8	37,1	14,0	51,1	38,8	425
Est	22,6	6,9	29,5	20,3	8,1	28,4	42,9	15,0	57,9	49,1	480
Ouest	18,5	11,1	29,6	21,4	9,5	31,0	39,9	20,6	60,6	51,1	343
Sud	20,9	9,1	29,9	22,0	4,6	26,6	42,9	13,7	56,6	47,1	306
Niveau d'instruction											
Aucun	22,8	10,2	32,9	5,5	3,1	8,5	28,2	13,2	41,5	20,6	266
Primaire	22,9	10,5	33,5	15,4	6,6	22,0	38,3	17,1	55,5	39,6	1 295
Secondaire ou plus	17,3	5,9	23,2	33,0	11,1	44,1	50,3	17,0	67,4	65,5	1 788
Ensemble des femmes en union	19,9	8,0	28,0	24,0	8,7	32,7	43,9	16,8	60,7	53,9	3 348
Ensemble des femmes qui ne sont pas en union	6,8	0,9	7,8	32,5	6,4	38,9	39,3	7,4	46,7	83,4	2 835
Ensemble des femmes	13,9	4,8	18,7	27,9	7,7	35,6	41,8	12,5	54,3	65,6	6 183

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 aménorrhée, qui n'utilisent pas de méthode contraceptive et qui ont déclaré vouloir attendre deux ans ou plus avant leur prochaine naissance. Sont également incluses dans les besoins non-satisfaits pour espacer, les femmes qui ne sont pas sûres de vouloir un autre enfant ou qui veulent un autre enfant mais ne savent pas à quel moment elles veulent avoir cet enfant. Les besoins non-satisfaits pour limiter concernent les femmes enceintes dont la grossesse n'était 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 méthode contraceptive et qui ont déclaré 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 méthode contraceptive et qui ont déclaré vouloir un autre enfant ou qui ne sont pas sûres d'en vouloir un autre. L'utilisation pour limiter concerne les femmes qui utilisent actuellement une méthode contraceptive et qui ont déclaré ne plus vouloir d'enfants. Il faut noter que les méthodes spécifiques utilisées ne sont pas prises en compte ici.

³ Besoins non-satisfaits et utilisation actuelle

Les besoins non satisfaits en matière de planification familiale concernent un peu plus d'une

femme en union sur cinq (28 %), parmi lesquelles une majorité (20 %) auraient besoin d'utiliser la contraception pour espacer les naissances. Si les besoins non satisfaits des femmes en union étaient assurés, c'est-à-dire si elles utilisaient effectivement la contraception, la prévalence contraceptive pourrait atteindre 61 %. Cette demande potentielle totale en planification familiale aurait pour objectif principal l'espacement des naissances (44 %). À l'heure actuelle, au Gabon, chez les femmes en union, 54 % de la demande potentielle totale en planification familiale est satisfaite.

L'analyse différentielle des besoins en matière de planification familiale met en évidence des variations selon les caractéristiques socio-démographiques. Quand on considère l'âge, on remarque que c'est entre 35 et 44 ans que les besoins non-satisfaits sont les plus élevés (en moyenne, 31 %). La demande potentielle totale, quant à elle, est plus importante à 15-29 ans (67 %, en moyenne). Toutefois, en fonction de l'âge, la demande ne répond pas aux mêmes objectifs : chez les femmes de moins de 30 ans, cette demande est essentiellement orientée vers l'espacement des naissances (en moyenne, 60 %) et, chez les plus âgées, elle est davantage orientée vers la limitation de la descendance (26 %).

Les résultats obtenus montrent que les proportions de femmes ayant des besoins non satisfaits ne varient que légèrement selon le milieu de résidence : en milieu rural, où cette proportion est la plus élevée, 30 % des femmes ont des besoins non satisfaits en matière de planification familiale contre 27 % en urbain. Dans les deux cas, ces besoins sont des besoins pour espacer. Par contre, la demande potentielle totale varie de manière beaucoup plus importante entre les deux milieux (51 % en rural contre 64 % en urbain). En milieu urbain, pour 57 % des femmes, les besoins en matière de planification familiale se trouvent satisfaits, contre seulement 41 % en milieu rural. Au niveau régional, les besoins pour l'espacement des naissances sont toujours plus importants que les besoins pour la limitation, quelle que soit la région. Dans l'ensemble, la demande potentielle de planification familiale varie d'un minimum de 51 % dans le Nord à un maximum de 65 % à Libreville/Port-Gentil.

En ce qui concerne le niveau d'instruction, on constate que la demande potentielle totale concerne 67 % des femmes ayant un niveau d'instruction secondaire ou plus contre 56 % des femmes de niveau d'instruction primaire et seulement 42 % des femmes sans instruction. De plus, dans 66 % des cas, cette demande est satisfaite pour les femmes ayant un niveau d'instruction secondaire, alors qu'elle n'est satisfaite que dans 40 % des cas pour les femmes de niveau d'instruction primaire et dans seulement 21 % des cas pour les femmes sans instruction.

Pour les femmes qui ne sont pas en union, 83 % de leur demande en planification est déjà satisfaite. En effet, leur utilisation actuelle (39 %) est très élevée par rapport aux besoins non satisfaits (8 %).

Compte tenu du fait que la situation des femmes en union diffère totalement de celle des femmes qui ne le sont pas, les résultats concernant l'ensemble des femmes présentent leurs propres particularités. Alors que 36 % des femmes gabonaises utilisent actuellement la contraception, 19 % ont des besoins non-satisfaits : au total, la demande potentielle en matière de planification familiale pourrait atteindre 54 % si toutes les femmes arrivaient à satisfaire leurs besoins. À l'heure actuelle, 66 % de cette demande est satisfaite. Par ailleurs, pour l'ensemble des femmes, la contraception est essentiellement orientée vers l'espacement des naissances. Ainsi, parmi les 54 % de femmes susceptibles d'utiliser la contraception, 42 % le feraient en vue d'espacer leurs naissances contre 13 % pour les limiter.

7.3 NOMBRE TOTAL D'ENFANTS DÉSIRÉS

Cette partie porte sur les résultats concernant le nombre idéal d'enfants désirés par les femmes et les hommes. Pour essayer de déterminer quel est le nombre idéal d'enfants des femmes et des hommes gabonais, on leur a posé l'une des deux questions suivantes, selon leur parité au moment de l'enquête :

- Aux femmes et aux hommes sans enfant vivant : « *Si vous pouviez choisir exactement le nombre d'enfants à avoir dans toute votre vie, combien voudriez-vous en avoir en tout ?* »
- Aux femmes et aux hommes ayant des enfants vivants: « *Si vous pouviez revenir à l'époque où vous n'aviez pas d'enfants, et si vous pouviez choisir exactement le nombre d'enfants à avoir dans toute votre vie, combien auriez-vous voulu en avoir au total ?* »

Ces questions, simples en apparence, peuvent être embarrassantes, en particulier pour les femmes et les hommes ayant déjà des enfants, parce qu'ils doivent se prononcer sur le nombre d'enfants qu'ils souhaiteraient avoir, dans l'absolu, indépendamment du nombre d'enfants qu'ils ont déjà eus. Or, il peut être difficile pour une femme ou un homme de déclarer un nombre idéal d'enfants inférieur à la taille actuelle de sa famille. Ce qui pourrait signifier qu'elle ou qu'il ne désirait pas avoir certains de ses enfants.

Le tableau 7.6 montre tout d'abord que 10 % des femmes et 14 % des hommes n'ont pas pu déclarer un nombre idéal d'enfants et ont fourni des réponses non numériques telles que "Ce que Dieu me donne", "Je ne sais pas" ou "N'importe quel nombre". En moyenne, le nombre idéal d'enfants est de 4,9 pour l'ensemble des femmes et il atteint 5,4 pour les femmes en union. Par contre, quel que soit l'état matrimonial des femmes, le nombre idéal d'enfants est légèrement supérieur à l'ISF (4,3 enfants). Chez les hommes, le nombre idéal d'enfants est légèrement plus élevé que chez les femmes : il est de 5,8 pour l'ensemble des hommes et atteint 6,8 chez les hommes en union. Si l'on examine la distribution des tailles idéales déclarées, il apparaît que pour plus de deux femmes sur cinq (45 %), le nombre idéal est de 6 enfants ou plus. Il en est de même chez les hommes où 48 % souhaitent avoir 6 enfants ou plus. Le nombre idéal est plus élevé chez les polygames (8,1 enfants, en moyenne) que chez les monogames (6,7 enfants).

En général, on peut noter une corrélation entre la taille actuelle de la famille et la taille idéale qui passe de 4,1 pour l'ensemble des femmes sans enfant à 6,4 pour celles qui ont déjà 6 enfants ou plus. Chez les femmes en union, cette taille idéale de la famille varie de 4,7 chez celles qui n'ont pas d'enfants à 6,5 enfants chez celles qui en ont 6 ou plus. En ce qui concerne les hommes, on constate la même relation, la taille idéale passant de 4,8 enfants chez ceux n'ayant pas d'enfants à 8,8 enfants chez ceux en ayant 6 ou plus. Quand on considère les hommes mariés, cette taille passe de 5,2 à 8,6 enfants.

Tableau 7.6 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, EDSC Gabon 2000

Nombre idéal d'enfants	Nombre d'enfants vivants ¹							Ensemble
	0	1	2	3	4	5	6 ou +	
FEMMES								
0	0,4	0,3	0,0	0,2	0,3	0,0	0,4	0,3
1	1,4	1,8	1,4	1,1	0,8	0,2	0,7	1,2
2	14,6	9,2	6,8	4,8	4,5	7,4	4,4	8,8
3	17,1	17,7	7,7	7,5	4,5	4,4	5,3	11,6
4	33,9	31,3	39,9	22,7	22,4	13,9	17,8	29,0
5	12,2	15,5	15,1	17,8	15,0	13,2	7,3	13,5
6 ou plus	12,9	17,3	21,2	35,9	42,7	49,0	44,9	26,0
Réponses non-numériques	7,6	7,0	7,9	10,1	9,7	12,0	19,2	9,7
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif de femmes	1 718	1 271	907	627	528	353	778	6 183
Nombre idéal moyen ²								
Ensemble des femmes	4,1	4,3	4,7	5,3	5,7	6,1	6,4	4,9
Femmes en union	4,7	4,6	4,9	5,4	5,8	6,1	6,5	5,4
HOMMES								
0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1	0,6	0,5	0,0	0,5	0,0	0,0	1,7	0,6
2	8,3	5,4	6,3	0,8	4,9	1,0	3,4	5,7
3	19,8	14,2	8,6	8,1	7,5	7,1	3,4	12,8
4	24,5	27,2	27,1	25,6	12,5	14,7	11,0	21,6
5	17,4	22,4	16,7	17,5	14,4	12,3	7,4	15,8
6 ou plus	20,5	22,0	26,9	30,4	40,1	44,1	48,0	29,4
Réponses non-numériques	8,8	8,2	14,5	17,0	20,5	20,8	25,0	14,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif des hommes	804	257	221	138	127	125	332	2 004
Nombre idéal moyen ²								
Ensemble des hommes	4,8	5,5	5,6	5,9	5,9	7,0	8,8	5,8
Hommes en union	5,2	6,3	5,9	6,0	5,9	7,0	8,6	6,8
- En union monogame	5,4	5,8	5,7	5,9	5,9	6,7	8,7	6,7
- En union polygame	2,9	13,6	7,8	6,2	8,5	8,6	8,2	8,1

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.

Pour les femmes comme pour les hommes, et quelles que soient les caractéristiques étudiées, la taille idéale de la famille tend à augmenter selon l'âge (tableau 7.7) : elle passe de 4,0 enfants chez les femmes de 15-19 ans, à 6,6 enfants chez celles de 45-49 ans. Il est difficile de conclure que ces variations résultent d'une modification réelle de l'idéal allant dans le sens d'une famille de taille plus réduite chez les femmes des générations les plus récentes ou, au contraire, d'une évolution de l'idéal de la femme dans le sens de la hausse au fur et à mesure qu'elle vieillit. On constate la même tendance chez les hommes, le nombre idéal d'enfants passant de 5,1 à 15-19 ans, à 7, 2 à 45-49 ans et à 9,2 au-delà de 49 ans. En outre, à tous les âges, le nombre idéal d'enfants des hommes reste nettement supérieur à celui des femmes, excepté pour la tranche d'âge 30-34 ans.

Tableau 7.7 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, EDSG Gabon 2000

Caractéristique	Âge actuel								Ensemble des femmes	Ensemble des hommes
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50 +		
Milieu de résidence										
Libreville/Port-Gentil	3,8	4,2	4,5	5,0	5,6	5,9	5,9	NA	4,6	5,2
Autres villes	4,1	4,5	5,2	5,5	5,6	6,6	6,7	NA	4,9	5,9
Ensemble urbain	3,9	4,3	4,7	5,1	5,6	6,1	6,1	NA	4,7	5,4
Rural	4,5	4,9	5,5	6,1	7,1	6,4	8,4	NA	5,7	7,4
Région										
Libreville/Port-Gentil	3,8	4,2	4,5	5,0	5,6	5,9	5,9	NA	4,6	5,2
Nord	4,6	5,2	5,9	6,3	7,3	6,4	(8,0)	NA	5,7	7,3
Est	3,9	4,3	5,2	5,4	5,6	5,9	(6,5)	NA	4,8	5,1
Ouest	4,2	4,6	5,3	5,7	6,1	5,9	(7,4)	NA	5,2	7,0
Sud	4,5	4,8	5,4	6,0	6,5	8,0	8,2	NA	5,6	7,4
Niveau d'instruction										
Aucun	(4,7)	(4,5)	(5,8)	(5,6)	(5,5)	(7,0)	(8,1)	NA	5,7	6,8
Primaire	4,2	4,8	5,3	6,1	6,1	6,7	7,4	NA	5,4	6,6
Secondaire ou plus	3,9	4,2	4,6	4,9	5,7	5,5	5,3	NA	4,5	5,5
Ensemble des femmes	4,0	4,4	4,8	5,3	5,9	6,2	6,6	NA	4,9	NA
Ensemble des hommes	5,1	4,8	5,3	5,2	6,2	7,5	7,2	9,2	NA	5,8

NA = Non applicable

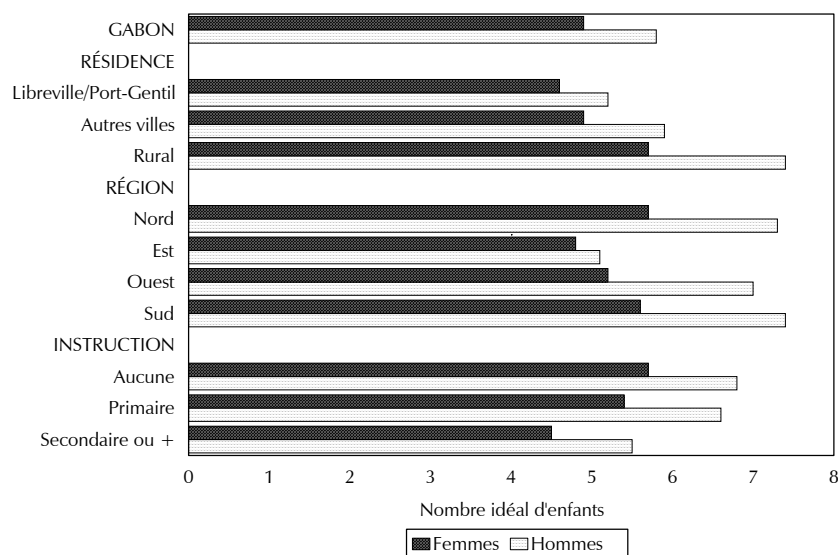
() Basé sur 25-49 cas non pondérés

Que ce soit chez les femmes ou chez les hommes, le nombre idéal moyen d'enfants présente des variations assez importantes selon le milieu de résidence, le niveau d'instruction et la région (tableau 7.7 et graphique 7.2) et ces variations sont du même type que celles observées pour les niveaux de la fécondité actuelle. Les femmes et les hommes du milieu urbain ont pour idéal une famille nettement moins nombreuse que ceux du milieu rural, quel que soit le groupe d'âges. L'écart absolu observé entre les deux milieux est de 1,0 enfant chez les femmes et de 2,0 enfants chez les hommes. De même, les hommes et les femmes de Libreville/Port-Gentil ont un nombre idéal d'enfants légèrement plus faible que ceux des Autres Villes.

On constate que le nombre idéal d'enfants diminue très sensiblement lorsque le niveau d'instruction augmente. Il passe de 5,7 enfants chez les femmes sans instruction à 5,4 enfants chez celles ayant un niveau d'instruction primaire et à 4,5 enfants chez celles de niveau secondaire ou plus. Chez les hommes, le nombre idéal d'enfants passe de 6,8 chez les hommes n'ayant aucune instruction à 6,6 chez ceux de niveau primaire et à 5,5 chez ceux de niveau secondaire ou plus. Entre les hommes sans instruction et ceux ayant le niveau secondaire ou plus, l'écart absolu est de 1,3 enfants.

Selon la région, on constate que ce sont les femmes de Libreville/Port-Gentil qui ont déclaré le nombre idéal d'enfants le plus faible (4,6) et qu'à l'opposé, les femmes du Nord sont celles qui ont déclaré le nombre le plus élevé (5,7). De même, les hommes de Libreville/Port-Gentil (5,2 enfants) et ceux de l'Ouest (5,1 enfants) sont ceux qui désirent le moins d'enfants alors que ceux du Sud (7,4) et du Nord (7,3) sont ceux qui en désirent le plus.

Graphique 7.2 Nombre idéal d'enfants pour les femmes et les hommes



EDSG 2000

7.4 PLANIFICATION DE LA FÉCONDITÉ

Pendant l'enquête, pour chaque enfant né au cours des cinq dernières années et pour la grossesse actuelle (si l'enquêtée était enceinte), on a demandé à la mère si elle souhaitait être enceinte à ce moment-là, plus tard ou s'il s'agissait d'une grossesse non désirée. Les réponses à ces questions permettent de mesurer le degré de réussite des couples dans le contrôle de leur fécondité.

De telles questions exigent de la femme un effort de concentration pour se souvenir avec exactitude de ses désirs à un ou plusieurs moments précis des cinq dernières années. En outre, il existe un risque de rationalisation dans la mesure où, souvent, une grossesse non désirée peut aboutir à la naissance d'un enfant auquel on s'est attaché.

D'après le tableau 7.8, il apparaît que, plus de neuf naissances sur dix (93 %) étaient désirées. La plupart de ces naissances (55 %) se sont produites au moment voulu et, néanmoins, dans 38 % des cas, les femmes auraient préféré qu'elles se produisent plus tard. Les grossesses non désirées représentent environ 7 %. Quel que soit le rang de naissance, la grande majorité des naissances sont voulues. Cependant, on peut noter que les naissances des rangs 4 et plus semblent moins bien planifiées que les naissances de rang 1 à 3. En effet, 12 % des naissances de rang élevé (4 et plus) n'étaient pas désirées, contre 2 % de celles de rang 1, 4 % de celles de rang 2 et 6 % de celles de rang 3.

Tableau 7.8 Planification de la fécondité

Répartition (en %) des naissances survenues au cours des cinq années ayant précédé l'enquête¹ par type de planification, selon le rang de naissance et l'âge de la mère à la naissance, EDSC Gabon 2000

Rang de naissance et âge de la mère	Statut de la naissance:				Total	Effectif des naissances
	Voulue au moment	Voulue plus tard	Non désirée	Non déterminé		
Rang de naissance						
1	53,4	43,9	1,9	0,8	100,0	1 232
2	57,5	38,6	3,7	0,1	100,0	901
3	54,7	38,6	6,2	0,5	100,0	649
4 ou plus	54,8	32,2	12,0	1,0	100,0	1 753
Âge de la mère						
< 20	47,6	49,3	2,7	0,4	100,0	1 193
20-24	54,8	41,2	3,8	0,2	100,0	1 224
25-29	61,5	33,1	4,6	0,8	100,0	910
30-34	61,0	25,4	12,5	1,2	100,0	754
35-39	53,9	28,1	16,4	1,6	100,0	333
40-44	44,9	21,4	30,9	2,8	100,0	113
45-49	*	*	*	*	*	9
Ensemble	54,9	37,6	6,8	0,7	100,0	4 535

¹ Y compris la grossesse actuelle

* Basé sur moins de 25 cas non pondérés

Au tableau 7.8, on peut constater que la proportion des naissances non désirées augmente fortement avec l'âge de la mère. Elle passe de 3 % dans les groupes d'âges les plus jeunes à 16 % à 35-39 ans et à 31 % chez les femmes de 40-44 ans. C'est dans le groupe d'âges à très forte fécondité (20-39 ans) que les naissances sont les mieux planifiées : 55 % à 62 % de ces naissances étaient désirées et se sont produites au moment voulu.

Le tableau 7.9 et le graphique 7.3 présentent une comparaison entre l'Indice Synthétique de Fécondité Désirée (ISFD) et l'Indice Synthétique de Fécondité actuelle (ISF). Le calcul de l'ISFD est analogue à celui de l'ISF, mais pour le calcul de l'ISFD, les naissances non désirées ne figurent pas au numérateur. Ainsi, l'ISFD est un indice qui exprime le niveau de fécondité qui théoriquement devrait être atteint si toutes les naissances non désirées étaient évitées. La différence observée entre ces deux indices permet de déterminer l'effet potentiel qu'aurait eu un programme de planification familiale réussi sur le contrôle de la fécondité. Au Gabon, si toutes les naissances non désirées étaient évitées, l'ISF des femmes gabonaises serait de 3,5 enfants au lieu de 4,3 enfants. Ce niveau de fécondité désirée met en évidence l'importance des besoins en matière de planification familiale qu'il reste à satisfaire, surtout en milieu rural. Comme nous l'avons vu précédemment, ces besoins en planification sont davantage orientés vers l'espacement des naissances que vers la limitation.

L'ISFD varie de la même façon que l'ISF selon les différentes caractéristiques socio-démographiques des femmes. En outre, l'ISFD est toujours inférieur à l'ISF quelles que soient ces caractéristiques. L'écart en valeur absolue entre les deux indices varie d'un minimum de 0,6 enfant chez les femmes du Nord et chez celles de niveau d'instruction secondaire à un maximum de 1,0 enfant en rural et de 1,2 enfant dans l'Ouest. C'est en milieu urbain que l'ISFD est le plus faible (3,2 enfants), en particulier à Libreville/Port-Gentil (2,9 enfants) et en milieu rural qu'il est le plus élevé (4,7 enfants).

Au niveau régional, l'ISFD varie d'un minimum de 2,9 enfants par femme dans la région de Libreville/Port-Gentil à un maximum de 4,9 enfants dans le Nord. Par ailleurs, les femmes de niveau d'instruction secondaire ou plus ont un ISFD moins élevé (2,9 enfants) que celui des femmes non instruites (4, 5 enfants).

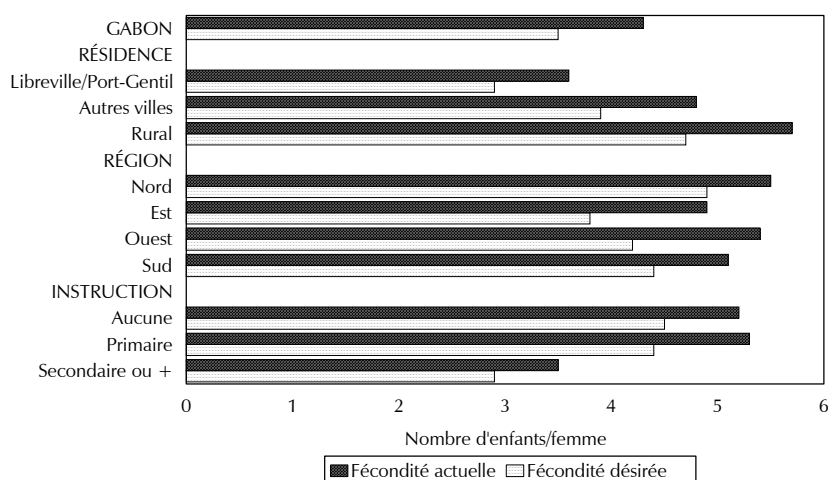
Tableau 7.9 Taux de fécondité désirée

Indice Synthétique de Fécondité Désirée (ISFD) et Indice Synthétique de Fécondité (ISF) pour la période des cinq années précédant l'enquête, par caractéristiques socio-démographiques, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	ISFD	ISF
Milieu de résidence		
Libreville/Port-Gentil	2,9	3,6
Autres villes	3,9	4,8
Ensemble urbain	3,2	3,9
Rural	4,7	5,7
Région		
Libreville/Port-Gentil	2,9	3,6
Nord	4,9	5,5
Est	3,8	4,9
Ouest	4,2	5,4
Sud	4,4	5,1
Niveau d'instruction		
Aucun	4,5	5,2
Primaire	4,4	5,3
Secondaire ou plus	2,9	3,5
Ensemble des femmes	3,5	4,3

Note : L'ISF est le même que celui présenté au tableau 3.2.

Graphique 7.3 Indice Synthétique de Fécondité et Indice Synthétique de Fécondité Désirée



EDSG 2000

Denise Aplogan Ongotha

L'un des objectifs de cette première EDSG est, entre autres, de collecter des informations sur la santé des mères et de leurs enfants. Pour cela, des données sur les soins prénatals, les conditions d'accouchement, la couverture vaccinale, la prévalence et le traitement des infections respiratoires, de la fièvre et de la diarrhée ont été recueillies. L'allaitement et l'alimentation des enfants feront l'objet du chapitre suivant. Les données présentées dans ce chapitre ont été collectées pour toutes les naissances vivantes survenues durant les cinq années ayant précédé l'enquête. Cependant, il faut préciser que les données concernant les soins prénatals et postnatals ne portent que sur l'enfant dernier-né au cours des cinq dernières années. Ces données permettront de constituer une base de données fiables et d'évaluer la situation sanitaire du pays, permettant ainsi la planification de politiques et de programmes de santé cohérents et adaptés au Gabon.

8.1 SOINS PRÉNATALS ET ACCOUCHEMENT

8.1.1 Soins prénatals

Pendant l'enquête, pour chaque naissance d'enfant dernier-né survenue au cours des cinq dernières années, on a demandé aux femmes si, au cours de la grossesse, elles avaient été en consultation prénatale (CPN) et si elles disposaient d'un carnet de maternité. On a aussi enregistré le nombre de visites prénatales effectuées et le stade de la grossesse au moment de la première visite.

Le tableau 8.1 présente les résultats concernant les soins prénatals. Lors de l'enquête, toutes les catégories de personnes consultées par la mère pendant la grossesse ont été enregistrées mais, au tableau 8.1, seule la personne la plus qualifiée a été retenue lorsque plusieurs personnes avaient été consultées. On observe que, parmi les naissances d'enfants derniers-nés au cours des cinq dernières années, une proportion élevée de naissances, soit 95 %, ont fait l'objet d'une CPN dispensée par du personnel formé ; à l'opposé, pour seulement 4 % des naissances, personne n'a été consulté. Ce sont les sages-femmes qui, dans 62 % des cas, ont effectué ces soins prénatals ; les médecins sont intervenus dans 30 % des cas ; de plus, 3 % des femmes ont consulté une infirmière et seulement moins d'un pour cent se sont adressées à une matrone/accoucheuse formée. On constate, par ailleurs, que pour 88 % des naissances, les mères ont déclaré avoir un carnet de maternité.

L'examen des résultats selon les caractéristiques socio-démographiques fait apparaître des différences, quelle que soit la caractéristique ; tout d'abord, on constate selon l'âge que les mères de moins de 35 ans consultent plus fréquemment du personnel formé (95 % et plus) au cours de leur grossesse que celles qui sont plus âgées (91 %). Les résultats selon le rang de naissance mettent aussi en évidence des écarts : la proportion de mères ayant reçu des soins prénatals diminuant au fur et à mesure que le rang de naissance augmente, de 97 % au rang 1, la proportion passe à 92 % au rang 6 ou plus. Selon le milieu de résidence, il ressort que 98 % des naissances du milieu urbain ont bénéficié de soins prénatals contre seulement 87 % en milieu rural. En fonction des régions, on observe que les proportions de naissances pour lesquelles la mère a effectué des visites prénatales varient d'un maximum de 97 % dans l'Est à un minimum de 88 % dans la région Sud. Enfin, 98 %

Tableau 8.1 Soins prénatals

Répartition (en %) des naissances d'enfants derniers-nés survenues au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, par type de personne consultée par la mère durant la grossesse, et proportion de naissances pour lesquelles la mère a reçu un carnet de maternité selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	Médecin	Sage-femme	Infirmière	Matrone/ accoucheuse formée	Ensemble du personnel formé	Autre	Personne	Total	Proportion ayant un carnet de maternité	Effectif de nais- sances ¹
Âge de la mère à la naissance										
< 20	24,3	68,4	3,2	0,7	96,6	0,5	2,8	100,0	89,0	737
20-34	32,3	59,5	2,8	0,7	95,2	0,6	4,1	100,0	87,3	1 703
35 ou plus	28,1	60,1	1,6	1,2	91,0	2,7	6,3	100,0	85,6	326
Rang de naissance										
1	29,4	63,7	3,4	0,7	97,2	1,0	1,9	100,0	89,7	767
2-3	31,7	60,1	3,3	0,7	95,8	0,4	3,8	100,0	88,0	939
4-5	28,8	63,8	1,5	0,5	94,6	0,3	5,2	100,0	88,0	503
6 ou plus	27,5	60,8	2,1	1,3	91,6	1,9	6,4	100,0	83,5	558
Milieu de résidence										
Libreville/Port-Gentil	41,4	54,3	2,1	0,1	97,9	0,6	1,4	100,0	89,4	1 399
Autres villes	22,0	71,4	3,4	1,0	97,8	0,8	1,5	100,0	91,9	695
Ensemble urbain	35,0	60,0	2,5	0,4	97,9	0,7	1,4	100,0	90,2	2 094
Rural	13,2	67,9	3,6	1,8	86,5	1,4	12,1	100,0	79,3	672
Région										
Libreville/Port-Gentil	41,4	54,3	2,1	0,1	97,9	0,6	1,4	100,0	89,4	1 399
Nord	18,5	61,9	5,3	2,9	88,5	1,2	10,3	100,0	83,7	357
Est	14,8	80,5	1,0	1,0	97,3	1,3	1,3	100,0	92,7	411
Ouest	24,0	67,6	2,2	0,0	93,8	1,3	4,8	100,0	87,4	314
Sud	13,7	66,0	6,3	1,7	87,6	0,2	12,2	100,0	76,2	284
Niveau d'instruction										
Aucun	25,9	63,5	1,7	0,0	91,0	1,8	7,1	100,0	80,8	168
Primaire	19,5	67,8	3,1	1,4	91,8	1,1	7,1	100,0	84,9	1 101
Secondaire ou plus	37,6	57,4	2,6	0,4	98,0	0,6	1,4	100,0	90,3	1 498
Ensemble des naissances	29,7	61,9	2,8	0,8	95,1	0,8	4,0	100,0	87,6	2 766

Note : Les données concernent les naissances d'enfants derniers-nés de la période 0-59 mois précédant l'enquête. Si différentes personnes ont été consultées, seule la plus qualifiée a été prise en compte dans ce tableau.

des mères ayant, au moins, le niveau secondaire sont allées en CPN, contre 92 % de celles de niveau primaire et 91 % de celles sans instruction.

Pour être efficaces, les soins prénatals doivent être effectués à un stade précoce de la grossesse et, surtout, ils doivent se poursuivre avec une certaine régularité jusqu'à l'accouchement. L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) recommande, au moins, quatre visites prénatales, à intervalles réguliers tout au long de la grossesse. Au tableau 8.2 et au graphique 8.1, figurent les données sur le nombre de visites prénatales effectuées et le stade de la grossesse à la première visite. Une proportion importante de naissances d'enfants derniers-nés, soit 63 %, ont fait l'objet de 4 visites prénatales ou plus, ce qui est en accord avec les recommandations de l'OMS. Par ailleurs, on note que 28 % des naissances n'ont été précédées que de 2 à 3 visites et que, pour 2 % des naissances, la mère n'a effectué qu'une seule visite ; enfin, dans 4 % des cas, la mère n'a effectué aucune CPN. Le nombre médian de visites s'établit à 3,9 alors que l'OMS en recommande, au moins, quatre.

Concernant la durée de la grossesse à la première consultation, on constate au tableau 8.2 que, dans 85 % des cas, les visites ont eu lieu à un stade précoce. Elles ont, en effet, été effectuées avant la fin des deux premiers trimestres de la grossesse (à moins de 6 mois). Par contre, pour 9 % des naissances, la mère s'est présentée tardivement aux consultations, c'est-à-dire après la fin du deuxième trimestre de la grossesse. La durée médiane de la grossesse à la première visite se situe à 3,8 mois.

L'efficacité des soins prénatals dépend, en grande partie, non seulement des examens prénatals effectués par la femme enceinte mais aussi des conseils qui lui sont prodigués lors des visites prénatales. Pour cette raison, l'EDSG a collecté des données sur cet aspect important du suivi prénatal en demandant aux femmes si, au cours des visites prénatales, elles avaient été informées sur les signes révélateurs de complications de la grossesse et également si elles avaient effectué certains examens.

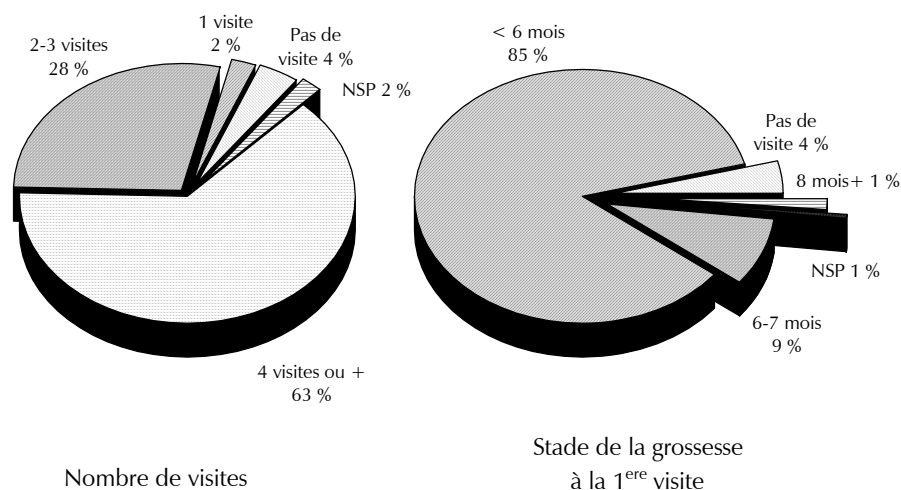
Tableau 8.2 Nombre de visites prénatales et stade de la grossesse

Répartition (en %) des naissances d'enfants derniers-nés survenues au cours des cinq 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, EDSC Gabon 2000

Visite prénatale	Ensemble des naissances
Nombre de visites	
0	4,0
1	2,4
2-3	28,2
4 ou plus	63,3
NSP/ND	2,1
Total	100,0
Nombre médian de visites ¹	3,9
Stade de la grossesse à la première visite	
Pas de visite	4,0
Moins de 6 mois	85,4
6-7 mois	8,7
8 mois ou plus	0,5
NSP/ND	1,3
Total	100,0
Nombre médian de mois de grossesse à la première visite ¹	3,8
Effectif de naissances	2 766

Note : Les données concernent les naissances d'enfants derniers-nés de la période 0-59 mois précédant l'enquête. Les médianes sont calculées pour les naissances ayant donné lieu à des visites prénatales.

Graphique 8.1 Nombre de visites prénatales et stade de la grossesse de la grossesse



EDSG 2000

Le tableau 8.3 présente tout d'abord les pourcentages de femmes dont la dernière naissance a eu lieu dans les cinq dernières années et qui ont été informées des signes de complications de la grossesse. Seulement un peu plus d'un tiers des femmes (35 %) ont reçu ce genre d'information au cours de leurs visites prénatales ; dans l'ensemble, on constate que les femmes du milieu rural (28 %), celles des régions Nord et Sud (respectivement, 26 % et 29 %) et celles sans instruction (19 %) sont celles qui ont été les moins bien informées.

En outre, en ce qui concerne les examens prénatals, on constate que 93 % des femmes ont été pesées, 81 % mesurées et 92 % ont eu leur tension vérifiée ; dans 90 % des cas, on a prélevé un échantillon d'urine, dans 88 % des cas, on a effectué un examen sanguin, dans 93 % des cas, on a effectué un toucher vaginal et 84 % des femmes ont eu un examen des conjonctives et des muqueuses. Ici aussi on constate de gros écarts entre les catégories de femmes, celles du milieu rural, des régions Nord et Sud et les femmes les moins instruites ayant bénéficié moins fréquemment que les autres de ces examens prénatals élémentaires. Rappelons que c'est dans ces régions que la couverture en CPN par du personnel formé est la plus faible (respectivement, 89 % et 88 %).

Tableau 8.3 Examens au cours des visites prénatales

Pourcentage des naissances d'enfants derniers-nés survenues au cours des cinq années ayant précédé l'enquête dont la mère a bénéficié de soins prénatals et a reçu certaines informations et/ou qui a subi certains examens au cours des visites, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	A été informée des signes de complications de la grossesse	A été pesée	A été mesurée	A eu la tension prise	A donné échantillon d'urine	A donné échantillon de sang	A eu un toucher vaginal	A eu examen conjonctive/muqueuses	Effectif de naissances
Âge de la mère à la naissance									
< 20	30,9	94,1	80,6	91,7	89,8	87,5	94,6	80,4	737
20-34	36,3	93,5	81,1	92,7	90,7	88,5	93,2	85,5	1 703
35 ou plus	38,5	90,8	80,6	89,6	87,4	83,8	88,6	81,9	326
Rang de naissance									
1	35,3	94,5	81,9	93,1	91,9	89,3	95,7	82,7	767
2-3	36,0	94,2	81,9	92,7	90,5	88,9	94,0	84,7	939
4-5	34,4	93,0	81,6	92,3	90,9	88,3	91,9	85,8	503
6 ou plus	34,1	90,8	77,3	89,4	86,2	83,0	88,8	81,7	558
Milieu de résidence									
Libreville/Port-Gentil	39,3	96,3	85,6	96,0	95,1	93,2	96,9	87,4	1 399
Autres villes	33,9	96,0	79,9	93,8	91,1	89,7	95,4	85,3	695
Ensemble urbain	37,5	96,2	83,7	95,3	93,8	92,0	96,4	86,7	2 094
Rural	27,8	84,6	72,1	82,1	78,6	74,3	82,5	74,5	672
Région									
Libreville/Port-Gentil	39,3	96,3	85,6	96,0	95,1	93,2	96,9	87,4	1 399
Nord	25,9	85,4	68,3	81,1	77,4	73,5	84,3	75,6	357
Est	35,7	96,9	84,4	95,8	93,3	94,0	96,8	88,6	411
Ouest	32,0	92,2	75,1	90,3	90,1	86,0	87,8	77,0	314
Sud	29,2	85,2	74,9	83,1	76,7	71,4	85,5	76,3	284
Niveau d'instruction									
Aucun	18,7	88,2	77,9	90,4	84,1	80,8	90,7	82,1	168
Primaire	29,6	89,4	79,1	88,0	84,2	81,2	88,5	80,2	1 101
Secondaire ou plus	41,1	96,9	82,5	95,3	95,1	93,3	96,6	86,5	1 498
Ensemble des naissances	35,1	93,4	80,9	92,1	90,1	87,7	93,0	83,7	2 766

Note : Les données concernent les naissances d'enfants derniers-nés de la période 0-59 mois précédant l'enquête.

Le tableau 8.4 présente les résultats concernant la vaccination antitétanique des mères pour toutes les naissances d'enfants derniers-nés des cinq années ayant précédé l'enquête. Le tétanos néonatal est une cause importante de décès des nouveau-nés dans la plupart des pays en développement. L'injection antitétanique faite à la mère pendant la grossesse permet, non seulement de la protéger, mais aussi de protéger le nouveau-né contre cette maladie. Pour une protection complète, une femme enceinte devrait recevoir deux doses de vaccin pendant la grossesse ; cependant, si elle a déjà été vaccinée, par exemple lors d'une grossesse précédente, une seule dose suffit.

Près d'une naissance sur cinq (18 %) n'a pas été protégée par la vaccination contre le tétanos néonatal durant la grossesse ; cependant, dans 54 % des cas, les femmes ont reçu deux doses de vaccin ou plus et, dans 26 % des cas, elles n'ont reçu qu'une dose. On peut donc affirmer que dans 54 % des cas, les naissances ont été protégées ; dans 26 % des cas, les naissances ont également été protégées si l'on suppose que la mère avait été vaccinée précédemment. Sous cette hypothèse, globalement, 80 % des naissances d'enfants derniers-nés ont été protégées contre le tétanos

Tableau 8.4 Vaccination antitétanique

Répartition (en %) des naissances d'enfants derniers-nés survenues au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, par nombre d'injections antitétaniques reçues par la mère pendant la grossesse, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	Nombre d'injections antitétaniques				Total	Effectif de naissances
	0	1	2 ou +	NSP/ND		
Âge de la mère à la naissance						
< 20	20,7	24,8	52,8	1,7	100,0	737
20-34	16,2	25,4	56,3	2,1	100,0	1 703
35 ou plus	18,9	29,4	47,3	4,4	100,0	326
Rang de naissance						
1	18,1	23,7	55,5	2,7	100,0	767
2-3	17,2	26,0	54,5	2,3	100,0	939
4-5	17,6	25,5	56,0	0,9	100,0	503
6 ou plus	18,3	28,1	50,9	2,7	100,0	558
Milieu de résidence						
Libreville/Port-Gentil	12,7	26,5	58,0	2,7	100,0	1 399
Autres villes	18,8	24,0	55,5	1,6	100,0	695
Ensemble urbain	14,8	25,7	57,2	2,3	100,0	2 094
Rural	27,0	25,7	45,3	1,9	100,0	672
Région						
Libreville/Port-Gentil	12,7	26,5	58,0	2,7	100,0	1 399
Nord	26,0	22,6	49,7	1,7	100,0	357
Est	21,3	22,0	54,0	2,6	100,0	411
Ouest	17,0	28,4	52,4	2,2	100,0	314
Sud	27,5	27,9	44,3	0,2	100,0	284
Niveau d'instruction						
Aucun	15,5	21,9	59,5	3,1	100,0	168
Primaire	23,4	27,9	47,0	1,8	100,0	1 101
Secondaire ou plus	13,8	24,5	59,1	2,5	100,0	1 498
Ensemble des naissances	17,7	25,7	54,3	2,2	100,0	2 766

Note : Les données concernent les naissances d'enfants derniers-nés de la période 0-59 mois précédant l'enquête.

néonatal par, au moins, une dose de vaccin. On note que cette proportion (80 %) est nettement inférieure à celle des femmes qui ont bénéficié d'un suivi prénatal par du personnel formé (95 %) : ceci peut s'expliquer, en partie, par des ruptures de stocks de vaccins antitétaniques.

Selon les caractéristiques socio-démographiques, on constate des disparités importantes de la couverture antitétanique des mères pendant la grossesse. Tout d'abord, on remarque que les naissances dont la mère est âgée de 20-34 ans sont légèrement mieux protégées que les autres (82 % pour, au moins, une dose, contre 78 % à moins de 20 ans et 77 % à 35 ans ou plus). En milieu urbain, 83 % des naissances ont été protégées contre le tétanos néonatal contre 71 % en milieu rural. Dans les régions, les proportions de naissances pour lesquelles la mère a été vaccinée varient d'un minimum de 72 % dans les régions Nord et Sud à un maximum de 80 % dans la région Ouest. Les résultats selon le niveau d'instruction de la mère font également apparaître des différences, les naissances de femmes de niveau secondaire étant les mieux protégées (84 %) ; à l'opposé, celles de niveau primaire sont celles qui ont été les moins fréquemment vaccinées.

La vitamine A est un micronutriment essentiel sans lequel un certain nombre de fonctions physiologiques ne peuvent être correctement assurées : la vision, la croissance et le développement de même que les fonctions immunitaires et reproductrices sont particulièrement affectés en cas de carence en vitamine A. En particulier, chez la femme enceinte, un manque de vitamine A peut avoir des conséquences graves. En effet, parce qu'au cours de la grossesse les besoins en fer augmentent considérablement, les femmes enceintes constituent un groupe à risques, leur probabilité de présenter une anémie ferriprive étant beaucoup plus élevée que chez les femmes non enceintes. Les enfants nés de mères anémiées sont plus susceptibles d'être de faible poids à la naissance et de présenter une résistance plus faible aux infections. Pour ces raisons, l'EDSG a demandé aux mères d'enfants derniers-nés dans les cinq années ayant précédé l'enquête si elles avaient pris des tablettes de fer pendant la grossesse. On a également enregistré le nombre de jours pendant lesquels les femmes ont pris de la vitamine A. Les résultats présentés au tableau 8.5 montrent que plus des deux tiers des femmes (68 %) ont pris des tablettes de fer pendant la grossesse. Plus d'une femme sur quatre (27 %) en a pris pendant 1 à 59 jours, 10 % pendant 60 à 89 jours et seulement 23 % en ont pris pendant une période suffisamment longue de 90 jours ou plus.

Les résultats selon les caractéristiques socio-démographiques mettent en évidence les proportions particulièrement élevées de femmes du milieu rural (41 %), de la région Sud (50 %) et de celles sans instruction (44 %) qui n'ont jamais pris de fer au cours de leur dernière grossesse. D'autre part, l'efficacité d'une supplémentation en fer est liée à la durée du traitement ; on constate au tableau 8.5 que les femmes qui en ont pris pendant 90 jours ou plus sont proportionnellement plus nombreuses parmi celles âgées de 20-34 ans (25 % contre 19 % à moins de 20 ans), celles du milieu urbain (25 % contre 14 % en rural), celles de Libreville/Port-Gentil (28 % contre 13 % dans la région Nord) et parmi celles ayant un niveau secondaire (29 % contre 16 % chez les moins instruites).

Par ailleurs, avec la vaccination antitétanique et la supplémentation en fer pour prévenir l'anémie, la prophylaxie contre le paludisme fait partie de l'ensemble des mesures destinées à assurer un bon déroulement de la grossesse et une bonne protection de l'enfant à naître. Au cours de l'EDSG, on a demandé aux mères d'enfants de moins de cinq ans si, durant leur dernière grossesse, elles avaient pris des médicaments pour éviter le paludisme et quel type de médicaments. À cette question, environ quatre femmes sur cinq (80 %) ont déclaré avoir pris un médicament quelconque durant la dernière grossesse afin d'éviter le paludisme. Cependant, cette proportion élevée cache des disparités ; seulement 68 % des femmes du milieu rural contre 83 % de celles du milieu urbain, et 61 % de celles de la région Sud contre 87 % de celles de Libreville/Port-Gentil ont pris des médicaments. De même, les femmes de moins de 20 ans sont proportionnellement moins nombreuses que les autres à avoir pris un médicament (75 % contre 82 % à 20-34 ans).

Les résultats selon les médicaments spécifiques montrent que près des deux tiers des femmes (65 %) ont déclaré avoir pris de la chloroquine/nivaquine pour prévenir le paludisme. Cependant, en milieu rural et dans la région Sud, les proportions de femmes ayant pris ces anti-paludéens sont beaucoup plus faibles que la moyenne nationale (respectivement, 58 % et 49 %). En outre, une femme sur cinq environ a déclaré avoir pris un autre antipaludéen durant sa grossesse et une proportion très faible (2 %) n'a pas su ou ne s'est pas rappelée du nom du médicament. Enfin, dans moins d'un pour cent des cas, les femmes ont pris des plantes/décoctions pour prévenir le paludisme durant leur grossesse.

Tableau 8.5. Traitements au cours de la grossesse

Répartition (en %) des naissances d'enfants derniers-nés survenues au cours des cinq années ayant précédé l'enquête dont la mère a pris des tablettes de fer pendant la grossesse selon le nombre de jours qu'elle a pris des tablettes et pourcentage ayant pris des médicaments pour éviter le paludisme, par type de médicament spécifique, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	A pris des tablettes de fer pendant :					A pris des médicaments contre le paludisme							Effectif de naissances
	0 jour (jamais)	1-59 jours	60-89 jours	90 jours ou +	NSP/ND	Total	N'importe quel type de médicament	Chloroquine/nivaquine	Autre anti-paludéen	Médicament indérminé	Plantes/décoction	Autre	
Âge de la mère à la naissance													
< 20	35,9	28,4	9,1	18,9	7,6	100,0	74,6	58,0	21,3	1,7	0,3	4,0	737
20-34	29,8	27,6	10,1	24,8	7,7	100,0	81,9	68,1	19,0	1,6	0,3	2,7	1 703
35 ou plus	37,1	24,2	7,8	20,0	10,9	100,0	77,7	66,2	17,4	0,2	0,2	1,3	326
Rang de naissance													
1	30,6	26,8	9,9	23,8	8,9	100,0	78,9	60,5	22,8	2,2	0,6	3,5	767
2-3	31,3	28,0	10,4	22,7	7,6	100,0	81,2	66,5	18,8	1,4	0,1	3,2	939
4-5	34,3	26,1	9,8	24,0	5,9	100,0	81,1	69,4	18,4	0,4	0,1	3,0	503
6 ou plus	34,4	28,4	7,5	20,0	9,7	100,0	76,0	65,5	16,5	1,5	0,3	1,3	558
Milieu de résidence													
Libreville/Port-Centil	27,2	25,2	8,6	28,3	10,7	100,0	87,1	68,0	25,4	2,2	0,3	3,5	1 399
Autres villes	34,0	28,5	12,3	19,4	5,9	100,0	75,6	66,7	12,8	0,7	0,1	2,7	695
Ensemble urbain	29,4	26,3	9,8	25,4	9,1	100,0	83,3	67,6	21,2	1,7	0,2	3,2	2 094
Rural	41,2	30,7	8,7	14,4	5,0	100,0	67,6	57,7	13,9	0,8	0,5	1,8	672
Région													
Libreville/Port-Centil	27,2	25,2	8,6	28,3	10,7	100,0	87,1	68,0	25,4	2,2	0,3	3,5	1 399
Nord	41,9	26,0	13,0	13,3	5,8	100,0	73,4	67,0	11,8	0,2	0,6	2,1	357
Est	28,0	30,9	14,9	17,5	8,8	100,0	74,9	67,8	7,4	1,0	0,6	2,7	411
Ouest	33,5	34,1	7,6	20,1	4,7	100,0	75,6	61,5	20,8	1,1	0,0	2,3	314
Sud	50,3	27,2	4,4	17,2	0,9	100,0	60,5	49,3	15,6	0,6	0,0	1,8	284
Niveau d'instruction													
Aucun	44,1	15,4	8,7	16,0	15,9	100,0	75,5	67,8	11,1	3,9	0,0	1,9	168
Primaire	39,1	29,4	8,9	15,5	7,1	100,0	70,6	61,5	12,8	1,1	0,4	1,4	1 101
Secondaire ou plus	25,9	27,2	10,2	28,7	7,9	100,0	86,4	67,5	25,2	1,5	0,2	4,1	1 498
Ensemble des naissances	32,3	27,4	9,6	22,7	8,1	100,0	79,5	65,2	19,4	1,5	0,3	2,9	2 766

Note : Les données concernent les naissances d'enfants derniers-nés de la période 0-59 mois précédant l'enquête. La somme des pourcentages concernant les médicaments contre le paludisme peut excéder 100 % car une femme a pu prendre plusieurs types de médicaments.

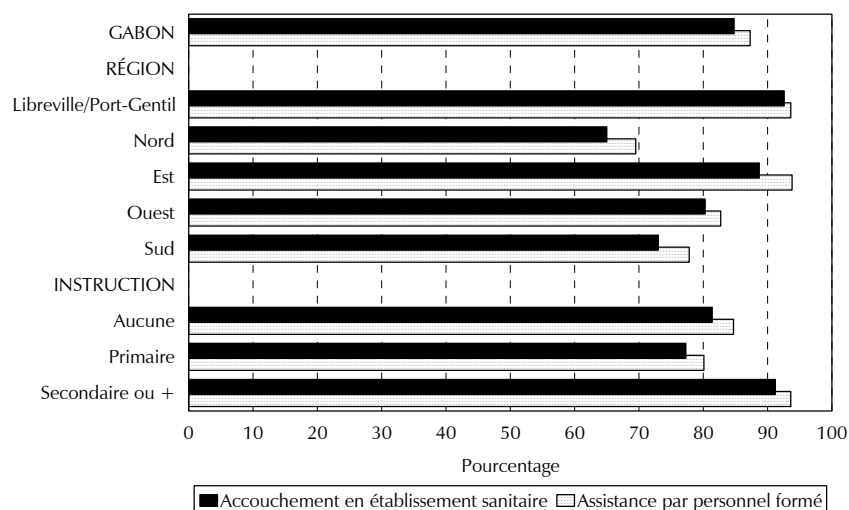
8.1.2 Accouchement

Au Gabon, au cours des cinq années qui ont précédé l'enquête, la majorité des naissances (85 %) ont eu lieu dans les établissements sanitaires (tableau 8.6 et graphique 8.2) : 63 % en établissement public, 6 % en établissement para public et 15 % en établissement privé. Cependant, une femme sur huit (13 %) a accouché à la maison. Les résultats du tableau 8.6 montrent que le lieu d'accouchement varie selon les caractéristiques socio-démographiques des femmes. En effet, on constate, en premier lieu, que les femmes les plus âgées accouchent plus fréquemment à la maison que les plus jeunes : 10 % pour les naissances des femmes de moins de 20 ans contre 17 % environ pour celles des femmes de 35 ans et plus. La fréquence de l'accouchement à domicile augmente avec le rang de naissance de l'enfant : 7 % des naissances de rang 1 ont eu lieu à la maison contre environ 17 % de celles de rang 4 ou plus. C'est entre les milieux de résidence que l'on constate l'écart le plus important ; en milieu rural, 30 % des femmes ont accouché à la maison contre seulement 6 % en milieu urbain. De même, dans la région Nord, cette proportion est de 32 %

Tableau 8.6 Lieu de l'accouchement							
Répartition (en %) des naissances survenues au cours des cinq années ayant précédé l'enquête par lieu d'accouchement, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSC Gabon 2000							
Caractéristique	Établissement sanitaire					Total	Effectif de naissances
	Public	Para public	Privé	À la maison	Autre/ ND		
Âge de la mère à la naissance							
< 20	69,8	4,8	13,0	10,2	2,2	100,0	1 069
20-34	61,2	6,3	16,8	13,1	2,7	100,0	2 566
35 ou plus	60,2	7,3	12,7	16,5	3,4	100,0	397
Rang de naissance							
1	69,2	5,6	15,4	7,4	2,4	100,0	1 083
2-3	63,4	6,5	16,6	11,4	2,1	100,0	1 373
4-5	60,1	5,0	15,0	16,9	3,1	100,0	746
6 ou plus	58,7	6,4	13,6	17,8	3,6	100,0	829
Milieu de résidence							
Libreville/Port-Gentil	57,2	9,8	25,6	5,6	1,7	100,0	1 945
Autres villes	78,7	2,0	7,2	7,8	4,3	100,0	1 017
Ensemble urbain	64,6	7,1	19,3	6,4	2,6	100,0	2 962
Rural	59,9	2,8	4,4	30,1	2,9	100,0	1 069
Région							
Libreville/Port-Gentil	57,2	9,8	25,6	5,6	1,7	100,0	1 945
Nord	62,5	0,9	1,6	31,5	3,5	100,0	562
Est	85,5	0,8	2,4	5,5	5,8	100,0	620
Ouest	58,5	5,3	16,5	18,3	1,5	100,0	489
Sud	66,0	3,3	3,7	24,1	2,9	100,0	415
Niveau d'instruction							
Aucun	50,9	2,5	28,0	17,0	1,6	100,0	268
Primaire	65,5	3,3	8,5	19,2	3,5	100,0	1 697
Secondaire ou plus	63,2	8,6	19,4	6,7	2,1	100,0	2 066
Visites prénatales							
Aucune	29,8	1,4	2,8	62,9	3,2	100,0	191
1 à 3	66,0	3,6	10,6	16,8	3,0	100,0	1 270
4 ou plus	64,8	7,7	18,7	6,8	2,0	100,0	2 494
NSP/ND	55,9	0,0	17,6	9,0	17,5	100,0	76
Ensemble des naissances	63,4	6,0	15,4	12,7	2,7	100,0	4 031

Note : Les données concernent les naissances de la période 0-59 mois précédant l'enquête.

Graphique 8.2 Accouchement en établissement sanitaire et assistance à l'accouchement par du personnel formé



Note : Personnel formé: médecin, sage-femme, infirmière ou matrone

EDSG 2000

contre 6 % à Libreville/Port-Gentil et 5 % dans la région Est. On constate également que les femmes ayant une instruction secondaire accouchent moins fréquemment à la maison que les autres (7 % contre 19 %, en moyenne, pour les moins instruites). Enfin, les résultats selon les visites prénatales montrent que moins les femmes ont effectué de visites prénatales et plus elles ont accouché à la maison : en effet, 63 % des femmes n'ayant effectué aucune visite ont accouché à la maison ; cette proportion passe à 17 % quand le nombre de visites a été de 1 à 3 et à un minimum de 7 % quand la femme a eu 4 visites ou plus au cours de sa grossesse.

Le tableau 8.7 présente la répartition des naissances par type d'assistance durant l'accouchement, selon certaines caractéristiques socio-démographiques des mères. On constate que, parmi les naissances des cinq dernières années, 87 % ont été assistées par du personnel formé¹ : dans la majorité des cas, ce sont des sages-femmes (64 %) ou des médecins (19 %) qui ont assisté les accouchements ; dans seulement 3 % des cas, ce sont les infirmières et dans 2 % des cas, ce sont les matrones/accoucheuses formées qui ont assisté les accouchements. Cependant, 4 % des naissances se sont déroulées avec l'aide d'une accoucheuse traditionnelle non formée et il faut également souligner que les parents et amis jouent un rôle non négligeable puisque 7 % des naissances se sont déroulées avec leur assistance. Enfin, dans 2 % des cas, la mère a accouché sans aucune aide.

¹ Sont classés dans cette catégorie : les médecins, sages-femmes, infirmières, infirmières assistantes, les agents de santé villageoise, les matrones et les accoucheuses traditionnelles formées.

Tableau 8.7 Assistance lors de l'accouchement

Répartition (en %) des naissances survenues au cours des cinq années ayant précédé l'enquête par type d'assistance lors de l'accouchement, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	Médecin	Sage-femme	Infirmière	Matrone/ Accoucheuse formée	Ensemble du personnel formé	Accoucheuse traditionnelle	Parents/ Autres	Personne	Total	Effectif de naissances
Âge de la mère à la naissance										
< 20	18,6	66,0	3,4	2,0	89,9	3,1	6,5	0,6	100,0	1 069
20-34	18,3	64,5	2,5	1,8	87,0	4,5	7,0	1,6	100,0	2 566
35 ou plus	19,6	56,9	4,1	1,9	82,4	6,0	8,3	3,2	100,0	397
Rang de naissance										
1	21,5	66,2	2,9	1,6	92,2	2,0	5,5	0,3	100,0	1 083
2-3	18,9	65,7	2,7	1,3	88,5	3,6	6,7	1,2	100,0	1 373
4-5	16,6	63,0	2,5	2,5	84,6	6,5	7,0	1,9	100,0	746
6 ou plus	15,5	59,8	3,4	2,7	81,4	6,2	9,3	3,1	100,0	829
Milieu de résidence										
Libreville/Port-Gentil	26,5	64,9	1,8	0,5	93,6	0,3	4,9	1,2	100,0	1 945
Autres villes	15,2	71,1	3,5	2,8	92,6	1,8	4,8	0,8	100,0	1 017
Ensemble urbain	22,6	67,0	2,4	1,3	93,3	0,8	4,9	1,1	100,0	2 962
Rural	7,0	56,1	4,3	3,5	70,9	13,7	12,8	2,6	100,0	1 069
Région										
Libreville/Port-Gentil	26,5	64,9	1,8	0,5	93,6	0,3	4,9	1,2	100,0	1 945
Nord	11,6	48,6	5,2	4,1	69,5	19,1	8,4	2,9	100,0	562
Est	12,0	79,0	1,5	1,3	93,8	0,7	4,9	0,6	100,0	620
Ouest	11,7	65,8	2,6	2,6	82,7	3,6	12,7	1,0	100,0	489
Sud	8,0	57,2	7,2	5,5	77,8	8,8	10,9	2,5	100,0	415
Niveau d'instruction										
Aucun	17,4	64,7	1,8	0,8	84,7	5,4	8,1	1,8	100,0	268
Primaire	12,5	62,1	3,3	2,3	80,1	7,1	10,5	2,3	100,0	1 697
Secondaire ou plus	23,5	65,7	2,7	1,7	93,6	1,7	3,9	0,8	100,0	2 066
Visites prénatales										
Aucune	4,9	25,1	2,1	3,1	35,2	28,7	25,9	10,3	100,0	191
1 à 3	10,8	65,5	5,0	3,2	84,5	5,4	8,5	1,5	100,0	1 270
4 ou plus	23,6	66,6	1,8	1,1	93,2	1,8	4,3	0,7	100,0	2 494
NSP/ND	12,5	57,1	3,0	0,0	72,6	3,4	20,6	3,4	100,0	76
Ensemble des naissances	18,5	64,1	2,9	1,9	87,3	4,2	7,0	1,5	100,0	4 031

Note : Les données concernent les naissances de la période 0-59 mois précédant l'enquête. Si différentes personnes ont assisté l'accouchement, seule la plus qualifiée a été prise en compte dans ce tableau.

L'examen des données par caractéristiques socio-démographiques de la mère (graphique 8.2) met en évidence le même type de variations que celles observées à propos des soins prénatals et du lieu d'accouchement. Les naissances qui ont été le plus fréquemment assistées par du personnel de santé sont celles des mères de moins de 20 ans (90 %), celles de rang 1 (92 %), celles des mères résidant en milieu urbain (93 %) notamment à Libreville/Port-Gentil (94 %), dans l'Est (94 %) et celles dont la mère a effectué, au moins, 4 visites prénatales (93 %). De même, quand la mère a un niveau d'instruction secondaire ou plus, plus de neuf naissances sur dix ont été assistées par du personnel formé (94 %).

À l'opposé, c'est en milieu rural que les naissances ont été le plus fréquemment assistées par des accoucheuses traditionnelles (14 %, contre moins d'un pour cent en milieu urbain), et chez celles qui n'ont effectué aucune CPN (29 % contre 2 % des naissances dont la mère a bénéficié de 4 CPN

ou plus). Les femmes qui ont accouché avec l'aide de parents et d'amis se rencontrent surtout parmi les femmes qui n'ont effectués aucune CPN (26 %), celles qui vivent en milieu rural (13 %) et celles qui ont un niveau primaire (11 %). Enfin, on constate que la proportion d'accouchements qui ont eu lieu sans aucune assistance (2 %) est particulièrement élevée chez les femmes qui n'ont effectué aucune visite prénatale (10 %).

Lors de l'EDSG, on a demandé aux femmes qui avaient accouché dans un établissement sanitaire au cours des cinq dernières années, si elles avaient été satisfaites des services reçus dans cet établissement, et dans le cas d'une réponse négative la raison de cette non satisfaction. Les résultats sont présentés au tableau 8.8. On constate que, dans l'ensemble, 91 % des mères ont été satisfaites : cette proportion varie d'un maximum de 95 % dans le privé à un minimum de 90 % dans le secteur public. Quand les femmes se sont déclarées non satisfaites, c'est essentiellement parce que le personnel s'est montré peu aimable (4 % dans l'ensemble) et c'est chez les femmes ayant accouché dans le secteur public que cette proportion est la plus élevée. Il faut également souligner que, dans 1% des cas, la non disponibilité des médicaments et un temps d'attente trop long ont été cités comme des motifs de non satisfaction par les femmes qui ont accouché dans un établissement sanitaire du secteur public.

Tableau 8.8 Satisfaction de l'assistance à l'accouchement

Répartition (en %) des naissances survenues au cours des cinq années ayant précédé l'enquête et qui ont eu lieu dans un établissement sanitaire, selon que la mère a été satisfaite ou non des services reçus, par cause principale d'insatisfaction et par type d'établissement, EDSG Gabon 2000

	Secteur public	Secteur privé	Secteur para-public	Ensemble
A été satisfaite	90,2	95,3	90,6	91,2
N'a pas été satisfaite				
Problème d'accessibilité	0,1	0,0	0,0	0,1
Trop cher	0,0	0,0	0,7	0,1
Temps d'attente trop long	1,0	0,1	0,7	0,8
Mauvais équipement	0,2	0,3	0,0	0,2
Médicaments non disponibles	1,1	0,6	0,0	0,9
Manque d'hygiène	0,3	0,3	0,0	0,2
Manque d'intimité	0,5	0,3	0,0	0,4
Manque de personnel	0,4	0,9	0,3	0,5
Personnel pas qualifié	0,5	1,0	1,5	0,7
Personnel pas aimable	4,7	1,3	3,4	4,0
Autres raisons	0,8	0,0	2,7	0,8
NSP	0,3	0,0	0,0	0,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif de naissances qui ont eu lieu en établissement sanitaire	2 554	619	241	3 414

Note : Les données concernent les naissances de la période 0-59 mois précédant l'enquête.

On a également voulu connaître la raison pour laquelle les femmes qui avaient eu une naissance dans les cinq dernières années n'avaient pas utilisé une structure sanitaire pour leur accouchement (tableau 8.9). Dans l'ensemble, on constate que 29 % des femmes ont cité comme raison les problèmes d'accessibilité à l'établissement ; plus d'un quart des femmes (26 %) a déclaré qu'elle n'avait pas eu le temps d'arriver, 11 % ont évoqué le coût élevé et 10 % ont dit simplement qu'elles préféraient accoucher à la maison.

Si l'on considère les résultats selon le milieu de résidence, on constate qu'en milieu rural, les problèmes d'accessibilité sont la raison principale pour laquelle les femmes n'ont pas accouché en formation sanitaire (37 %), suivi par le fait qu'elles n'avaient pas eu le temps d'arriver (17 %). L'accessibilité a également été évoquée par 24 % des femmes des Autres Villes et 11 % de celles de Libreville/Port-Gentil. Cependant, quel que soit le milieu, sauf en rural, les femmes ont avancé comme raison principale le fait de ne pas avoir eu le temps d'arriver ; ce sont les femmes de Libreville/Port-Gentil (44 %) qui ont été proportionnellement les plus nombreuses à citer cette raison ; cette proportion est également élevée dans les Autres Villes (31 %) et c'est en rural qu'elle est la plus faible (17 %).

Raison principale	Libreville/ Port- Gentil	Autres villes	Ensemble urbain	Rural	Ensemble
Problème d'accessibilité	11,3	24,0	16,6	36,8	28,7
Trop cher	8,5	10,2	9,2	11,3	10,5
Temps d'attente trop long	4,2	5,5	4,7	4,9	4,8
Médicaments non disponibles	0,0	1,2	0,5	0,0	0,2
Manque d'intimité	0,0	0,0	0,0	0,4	0,2
Manque de personnel/Personnel pas qualifié/Pas aimable	4,2	0,0	2,5	1,1	1,6
Préfère la maison	4,2	8,1	5,8	12,3	9,7
Pas eu le temps d'arriver	43,7	31,1	38,4	17,0	25,5
Autres raisons	19,7	11,9	16,5	13,1	14,5
NSP	4,2	8,0	5,8	3,1	4,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif de naissances qui n'ont pas eu lieu en établissement sanitaire	128	91	219	331	550

Note : Les données concernent les naissances de la période 0-59 mois précédant l'enquête.

Une proportion non négligeable de naissances des cinq dernières années (6 %) ont eu lieu par césarienne (tableau 8.10). C'est chez les femmes de moins de 20 ans (7 %) et pour les naissances de rangs 1 à 3 (7 %) que cette proportion est la plus élevée. Par ailleurs, comme il fallait s'y attendre, les césariennes qui nécessitent un environnement médicalisé sont plus fréquemment pratiquées à Libreville/Port-Gentil (8 %) et parmi les femmes ayant un niveau secondaire ou plus (7 %), dont la majorité vivent en milieu urbain.

Tableau 8.10 Caractéristiques de l'accouchement : prématurité, césarienne, poids et grosseur à la naissance

Parmi les naissances survenues au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, pourcentage de naissances prématurées, pourcentage de césariennes, répartition (en %) des naissances par poids et par grosseur (estimée par la mère) de l'enfant à la naissance, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	Pourcentage de prématurés	Pourcentage de césariennes	Poids à la naissance				Grosseur à la naissance				Effectif de naissances	
			<2,5 kg	2,5 kg ou +	NSP/ND	Total	Très petit	Plus petit que la moyenne	Moyen ou gros	NSP/ND		Total
Âge de la mère à la naissance												
Moins de 20	9,7	6,8	16,0	75,4	8,6	100,0	6,2	11,3	81,1	1,4	100,0	1 069
20-34	6,2	5,1	10,1	77,9	12,1	100,0	4,4	6,2	86,8	2,6	100,0	2 566
35 ou plus	5,9	5,4	12,0	70,5	17,5	100,0	4,0	8,4	83,7	3,9	100,0	397
Rang de naissance												
1	9,7	7,3	17,0	74,8	8,2	100,0	6,2	11,3	80,5	2,0	100,0	1 083
2-3	6,8	7,0	9,6	80,2	10,1	100,0	4,9	6,4	87,5	1,2	100,0	1 373
4-5	5,8	3,7	8,4	76,9	14,7	100,0	3,4	5,7	88,1	2,7	100,0	746
6 ou plus	5,3	2,7	11,8	72,2	16,0	100,0	4,4	7,2	83,9	4,6	100,0	829
Milieu de résidence												
Libreville/Port-Gentil	9,0	7,6	13,6	81,6	4,8	100,0	5,6	8,2	84,7	1,4	100,0	1 945
Autres villes	5,8	4,0	11,2	81,6	7,2	100,0	4,5	6,8	86,5	2,1	100,0	1 017
Ensemble urbain	7,9	6,3	12,8	81,6	5,6	100,0	5,3	7,8	85,3	1,6	100,0	2 962
Rural	5,0	3,5	9,2	62,4	28,4	100,0	3,8	7,7	84,0	4,5	100,0	1 069
Région												
Libreville/Port-Gentil	9,0	7,6	13,6	81,6	4,8	100,0	5,6	8,2	84,7	1,4	100,0	1 945
Nord	5,4	3,3	8,5	60,3	31,2	100,0	3,5	6,1	83,5	7,0	100,0	562
Est	5,1	3,4	10,2	84,1	5,7	100,0	2,3	4,4	91,0	2,3	100,0	620
Ouest	4,9	5,6	12,1	73,1	14,8	100,0	4,8	11,3	82,8	1,1	100,0	489
Sud	6,2	2,6	10,1	67,4	22,6	100,0	6,9	8,5	81,9	2,6	100,0	415
Niveau d'instruction												
Aucun	4,9	4,0	14,8	69,2	16,0	100,0	6,2	9,9	81,4	2,5	100,0	268
Primaire	5,6	4,3	10,9	70,7	18,4	100,0	5,0	7,5	83,9	3,7	100,0	1 697
Secondaire ou plus	8,7	6,8	12,2	82,2	5,6	100,0	4,6	7,7	86,4	1,3	100,0	2 066
Ensemble	7,1	5,6	11,8	76,5	11,7	100,0	4,9	7,7	85,0	2,4	100,0	4 031

Note : Les données concernent les naissances de la période 0-59 mois précédant l'enquête.

Le tableau 8.10 fournit également la proportion de naissances prématurées. Il faut préciser qu'il ne s'agit pas ici d'un taux de prématurité puisque les informations sont basées sur les déclarations des mères. Or certaines mères peuvent déclarer que leur enfant était prématuré simplement parce qu'elles avaient accouché quelques jours avant terme, ou parce que leur enfant était petit à la naissance, ce qui ne correspond pas à la définition médicale de la prématurité (naissance avant la 37^e semaine de grossesse). Au niveau national, la proportion de prématurés, d'après les déclarations des mères, est élevée puisqu'elle atteint 7 %. Les proportions d'enfants déclarés par la mère comme étant prématurés sont plus élevées chez les mères de moins de 20 ans (10 %), parmi les naissances de rang 1 (10 %), à Libreville/Port-Gentil (9 %) et chez les femmes de niveau secondaire ou plus (9 %).

On a également demandé aux mères si leur enfant avait été pesé à la naissance et, si c'était

le cas, quel était son poids. Les données ont été collectées, soit d'après le carnet de l'enfant, soit d'après les souvenirs de la mère. On constate que 12 % des enfants étaient de faible poids, c'est-à-dire qu'ils pesaient moins de 2,5 kg, 77 % pesaient, au moins, 2,5 kg à la naissance et, dans 12 % des cas, les femmes n'ont pas pu se prononcer². Du fait que les proportions de naissances pour lesquelles on ne dispose pas d'information varient de façon importante selon les différentes caractéristiques (de 5 % à 31 %), les variations des proportions de naissances de faible poids par caractéristique de la mère sont à interpréter avec beaucoup de prudence.

À la question : « Quand votre enfant est né, était-il très gros, plus gros que la moyenne, moyen, plus petit que la moyenne ou très petit ? », dans 85 % des cas, la mère a répondu qu'elle estimait que l'enfant était moyen ou gros ; dans 5 % des cas, elle a déclaré qu'il était très petit et dans 8 % des cas, qu'il était plus petit que la moyenne. L'examen des résultats selon la grosseur de l'enfant à la naissance montre que ce sont les naissances des femmes de moins de 20 ans (6 %), les naissances de rang 1 (6 %), celles de Libreville/Port-Gentil (6 %), celles de la région Sud (7 %), et celles des femmes sans instruction (6 %) qui ont été le plus fréquemment déclarées comme étant très petites.

8.2 SOINS POSTNATALS

Le tableau 8.11 présente la distribution des dernières naissances des cinq dernières années selon que la mère a accouché ou non en établissement sanitaire et, pour celles qui n'ont pas accouché en établissement sanitaire, selon qu'elles ont eu ou non des soins postnatals. Plus de quatre femmes sur cinq (85 %) ont accouché en établissement sanitaire et l'on suppose qu'à la suite de l'accouchement leur état de santé et celui de l'enfant a été suivi avant que la femme ne quitte l'établissement (ces femmes sont donc supposées avoir reçu des soins postnatals) ; parmi les femmes qui n'ont pas accouché en établissement sanitaire (15 %), la majorité n'a eu aucun suivi postnatal (10 %) et 3 % ont consulté pour le suivi de leur santé et celle de leur enfant. Néanmoins, seulement les deux tiers de ces femmes (2 %) ont consulté suffisamment tôt, c'est-à-dire dans la semaine qui a suivi l'accouchement.

Les naissances qui n'ont pas eu lieu en établissement sanitaire et qui n'ont pas bénéficié de suivi postnatal sont surtout celles des femmes de 35 ans ou plus (13 %), celles de rang élevé (15 % à partir du rang 4), celles du milieu rural (28 %), celles des régions Nord (30 %), du Sud (21 %) et de l'Ouest (15 %), et celles dont la mère a le niveau primaire 17 % (contre 5 % pour celles du secondaire).

² Pour les 88 % d'enfants pour lesquels on connaît le poids à la naissance, l'information provient du carnet dans 44 % des cas et des souvenirs de la mère dans 56 % des cas.

Tableau 8.11 Soins postnatals

Répartition (en %) des naissances d'enfants derniers-nés au cours des 5 années ayant précédé l'enquête, selon que la mère a accouché ou non dans un établissement sanitaire et, pour celles dont la mère n'a pas accouché dans un établissement sanitaire, selon le moment où a eu lieu la première visite postnatale, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSG Gabon 2000

Caractéristique	Accouche- ment en éta-blis- sement sanitaire	Visites postnatales pour les naissances survenues en dehors d'un établissement sanitaire					ND	Total	Effectif de naissances
		Au cours 2 jours suivant la naissance	3-7 jours après la naissance	8-27 jours après la naissance	4 semaines ou plus après la naissance	Aucune visite post- natale			
Âge de la mère à la naissance									
< 20	88,9	1,2	0,0	0,3	0,2	8,1	1,4	100,0	737
20-34	84,8	1,9	0,2	0,8	0,5	10,5	1,4	100,0	1 703
35 ou plus	80,3	2,0	1,1	0,5	0,6	13,0	2,5	100,0	326
Rang de naissance									
1	90,7	1,2	0,0	0,3	0,1	5,6	2,1	100,0	767
2-3	87,6	1,8	0,2	0,7	0,3	8,5	0,7	100,0	939
4-5	80,2	1,8	0,9	0,8	0,2	14,8	1,2	100,0	503
6 ou plus	78,7	2,1	0,2	0,8	1,1	14,9	2,2	100,0	558
Milieu de résidence									
Libreville/Port-Gentil	93,2	1,8	0,3	0,3	0,4	3,5	0,6	100,0	1 399
Autres villes	87,7	1,7	0,3	0,8	0,3	6,4	2,8	100,0	695
Ensemble urbain	91,4	1,8	0,3	0,4	0,4	4,5	1,4	100,0	2 094
Rural	66,5	1,6	0,3	1,2	0,6	27,9	1,9	100,0	672
Région									
Libreville/Port-Gentil	93,2	1,8	0,3	0,3	0,4	3,5	0,6	100,0	1 399
Nord	64,3	1,0	0,4	0,8	0,2	30,3	3,2	100,0	357
Est	88,8	0,8	0,5	0,9	0,6	4,5	3,9	100,0	411
Ouest	80,1	2,5	0,0	1,3	0,7	14,9	0,4	100,0	314
Sud	73,8	2,6	0,4	0,9	0,2	20,7	1,4	100,0	284
Niveau d'instruction									
Aucun	79,3	5,3	0,0	0,5	1,1	12,8	1,1	100,0	168
Primaire	77,9	1,7	0,2	0,9	0,3	17,0	1,9	100,0	1 101
Secondaire ou plus	91,4	1,3	0,4	0,4	0,4	4,8	1,3	100,0	1 498
Ensemble des naissances	85,3	1,7	0,3	0,6	0,4	10,1	1,5	100,0	2 766

Note : Les données concernent les naissances d'enfants derniers-nés de la période 0-59 mois précédant l'enquête.

Au tableau 8.12, figurent les résultats concernant la personne consultée pour les soins postnatals par les mères n'ayant pas accouché en établissement sanitaire. On constate que 13 % ont consulté une sage-femme et 7 % un médecin ; les infirmières et les matrones/accoucheuses formées n'ont été consultées que dans 2 % des cas. Les femmes qui ont eu le plus fréquemment des soins postnatals sont celles de Libreville/Port-Gentil (19 % ont consulté un médecin et 21 % une sage-femme), celles de la région Est (3 % ont consulté un médecin et 26 % une sage-femme) et celles de niveau secondaire ou plus (13 % ont consulté un médecin et 19 % une sage-femme). À l'opposé, les femmes qui ont bénéficié le moins fréquemment des soins postnatals sont celles du milieu rural (87 %), celles du Nord (93 %) et celles du Sud (83 %).

Tableau 8.12 Personne consultée pour les soins postnatals

Répartition (en %) des naissances d'enfants derniers-nés dont la mère n'a pas accouché en établissement sanitaire par type de personne consultée pour les soins postnatals, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	Médecin	Sage-femme	Infirmière	Matrone/ Accoucheuse formée/ Autre	Aucune visite post-natale	ND	Total	Effectif de naissances
Âge de la mère à la naissance								
< 20	6,8	9,7	0,0	0,0	81,9	1,6	100,0	82
20-34	6,5	14,2	1,9	0,4	74,9	2,1	100,0	260
35 ou plus	10,3	10,3	2,4	0,7	68,7	7,5	100,0	64
Rang de naissance								
1	8,8	8,6	1,0	0,6	73,3	7,7	100,0	71
2-3	5,2	17,4	2,3	0,0	74,5	0,5	100,0	116
4-5	5,4	13,2	1,7	0,7	79,0	0,0	100,0	99
6 ou plus	9,6	10,0	1,3	0,4	74,2	4,5	100,0	119
Milieu de résidence								
Libreville/Port-Gentil	18,9	20,8	1,9	0,0	50,9	7,5	100,0	95
Autres villes	5,8	18,1	0,8	0,8	73,1	1,4	100,0	86
Ensemble urbain	12,7	19,5	1,4	0,4	61,4	4,6	100,0	181
Rural	2,7	7,2	1,8	0,4	86,5	1,4	100,0	225
Région								
Libreville/Port-Gentil	18,9	20,8	1,9	0,0	50,9	7,5	100,0	95
Nord	1,1	4,9	0,5	0,0	93,0	0,5	100,0	128
Est	3,0	26,1	1,5	1,5	64,3	3,6	100,0	46
Ouest	9,1	11,5	1,2	0,0	75,1	3,1	100,0	62
Sud	3,5	8,5	3,6	1,2	83,3	0,0	100,0	74
Niveau d'instruction								
Aucun	(9,6)	(22,1)	(1,3)	(0,0)	(63,9)	(3,1)	100,0	35
Primaire	3,7	8,3	2,4	0,7	82,5	2,5	100,0	243
Secondaire ou plus	13,0	18,5	0,3	0,0	64,9	3,3	100,0	128
Ensemble des naissances	7,2	12,7	1,6	0,4	75,3	2,8	100,0	406

Note : Les données concernent les naissances d'enfants derniers-nés de la période 0-59 mois précédant l'enquête. Si différentes personnes ont été consultées, seule la plus qualifiée a été prise en compte dans ce tableau.

() Basé sur 25-49 cas non pondérés

8.3 DÉCLARATION DES NAISSANCES

Au même titre que le droit à la survie, aux soins de santé et à l'éducation, la déclaration à l'état civil de la naissance d'un enfant fait partie des droits fondamentaux des enfants. La promotion de ces droits fondamentaux de l'enfant est l'objectif du Sommet Mondial pour les enfants de l'UNICEF. Lors de l'EDSC, on a demandé à la mère si la naissance de son enfant, survenue au cours des cinq dernières années, avait été déclarée à l'état civil.

Selon les déclarations des femmes, on constate qu'une proportion élevée de naissances ont été déclarées à l'état civil (89 %) (tableau 8.13). Les résultats selon l'âge des femmes et le rang de naissance de l'enfant ne laissent pas apparaître d'écarts significatifs. Par milieu de résidence, par contre, on observe des proportions de naissances déclarées plus élevées dans les Autres Villes

Tableau 8.13 Déclaration des naissances

Répartition (en %) des naissances survenues au cours des cinq années ayant précédé l'enquête selon qu'elles ont été déclarées ou non à l'état-civil, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSG Gabon 2000

Caractéristique	Naissance déclarée			Total	Effectif de naissances
	Oui	Non	NSP		
Âge de la mère à la naissance					
< 20	88,8	10,3	0,9	100,0	1 069
20-34	89,8	8,9	1,3	100,0	2 566
35 ou plus	88,6	9,6	1,8	100,0	397
Rang de naissance					
1	88,9	9,9	1,2	100,0	1 083
2-3	90,6	8,5	0,8	100,0	1 373
4-5	89,4	9,8	0,8	100,0	746
6 ou plus	88,2	9,6	2,2	100,0	829
Milieu de résidence					
Libreville/Port-Gentil	88,9	9,4	1,7	100,0	1 945
Autres villes	92,8	6,8	0,4	100,0	1 017
Ensemble urbain	90,2	8,5	1,2	100,0	2 962
Rural	87,2	11,6	1,1	100,0	1 069
Région					
Libreville/Port-Gentil	88,9	9,4	1,7	100,0	1 945
Nord	88,1	11,5	0,4	100,0	562
Est	92,6	6,5	0,9	100,0	620
Ouest	89,7	9,4	0,9	100,0	489
Sud	88,7	10,2	1,1	100,0	415
Niveau d'instruction					
Aucun	85,1	10,6	4,2	100,0	268
Primaire	88,8	10,1	1,1	100,0	1 697
Secondaire ou plus	90,5	8,6	0,9	100,0	2 066
Ensemble des naissances	89,4	9,4	1,2	100,0	4 031

Note : Les données concernent les naissances de la période 0-59 mois précédant l'enquête.

(93 %) et dans l'Est (93 %) qu'à Libreville/Port-Gentil (89 %) et qu'en milieu rural (87 %). On remarque également que les naissances de mères sans instruction (85 %) sont moins fréquemment déclarées que celles des femmes ayant un niveau primaire (89 %) ou secondaire (91 %).

8.4 VACCINATION

Au cours de l'enquête, on a enregistré, pour tous les enfants nés au cours des cinq dernières années, les informations pouvant permettre une évaluation de la couverture vaccinale du Programme Élargi de Vaccination (PEV). Conformément aux recommandations de l'OMS, un enfant est complètement vacciné lorsqu'il a reçu le BCG (protection contre la tuberculose), le vaccin contre la rougeole et trois doses de vaccin contre la polio (sous forme orale) et trois doses de DTCoq (diphtérie, tétanos et coqueluche), en injection. En outre, depuis quelques années, une première dose de vaccin contre la polio (polio 0) est donnée à la naissance. D'après le calendrier vaccinal, tous ces vaccins doivent être administrés avant l'âge d'un an. Enfin, au Gabon la vaccination anti-amarile ne fait pas partie du PEV mais les informations ont été collectées afin de déterminer le niveau de

couverture de ce vaccin. En plus de ces vaccinations données dans les formations sanitaires, ont lieu chaque année des campagnes mobiles de vaccination contre la polio.

On notera également que certains enfants vaccinés dans des formations sanitaires privées ont reçu un autre vaccin combiné, dénommé TetraCoq (4 vaccins) qui combine le DTCoq et la polio et est administré sous forme d'injections. Certaines formations sanitaires utilisent également le Pentacoq (5 vaccins) qui, en plus du DTCoq et de la polio, contient un vaccin contre l'hémophilus influenza. Dans tous les cas, comme le recommande l'OMS, il est prévu que l'ensemble des vaccinations soient reçues avant l'âge d'un an.

Les questions sur la vaccination ont été collectées à partir de deux sources : le carnet de vaccination de l'enfant et les déclarations de la mère, quand le carnet n'était pas disponible ou n'existait pas. Le tableau 8.14 et le graphique 8.3 présentent les résultats sur la couverture vaccinale selon les différentes sources d'information pour les enfants de 12-23 mois, c'est-à-dire ceux qui, d'après les recommandations de l'OMS, ont atteint l'âge où ils devraient être complètement vaccinés. Précisons que, pour faciliter les mesures de la couverture vaccinale, le TetraCoq et le

Tableau 8.14 Vaccinations selon les sources d'information

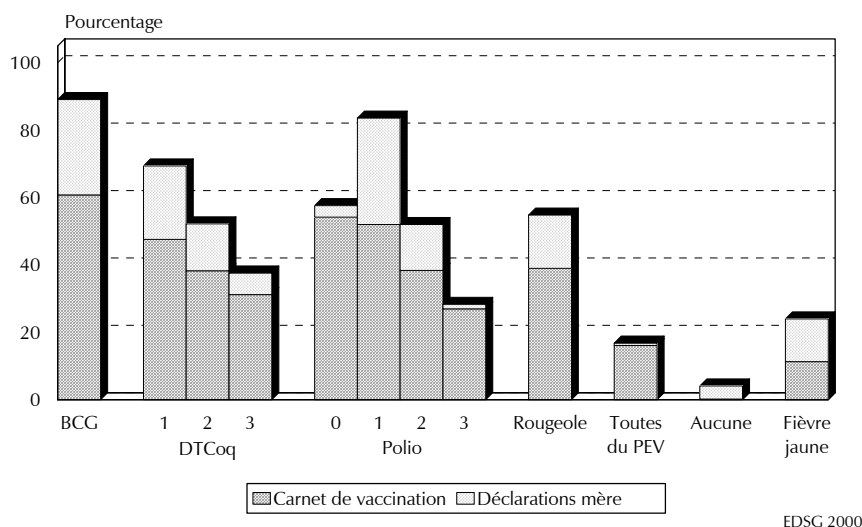
Pourcentage d'enfants de 12-23 mois ayant reçu chaque vaccination spécifique, quel que soit l'âge à la vaccination, selon que l'information provienne d'une carte de vaccination ou de la déclaration de la mère, et pourcentage de ceux qui ont été vaccinés avant l'âge de 12 mois, EDSC Gabon 2000

Source d'information	BCG	DTCoq			Polio				Rou-geole	Toutes ¹	Aucune	% montré carn. vacc.	Fièvre jaune	Effectif d'enfants
		1	2	3	0	1	2	3						
Vaccinés à n'importe quel âge avant l'enquête														
Selon la carte de vaccination	60,8	47,6	38,3	31,2	54,2	52,0	38,4	27,0	39,0	16,1	0,2	62,8	11,3	505
Selon la déclaration de la mère	28,3	21,8	13,9	6,4	3,4	31,6	13,6	1,3	15,8	0,7	3,9	37,2	12,7	298
Selon les deux sources	89,1	69,4	52,2	37,6	57,6	83,6	52,0	28,3	54,8	16,8	4,1	100,0	24,0	803
Vaccinés avant l'âge de 12 mois														
	87,7	66,8	50,7	35,7	56,6	81,8	50,5	26,1	44,2	12,9	7,2	-	1,8	803

Note : Les enfants ayant reçu le TetraCoq ou le PentaCoq sont compatibilisés dans la couverture de la polio et du DTCoq. On suppose que le taux de couverture du DTCoq pour les enfants sans carnet 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 première année était la même que chez ceux ayant une carte de vaccination.

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).

Graphique 8.3 Vaccinations des enfants de 12-23 mois selon le type de vaccin et la source d'information



PentaCoq ne sont pas présentés en tant que tels dans les résultats qui suivent, mais les enfants ayant reçu ces vaccinations ont été comptabilisés avec ceux ayant reçu les vaccinations classiques contre le DTCoq et la polio³.

Dans 63 % des cas, la couverture vaccinale est mesurée à partir de la carte de vaccination. Dans 37 % des cas, elle a été établie d'après les déclarations de la mère. D'après la carte de vaccination, on constate que 61 % des enfants de 12-23 mois ont reçu le BCG et si l'on se base sur les seules déclarations de la mère, cette proportion est de 28 %. Au total donc, 89 % des enfants étaient vaccinés contre le BCG au moment de l'enquête et 88 % avaient reçu cette vaccination avant l'âge de 12 mois. La proportion d'enfants ayant reçu la première dose de DTCoq est beaucoup plus faible (69 %) et la couverture vaccinale diminue de manière importante avec le nombre de doses : de 69 % pour la première dose, la proportion passe à 52 % pour la deuxième dose et à seulement 38 % pour la troisième dose. Le taux de déperdition⁴ pour ce vaccin (45 %) est donc très élevé.

La vaccination contre la polio étant administrée en même temps que celle du DTCoq, on s'attend à trouver des niveaux de couverture vaccinale très proches. Ceci n'est vrai que pour la deuxième dose, la couverture vaccinale pour la première dose de DTCoq étant nettement inférieure à celle de la polio (69 % contre 84 %) et la troisième dose, par contre, étant supérieure à celle de

³ Dans certains cas, il se peut que les doses de TetraCoq/PentaCoq aient été enregistrées deux fois sur les carnets de vaccination, en tant que TetraCoq/PentaCoq et en tant que polio et DTCoq. Dans ces cas particuliers (assez peu nombreux), les doses de TetraCoq/PentaCoq n'auraient pas dû être comptabilisées puisqu'il s'agit de doubles comptes. Il faut donc considérer que la couverture vaccinale de la polio et du DTCoq (et donc de la vaccination complète) présentée ici est légèrement surestimée.

⁴ Le taux de déperdition est la proportion d'enfants qui, ayant reçu la première dose ne reçoivent pas la troisième.

la polio (38 % contre 28 %). Le taux de déperdition entre les première et troisième doses de polio est également très élevé (66 %). De plus, la polio 0 a été administrée à la naissance à plus d'un enfant sur deux (58 %). Il se peut que certains cas de polio 0 aient été mal enregistrés sur les carnets de vaccination et qu'ils apparaissent en tant que polio 1, cela expliquerait que la couverture de polio 1 soit si élevée par rapport à la dose correspondante de DTCoq.

Plus de la moitié des enfants de 12-23 mois ont été vaccinés contre la rougeole (55 %) et une proportion élevée a reçu la vaccination anti-amarile (24 %). Dans l'ensemble, seulement un enfant sur six (17 %) est complètement protégé contre les maladies cibles du PEV et, à l'opposé, 4 % des enfants n'ont reçu aucun vaccin.

On constate en outre que les enfants les mieux vaccinés sont ceux qui ont une carte de vaccination : en effet, le taux de déperdition entre la première dose de DTCoq et la troisième pour les enfants avec une carte de vaccination est de 35 % contre 72 % pour ceux dont la couverture n'est établie qu'à partir des déclarations de la mère. Ces enfants ont également été, en majorité, vaccinés avant l'âge d'un an. Ces enfants sont donc les mieux suivis et les mieux vaccinés.

La couverture vaccinale présente de fortes disparités selon les caractéristiques socio-démographiques des enfants et de leur mère (tableau 8.15 et graphique 8.4). Les résultats selon le sexe laissent apparaître de légers écarts, la proportion de garçons ayant reçu toutes les vaccinations étant un peu plus élevée que celles des filles (19 % contre 15 %). Selon le rang de naissance, on constate que, quel que soit le vaccin et quelle que soit la dose (sauf, pour la polio 1), ce sont toujours les naissances de derniers rangs qui sont les moins bien vaccinées (9 % des naissances de rang 6 ou plus contre 19 %, en moyenne, des naissances de rang 1 à 3).

Les résultats mettent en évidence des écarts importants entre les milieux urbain et rural : la proportion d'enfants du milieu urbain ayant reçu toutes les vaccinations du PEV est environ trois fois plus élevée que celle du milieu rural (20 % contre 7 %). C'est à Libreville/Port-Gentil que la couverture vaccinale des enfants est la meilleure, tout en restant extrêmement faible, un quart des enfants y étant complètement vaccinés (25 %). Dans les Autres Villes, cette proportion n'est que de 13 %. Les résultats selon les régions mettent également en évidence de grandes disparités, le niveau de la couverture vaccinale variant d'un minimum de 3 % dans le Nord à un maximum de 16 % dans le Sud.

Le niveau d'instruction de la mère joue un rôle important dans la couverture vaccinale des enfants. En effet, le niveau de couverture vaccinale est plus élevé chez les enfants dont la mère a un niveau secondaire (20 %) que chez ceux dont la mère a un niveau primaire (12 %).

Tableau 8.15 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, EDSC Gabon 2000

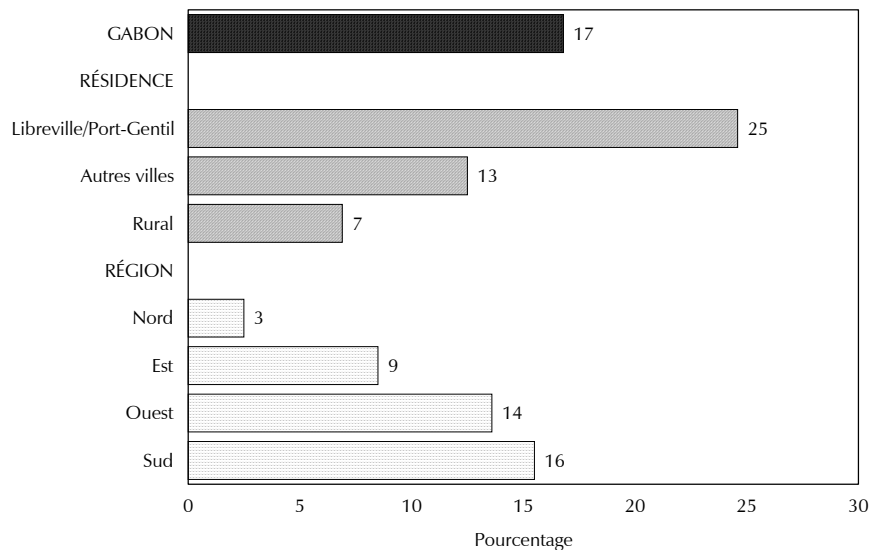
Caractéristique	BCG	DTCoq			Polio				Rougeole	Toutes ¹	Aucune	Fièvre jaune	Pourcentage avec carnet de vaccination	Effectif d'enfants
		1	2	3	0	1	2	3						
Sexe														
Masculin	88,1	70,0	52,7	39,5	59,6	82,2	54,1	29,0	55,1	18,7	4,8	24,3	65,0	384
Féminin	90,1	68,9	51,8	35,8	55,7	84,9	50,1	27,8	54,5	14,9	3,4	23,7	60,8	419
Rang de naissance														
1	91,1	73,1	58,3	42,1	56,5	83,6	53,3	29,8	54,6	21,3	4,3	25,9	59,6	212
2-3	91,3	72,6	55,0	39,9	56,3	80,6	51,7	29,0	63,9	16,9	3,3	26,2	65,0	287
4-5	88,5	69,7	49,8	35,5	63,6	85,6	50,8	30,0	50,8	17,5	5,0	25,2	66,0	166
6 ou plus	82,4	56,6	40,1	28,1	54,5	87,4	52,3	22,6	41,1	8,6	4,0	15,2	59,4	137
Milieu de résidence														
Libreville/Port-Gentil	93,4	79,6	64,5	49,3	58,8	89,1	54,5	34,6	64,0	24,6	2,4	27,0	65,9	380
Autres villes	90,8	66,4	48,5	32,5	60,6	80,2	52,7	27,1	56,0	12,5	4,8	25,8	63,7	211
Ensemble urbain	92,5	74,9	58,8	43,3	59,4	85,9	53,8	31,9	61,1	20,3	3,2	26,6	65,1	591
Rural	79,9	54,0	33,9	21,6	52,4	77,1	47,0	18,3	37,1	6,9	6,4	16,8	56,6	211
Région														
Libreville/Port-Gentil	93,4	79,6	64,5	49,3	58,8	89,1	54,5	34,6	64,0	24,6	2,4	27,0	65,9	380
Nord	80,0	56,0	35,7	21,5	49,1	79,8	47,1	10,4	41,5	2,5	8,5	21,2	52,7	114
Est	93,0	53,4	33,5	24,8	63,4	66,3	43,3	24,1	45,9	8,5	5,1	15,1	73,9	115
Ouest	87,2	69,7	52,1	32,2	53,9	80,9	44,6	22,7	53,7	13,6	3,3	28,5	52,4	100
Sud	80,6	63,6	45,8	30,9	59,6	90,1	66,5	35,8	46,0	15,5	5,0	21,3	60,5	94
Niveau d'instruction														
Aucun	(73,5)	(64,8)	(52,3)	(43,2)	(63,7)	(82,0)	(67,1)	(35,7)	(42,3)	(20,6)	(8,8)	(24,4)	(71,6)	54
Primaire	86,3	59,4	38,2	26,7	58,9	79,8	46,8	23,2	44,6	11,5	6,4	18,8	61,5	318
Secondaire ou plus	93,2	77,4	62,5	44,9	55,8	86,6	54,0	31,2	63,9	20,1	1,7	27,8	62,7	431
Ensemble des enfants	89,1	69,4	52,2	37,6	57,6	83,6	52,0	28,3	54,8	16,8	4,1	24,0	62,8	803

Note : Les enfants ayant reçu le TetraCoq ou le PentaCoq sont compatibles dans la couverture de la polio et du DTCoq. 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).

() Basé sur 25-49 cas non pondérés

Graphique 8.4 Pourcentage d'enfants de 12-23 mois complètement vaccinés



Note : Non compris la fièvre jaune

EDSG 2000

8.5 MALADIES DES ENFANTS

8.5.1 Infections respiratoires et fièvre

Les infections respiratoires aiguës (IRA) et, en particulier, la pneumonie 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, nés au cours des cinq dernières années, avaient souffert de toux et de respiration courte et rapide pendant les deux semaines ayant précédé l'enquête. Bien qu'insuffisante pour établir un véritable diagnostic, la présence de ces deux symptômes n'en demeure pas moins, dans de nombreux cas, révélatrice d'infections respiratoires aiguës et même de pneumonie. Des soins précoces peuvent permettre d'éviter les complications des infections respiratoires et même le décès. Pour cette raison, on a également demandé aux mères si l'enfant malade avait été conduit en consultation dans un établissement sanitaire.

On constate au tableau 8.16 et au graphique 8.5 que 13 % des enfants âgés de moins de cinq ans ont souffert de la toux, accompagnée de respiration courte et rapide au cours des deux semaines qui ont précédé l'enquête. C'est chez les enfants de moins de deux ans (16 %, en moyenne) et, en particulier, chez ceux de 6-11 mois (18 %) que les infections respiratoires sont les plus fréquentes. La prévalence des infections respiratoires diffère aussi sensiblement selon le rang de naissance de l'enfant : les enfants de rangs 4-5 sont moins touchés (11 %) que les autres (13 % en moyenne pour les rangs 1 à 3) et 15 % pour les rangs 6 et plus. On constate également que la prévalence de ces maladies est plus élevée parmi les enfants dont la mère a plus de 35 ans (17 % contre 13 % à 20-34 ans). Par contre, il n'y a pas d'écart de la prévalence selon le sexe de l'enfant.

Tableau 8.16 Prévalence et traitement des infections respiratoires aiguës (IRA)

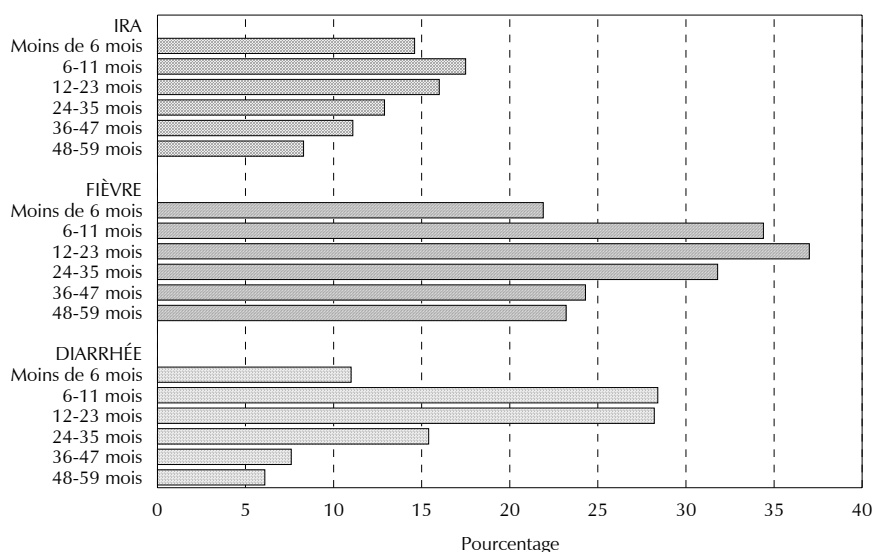
Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans qui ont souffert de toux et de respiration courte et rapide au cours des deux semaines qui ont précédé l'enquête et pourcentage d'enfants malades qui ont été menés en consultation auprès de personnel/établissement médical, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	Pourcentage d'enfants avec toux et respiration courte et rapide	Effectif d'enfants	Pourcentage d'enfants avec IRA menés en consultation	Effectif d'enfants avec IRA
Âge de l'enfant				
Moins de 6 mois	14,6	406	50,0	59
6-11 mois	17,5	389	58,8	68
12-23 mois	16,0	803	52,5	129
24-35 mois	12,9	726	44,2	93
36-47 mois	11,1	729	44,2	81
48-59 mois	8,3	698	31,6	58
Sexe de l'enfant				
Masculin	13,3	1 893	51,2	252
Féminin	12,7	1 859	43,8	236
Âge à la naissance				
< 20	12,4	985	46,8	122
20-34	12,6	2 405	45,4	304
35+	17,3	362	60,5	63
Rang de naissance				
1	13,4	999	48,3	134
2-3	12,9	1 289	50,0	166
4-5	10,6	712	45,3	76
6+	15,0	752	45,0	113
Milieu de résidence				
Libreville/Port-Gentil	14,4	1 814	49,7	261
Autre villes	12,3	951	56,4	117
Ensemble urbain	13,7	2 764	51,8	378
Rural	11,2	988	33,6	110
Région				
Libreville/Port-Gentil	14,4	1 814	49,7	261
Nord	12,8	501	36,2	64
Est	12,3	593	64,1	73
Ouest	8,6	456	38,5	39
Sud	13,2	388	35,4	51
Niveau d'instruction				
Aucun	6,6	245	*	16
Primaire	13,4	1 576	41,8	211
Secondaire ou plus	13,6	1 930	52,4	262
Ensemble	13,0	3 752	47,7	489

Note : Les données concernent les naissances de la période 0-59 mois précédant l'enquête.

* Basé sur moins de 25 cas non pondérés

Graphique 8.5 Prévalence des IRA, de la fièvre et de la diarrhée selon l'âge



EDSG 2000

Du point de vue de la résidence, les résultats montrent que les enfants vivant à Libreville/Port-Gentil sont sensiblement plus touchés par les infections respiratoires (14 %) que ceux des Autres Villes (12 %) et que ceux du milieu rural (11 %). Le fait que certaines couches de la population de la capitale vivent dans des conditions économiques, sanitaires et d'hygiène particulièrement difficiles explique, peut-être, en partie, cette situation. Selon les régions, on ne note pas d'écart de la prévalence (13 % dans toutes les régions) sauf dans la région Ouest qui se distingue par une proportion d'enfants ayant souffert de la toux et d'infections respiratoires plus faible que dans les autres régions (9 % contre en moyenne 13 %).

Selon le niveau d'instruction des mères, on constate que les enfants dont la mère a un niveau d'instruction secondaire (14 %) et primaire (13 %) sont légèrement plus touchés par ces maladies que ceux dont la mère n'a aucune instruction (7 %). Il est possible que ces différences proviennent du fait que les femmes les plus instruites, étant mieux informées que les autres et donc plus conscientes de la gravité des symptômes de ces infections respiratoires, les déclarent aussi plus facilement.

Parmi les enfants ayant présenté des symptômes d'infections respiratoires, près de la moitié (48 %) ont été conduits dans un établissement sanitaire ou auprès de personnel médical pour recevoir un traitement, et la fréquence des consultations diffère selon les caractéristiques socio-démographiques de l'enfant et de la mère (tableau 8.16). Tout d'abord selon l'âge de l'enfant, on constate qu'en moyenne, plus de la moitié des enfants de moins de 23 mois (53 %) ont été menés en consultation. De même, les garçons ont été proportionnellement plus nombreux que les filles à être conduits en consultation (51 % contre 44 %), et les enfants de rangs 1 à 3 (49 %) que ceux de rangs supérieurs (45 %, en moyenne). En ce qui concerne l'âge de la mère, on constate qu'il influe de manière importante sur les proportions d'enfants menés en consultation : en effet, 61 % des enfants malades dont la mère a 35 ans ou plus sont allés en consultation contre 46 % quand la mère a moins de 35 ans.

En ce qui concerne le milieu de résidence, les résultats montrent que c'est en milieu rural que les enfants souffrant de toux et d'infections respiratoires sont le moins fréquemment menés en consultation pour y recevoir un traitement (34 %). Par contre, plus de la moitié de ceux des Autres Villes (56 %) ont été traités. Dans l'Est, qui se caractérise par la proportion la plus élevée, on remarque que 64 % des enfants malades ont été menés en consultation ; à l'opposé, c'est le Sud qui enregistre la proportion la plus faible (35 %). Par ailleurs, les enfants dont la mère a, au moins, un niveau d'instruction secondaire sont plus fréquemment conduits en établissement sanitaire (52 %) que ceux dont la mère a un niveau primaire (42 %).

8.5.2 Fièvre

La fièvre peut être un des principaux symptômes de nombreuses maladies, comme le paludisme et la rougeole qui sont la cause de nombreux décès en Afrique. On a demandé aux mères si leurs enfants avaient eu de la fièvre durant les deux semaines ayant précédé l'interview. D'après les résultats présentés au tableau 8.17 et au graphique 8.5, on constate qu'au niveau national, pratiquement un enfant de moins de cinq ans sur trois (29 %) a eu de la fièvre durant les deux semaines ayant précédé l'interview. Parmi ces enfants malades, 62 % ont été menés en consultation pour y recevoir un traitement.

Cette prévalence présente des écarts importants selon l'âge de l'enfant. Comme pour les infections respiratoires aiguës, ce sont les enfants de 6 à 23 mois (34 % à 6-11 mois et 37 % à 12-23 mois) qui sont les plus touchés. La fièvre a touché les filles et les garçons dans des proportions pratiquement identiques (respectivement, 28 % et 30 %) et la fréquentation d'un établissement sanitaire est la même quelque soit le sexe de l'enfant (62 % dans les deux cas). Enfin, le fait que l'enfant dorme, ou non, sous une moustiquaire n'a apparemment pas influencé la prévalence de la fièvre : 28 % pour ceux qui ont dormi sous moustiquaire contre 30 % pour ceux qui n'y ont pas dormi.

Selon le milieu de résidence, on constate, comme pour les IRA que la prévalence de la fièvre est nettement plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural (30 % contre 26 %). Dans les régions, la prévalence varie légèrement, d'un minimum de 27 % dans l'Est à un maximum de 30 % dans le Sud. À la différence de ce que l'on a constaté pour les IRA, ce sont les enfants dont la mère est instruite qui ont le plus fréquemment eu de la fièvre (30 % pour le niveau secondaire contre 29 % pour le niveau primaire et 21 % pour celles sans instruction).

En ce qui concerne les enfants qui ont été menés en consultation, on constate que ce sont ceux vivant en milieu urbain (67 %), particulièrement ceux de Libreville/Port-Gentil (71 %), ceux de la région Est (62 %), ceux dont la mère a un niveau secondaire (68 %) et les enfants de rang 1 (67 %) qui sont le plus fréquemment menés en consultation.

On a également demandé à la mère si on avait donné quelque chose à l'enfant malade pour traiter la fièvre. Les résultats montrent que 39 % des enfants de moins de cinq ans ont été traités avec de la nivaquine/chloroquine, 16 % avec du quinimax, 2 % ont été soignés avec de l'arsiquinoforme et 41 % avec d'autres antipaludéens ; cependant, les proportions d'enfants traités avec d'autres médicaments (31 %) sont élevées. Enfin, seulement 2 % des enfants malades ont été soignés avec des plantes décoctions.

Tableau 8.17 Prévalence et traitement de la fièvre

Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans qui ont eu de la fièvre au cours des deux semaines qui ont précédé l'enquête, pourcentage d'enfants malades qui ont été menés en consultation auprès de personnel/établissement médical, et pourcentage d'enfants malades ayant reçu différents types de traitement, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	Pourcentage d'enfants ayant eu de la fièvre	Effectif d'enfants	Pourcentage d'enfants avec la fièvre menés en consultation										Effectif d'enfants avec la fièvre
			Pourcentage d'enfants avec la fièvre ayant reçu différents traitements ¹		Pourcentage d'enfants avec la fièvre ayant reçu différents traitements ¹						NSP	Aucun traitement	
			Chloroquine/Nivaquine	Arsiquinoforme	Quinimax	Autres anti-paludéens	Médicament indété-miné	Plantes/décoction	Autres				
Âge de l'enfant													
Moins de 6 mois	21,9	406	67,2	0,0	6,6	36,2	2,7	1,6	36,9	0,7	4,4	89	
6-11 mois	34,4	389	64,0	2,9	10,7	38,6	3,1	3,0	32,0	1,2	7,8	134	
12-23 mois	37,0	803	63,6	1,5	14,9	45,3	0,9	1,9	28,7	0,3	4,9	297	
24-35 mois	31,8	726	59,5	3,2	14,4	43,8	1,0	1,3	30,0	0,2	8,8	231	
36-47 mois	24,3	729	63,1	1,6	18,9	38,3	2,8	2,1	34,1	0,0	5,2	177	
48-59 mois	23,2	698	57,4	3,3	27,2	33,8	1,2	1,9	32,2	1,5	8,0	162	
Sexe de l'enfant													
Masculin	29,7	1 893	62,3	2,0	17,8	39,6	1,5	1,6	33,4	0,2	6,3	562	
Féminin	28,4	1 859	61,9	2,4	14,2	41,6	1,9	2,2	29,4	1,0	6,8	528	
Âge à la naissance													
≤ 20	26,6	985	62,8	2,4	15,0	38,4	2,9	1,6	30,8	2,0	5,7	262	
20-34	30,6	2 405	61,2	2,4	16,6	41,4	1,0	2,1	31,3	0,1	7,0	735	
35 ou plus	25,7	362	67,3	0,0	14,6	39,9	3,9	1,5	34,6	0,0	5,8	93	
Rang de naissance													
1	28,6	999	67,0	2,6	17,6	43,8	2,5	1,6	34,6	1,8	4,4	286	
2-3	28,8	1 289	60,8	3,1	14,8	39,9	1,3	1,7	32,1	0,2	7,1	372	
4-5	29,2	712	58,4	0,3	18,4	39,9	0,6	2,1	26,3	0,2	7,6	207	
6 ou plus	30,0	752	61,3	2,0	14,0	38,2	2,4	2,4	31,1	0,0	7,4	225	
Milieu de résidence													
Libreville/Port-Gentil	30,6	1 814	70,8	1,9	15,9	47,4	1,3	0,6	39,9	0,3	4,5	555	
Autres villes	29,2	951	60,4	2,5	21,9	33,3	3,0	2,0	28,8	1,1	6,5	278	
Ensemble urbain	30,1	2 764	67,3	2,1	17,9	42,7	1,9	1,1	36,2	0,6	5,2	833	
Rural	26,1	988	45,2	2,4	10,1	33,7	1,1	4,6	16,0	0,5	10,9	257	
Région													
Libreville/Port-Gentil	30,6	1 814	70,8	1,9	15,9	47,4	1,3	0,6	39,9	0,3	4,5	555	
Nord	28,2	501	36,1	0,5	8,5	26,7	0,5	6,4	30,7	0,0	12,9	141	
Est	26,9	593	62,3	2,2	31,6	44,9	1,6	1,1	24,0	0,4	5,8	159	
Ouest	26,2	456	59,3	5,8	11,3	48,4	2,6	3,0	16,5	1,0	10,7	120	
Sud	29,6	388	54,8	1,8	9,5	34,4	4,2	2,4	17,2	2,2	5,4	115	
Niveau d'instruction													
Aucun	20,8	245	61,6	0,0	10,8	29,6	3,3	0,0	18,7	0,0	13,1	51	
Primaire	28,7	1 576	53,9	1,5	16,0	34,9	2,5	3,2	23,2	1,0	7,6	452	
Secondaire ou plus	30,4	1 930	68,4	2,9	16,6	45,9	0,9	1,0	38,9	0,3	5,2	587	
Enfant dort habituellement sous une moustiquaire													
Oui	28,4	2 112	62,8	2,2	16,8	38,7	1,5	2,1	29,8	0,3	5,6	600	
Non	29,9	1 640	61,2	2,2	15,2	42,8	1,9	1,7	33,4	0,9	7,8	490	
Ensemble des naissances	29,1	3 752	62,1	2,2	16,1	40,6	1,7	1,9	31,4	0,6	6,6	1 090	

Note : Les données concernent les naissances de la période 0-59 mois précédant l'enquête.
¹ La somme des pourcentages concernant les traitements contre la fièvre peut excéder 100 % car un enfant a pu prendre plusieurs types de médicaments.

8.5.3 Diarrhée

De par leurs conséquences, notamment la déshydratation et la sous-nutrition, les maladies diarrhéiques constituent, directement ou indirectement, une des principales causes de décès des jeunes enfants dans les pays en développement. Suivant les recommandations de l'OMS, pour lutter contre les effets de la déshydratation, le Gabon a mis en place un programme qui préconise la pratique du Traitement de Réhydratation par voie Orale (TRO), en conseillant l'utilisation soit d'une solution préparée à partir du contenu de sachets de Sels de Réhydratation par voie Orale (SRO), soit d'une solution préparée à la maison avec de l'eau, du sucre et du sel.

Afin de mesurer la prévalence des maladies diarrhéiques chez les enfants de moins de cinq ans, on a demandé aux mères si leurs enfants avaient eu la diarrhée au cours des deux semaines précédant l'interview. En ce qui concerne le traitement de la diarrhée, on a demandé aux mères si elles connaissaient les SRO et si, durant les épisodes diarrhéiques, elles avaient utilisé soit les SRO, soit une solution d'eau sucrée et salée.

Selon les données du tableau 8.18 et du graphique 8.5, on constate qu'environ 16 % des enfants ont eu un ou plusieurs épisodes diarrhéiques durant les deux semaines ayant précédé l'enquête. De plus, parmi ces enfants qui ont eu la diarrhée, 2 % avaient du sang dans les selles.

Comme le montrent les résultats, la prévalence de la diarrhée est particulièrement importante chez les enfants de 6-23 mois puisque, à ces âges, pratiquement trois enfants sur dix (28 %) ont eu, au moins, un épisode diarrhéique durant les deux semaines ayant précédé l'enquête (graphique 8.5). Ces âges de forte prévalence sont aussi les âges auxquels les enfants commencent à recevoir des aliments autres que le lait maternel et à être sevrés. D'autre part, nous verrons, dans le chapitre consacré à la nutrition que, très peu d'enfants sont exclusivement allaités et que dès la naissance pratiquement tous les enfants reçoivent d'autres liquides que le lait maternel. De plus, ces âges correspondent aussi aux âges auxquels les enfants commencent à explorer leur environnement et sont, de ce fait, davantage

Tableau 8.18 Prévalence de la diarrhée

Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans ayant eu la diarrhée et pourcentage de ceux ayant eu la diarrhée avec présence de sang dans les selles durant les deux semaines ayant précédé l'enquête, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	Diarrhée durant les 2 semaines précédant l'enquête		Effectif d'enfants
	Toute diarrhée	Avec sang dans selles	
Âge de l'enfant (mois)			
< 6	11,0	0,6	406
6-11	28,4	2,2	389
12-23	28,2	4,0	803
24-35	15,4	1,5	726
36-47	7,6	0,4	729
48-59	6,1	0,3	698
Sexe			
Masculin	15,4	1,4	1 893
Féminin	16,1	1,7	1 859
Rang de naissance			
1	17,8	1,4	999
2-3	16,2	1,9	1 289
4-5	14,2	1,4	712
6 ou plus	13,8	1,4	752
Milieu de résidence			
Libreville/Port-Gentil	17,5	1,5	1 814
Autres villes	13,9	1,4	951
Ensemble urbain	16,3	1,5	2 764
Rural	14,3	1,9	988
Région			
Libreville/Port-Gentil	17,5	1,5	1 814
Nord	15,5	2,5	501
Est	13,0	1,3	593
Ouest	13,9	1,7	456
Sud	14,3	1,1	388
Niveau d'instruction			
Aucun	10,1	1,0	245
Primaire	16,0	2,3	1 576
Secondaire ou plus	16,2	1,0	1 930
Ensemble des enfants	15,7	1,6	3 752

Note : Les données concernent les naissances de la période 0-59 mois précédant l'enquête.

exposés à la contamination par des agents pathogènes. Cependant, il faut remarquer que la prévalence de la diarrhée reste relativement élevée après ces âges, puisque à 24-35 mois 15 % ont souffert de la diarrhée et qu'à 36-47 mois, cette proportion concerne encore 8 % des enfants.

On ne constate pas d'écarts selon le sexe (16 % des filles contre 15 % des garçons). Par contre, le rang de naissance laisse apparaître des écarts : les enfants de rang 1 (18 %) sont plus exposés que ceux de rang 6 (14 %) ; la prévalence de la diarrhée est plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural (16 % contre 14 %), en particulier à Libreville/Port-Gentil (18 %). Dans les régions, les proportions d'enfants ayant eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines varient d'un minimum de 13 % dans l'Est à un maximum de 16 % dans le Nord. Enfin, les enfants dont la mère est instruite (16 %) ont été plus fréquemment affectés par la diarrhée que ceux dont la mère n'a pas d'instruction (10 %).

Le tableau 8.19 présente les données sur la connaissance du traitement de la diarrhée par les mères ayant eu une naissance au cours des 5 dernières années. Moins de la moitié des mères ont entendu parler des sachets de SRO. Compte tenu du niveau des soins prénatals, de l'accès des femmes aux médias et du niveau d'instruction des femmes, ce niveau de connaissance des SRO est très faible. Ce sont les mères de 25-34 ans (en moyenne 53 %) celles des Autres Villes (60 %), celles des régions Nord (59 %) et Sud (68 %) et, enfin, les plus instruites (48 %) qui ont déclaré connaître le plus fréquemment les sachets de SRO.

Il faut préciser que la proportion relativement élevée de femmes des Autres Villes connaissant les sachets de SRO est certainement due au fait que plusieurs formations du personnel de santé ont été organisées par le programme de lutte contre les maladies diarrhéiques dans les villes de l'intérieur du pays.

En outre, on a demandé aux mères d'enfants ayant eu la diarrhée dans les deux dernières semaines si l'enfant avait été conduit en consultation et si quelque chose avait été donné à l'enfant pour traiter la diarrhée. Selon les déclarations des mères, on constate qu'un tiers des enfants ont été conduits en consultation. Ce sont essentiellement les enfants de 6-11 mois (41 %) qui sont aussi les plus affectés par la diarrhée (28 %), les enfants des Autres Villes (39 %), ceux de la région Sud (44 %) et ceux dont la mère a un niveau secondaire ou plus (36 %) (tableau 8.20).

Tableau 8.19 Connaissance du traitement de la diarrhée

Pourcentage de mères ayant eu des naissances au cours des cinq années ayant précédé l'enquête qui connaissent les sachets de SRO, selon les caractéristiques socio-démographiques, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	Entendu parler des sachets de SRO	Effectif de mères
Groupe d'âges		
15-19	34,7	417
20-24	41,2	799
25-29	53,5	606
30-34	52,2	464
35 ou plus	44,1	480
Milieu de résidence		
Libreville/Port-Gentil	36,4	1 399
Autres villes	59,8	695
Ensemble urbain	44,2	2 094
Rural	48,7	672
Région		
Libreville/Port-Gentil	36,4	1 399
Nord	58,9	357
Est	44,6	411
Ouest	49,4	314
Sud	68,1	284
Niveau d'instruction		
Aucun	30,3	168
Primaire	44,5	1 101
Secondaire ou plus	47,5	1 498
Ensemble	45,3	2 766

En outre, pendant les épisodes diarrhéiques, plus d'un tiers des enfants (35 %) ont été traités par une TRO (SRO et/ou solution maison) : 17 % ont reçu une solution préparée à la maison et 25 % des sachets de SRO. Globalement, 63 % des enfants ont reçu davantage de liquides ; par contre, plus d'un enfant sur cinq (28 %) n'ont eu ni TRO, ni davantage de liquides. Ce sont les enfants du milieu rural et surtout ceux du Nord qui ont le moins fréquemment reçu de TRO ou davantage de liquides (respectivement, 36 % et 42 %). Quant à la TRO, les résultats montrent que ce sont les enfants des Autres Villes (46 %) et ceux de la région Sud (50 %) qui en ont le plus fréquemment bénéficié.

Tableau 8.20 Traitement de la diarrhée

Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans ayant eu la diarrhée au cours des deux semaines précédant l'enquête pour lesquels la mère a consulté un établissement 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 caractéristiques socio-démographiques, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	Réhydratation orale						Autres traitements reçus						Effectif d'enfants avec diarrhée
	Pourcentage d'enfants pour lesquels la mère a consulté	Sachets de SRO	Solution préparée à la maison	SRO/ solution maison	Ayant reçu davantage de liquides	N'ayant reçu ni TRO, ni davantage de liquides	Comprimé/sirop	Injection	Remèdes tradit.	Autre	Rien	NSP/ND	
Âge de l'enfant													
< 6 mois	(27,7)	(44,7)	(17,0)	(53,1)	(64,6)	(24,0)	(28,1)	(0,0)	(6,6)	(19,5)	(22,7)	(0,0)	45
6-11 mois	40,7	25,6	18,5	38,6	60,8	29,6	41,6	0,0	8,4	19,1	8,4	0,6	111
12-23 mois	32,2	23,2	21,2	38,6	69,7	19,8	36,3	0,0	10,7	23,3	7,0	0,0	226
24-35 mois	30,6	23,9	15,1	28,7	54,5	37,1	35,0	0,6	5,0	18,2	11,9	2,2	112
36-47 mois	27,6	23,3	8,5	27,6	57,8	39,7	33,5	1,2	11,2	9,2	16,0	1,2	55
48-59 mois	(29,8)	(14,3)	(8,1)	(19,7)	(56,9)	(38,8)	(30,1)	(0,0)	(16,4)	(9,2)	(21,4)	(4,2)	43
Sexe													
Masculin	33,7	25,4	16,6	36,8	62,8	27,8	37,6	0,5	10,0	14,8	11,6	0,7	292
Féminin	31,5	24,2	17,6	34,2	62,7	29,1	33,9	0,0	8,7	23,0	10,9	1,2	299
Rang de naissance													
1	31,8	25,9	15,0	34,0	58,4	32,3	32,8	0,0	9,1	21,4	14,8	1,0	177
2-3	33,0	24,2	19,0	36,7	64,8	25,8	33,6	0,0	8,5	17,6	9,2	0,0	209
4-5	35,5	25,5	22,8	42,3	65,3	25,6	41,0	0,0	10,0	23,7	9,9	2,5	101
6 ou plus	30,0	23,3	11,4	28,7	63,6	29,9	40,0	1,4	11,0	13,0	10,4	1,3	104
Milieu de résidence													
Libreville/Port-Gentil	33,0	18,8	17,0	30,7	66,5	27,3	40,3	0,0	4,5	25,0	8,0	1,1	317
Autres villes	38,5	34,6	21,1	45,5	67,9	23,3	36,8	0,5	10,1	14,8	11,6	1,0	132
Ensemble urbain	34,6	23,4	18,2	35,0	66,9	26,1	39,3	0,2	6,2	22,0	9,0	1,1	449
Rural	26,1	29,2	13,5	36,7	49,5	35,9	24,5	0,5	19,4	9,3	18,3	0,5	141
Région													
Libreville/Port-Gentil	33,0	18,8	17,0	30,7	66,5	27,3	40,3	0,0	4,5	25,0	8,0	1,1	317
Nord	27,8	26,8	11,6	34,9	42,2	41,8	28,8	1,8	18,6	9,1	20,4	0,9	78
Est	29,4	26,3	17,7	37,5	57,2	34,8	29,8	0,0	13,0	14,3	17,5	1,8	77
Ouest	30,1	35,2	21,1	44,9	65,3	22,1	37,7	0,0	12,4	15,4	9,7	0,0	63
Sud	44,0	42,6	19,7	49,9	74,9	14,9	25,4	0,0	15,4	8,8	10,3	0,0	56
Niveau d'instruction													
Aucun	(25,9)	(33,9)	(9,5)	(43,4)	(68,8)	(22,1)	(31,7)	(0,0)	(12,0)	(20,5)	(11,2)	(0,0)	25
Primaire	28,7	28,7	15,5	38,2	61,2	28,6	30,7	0,3	12,3	13,5	14,8	1,0	252
Secondaire ou plus	36,2	20,9	19,0	32,6	63,5	28,9	40,1	0,2	6,8	23,2	8,4	1,0	313
Ensemble des enfants avec diarrhée	32,6	24,8	17,1	35,4	62,7	28,4	35,7	0,2	9,4	19,0	11,2	1,0	591

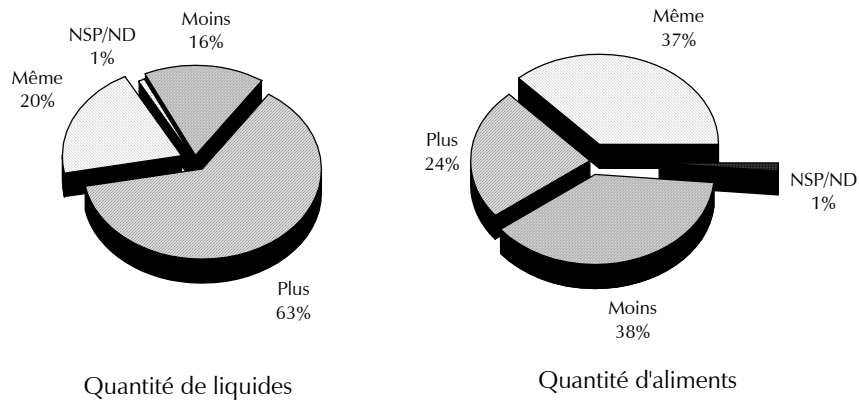
Note : La TRO comprend la solution préparée à partir des sachets de Sels de Réhydratation par voie orale (SRO) et/ou le liquide recommandé et préparé à la maison. Les données concernent les naissances de la période 0-59 mois précédant l'enquête. La somme des pourcentages concernant les médicaments contre la diarrhée peut excéder 100% car un enfant a pu prendre plusieurs types de médicaments.

() Basé sur 25-49 cas non pondérés

D'autres types de traitements ont également été utilisés dans les cas d'épisodes diarrhéiques. Il s'agit essentiellement dans plus d'un tiers des cas de comprimés et de sirops. Ce sont les enfants de 6-11 mois (42 %), ceux de rang 4-5 (41 %), ceux de Libreville/Port-Gentil (40 %) et ceux dont la mère a un niveau d'instruction secondaire (40 %) qui ont été le plus fréquemment soignés de cette manière. De plus, dans 9 % des cas, les enfants malades ont été traités à l'aide de remèdes traditionnels, surtout en milieu rural (19 %) et dans la région Nord (19 %). Une très faible proportion a été soignée avec des injections et 19 % ont reçu d'autres traitements. Enfin, 11 % des enfants n'ont pas du tout été soignés lors des épisodes diarrhéiques ; cette proportion est plus élevée chez les enfants de rang 1 (15 %), chez ceux du milieu rural (18 %) et chez ceux de la région Nord (20 %) que chez les autres.

D'autre part, on a demandé aux mères d'enfants de moins de cinq ans qui avaient eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines comment elles avaient nourri leur enfant pendant les épisodes diarrhéiques. Le graphique 8.6 présente les résultats concernant l'alimentation des enfants de moins de cinq ans durant les épisode diarrhéiques. Dans 63 % des cas, les quantités de liquides ont été augmentées ; pour 20 % des enfants, elles n'ont pas été modifiées, mais dans 16 % des cas, l'enfant a reçu moins de liquides alors qu'il avait la diarrhée. En ce qui concerne la quantité d'aliments, on constate que pour 24 % des enfants qui ont eu la diarrhée, les quantités ont été augmentées, mais que dans 37 % des cas, elles sont restées les mêmes ; on constate également que 38 % des enfants ont reçu des quantités moindre de nourriture alors qu'ils étaient malades.

Graphique 8.6 Quantité de liquides et d'aliments donnés aux enfants de moins de cinq ans pendant la diarrhée



EDSG 2000

Nicole Ntsame Ondo

La collecte des données sur l'alimentation des jeunes enfants âgés de moins de cinq ans et, plus particulièrement, sur les pratiques d'allaitement et sur l'état nutritionnel des enfants et des mères, constitue l'un des objectifs essentiels de l'EDSG. Les indicateurs de nutrition concernent uniquement les enfants nés durant la période de cinq ans ayant précédé l'enquête.

La première partie de ce chapitre présente les résultats de l'enquête concernant les pratiques d'allaitement et d'alimentation de complément des enfants ; l'analyse des résultats relatifs à l'état nutritionnel des enfants, évalué à partir des mesures anthropométriques (taille et poids), constitue la deuxième partie. Enfin, la troisième partie présentera les résultats concernant l'état nutritionnel des mères.

9.1 ALLAITEMENT ET ALIMENTATION DE COMPLÉMENT

Les pratiques d'alimentation constituent des facteurs déterminants de l'état nutritionnel des enfants qui affecte, à son tour, la morbidité et la mortalité de ces enfants. Parmi ces pratiques, celles concernant l'allaitement revêtent une importance particulière. En effet, de par ses propriétés particulières (il est stérile et il transmet les anticorps de la mère et tous les éléments nutritifs nécessaires aux enfants dans les premiers mois d'existence), le lait maternel évite les déficiences nutritionnelles et limite la prévalence de la diarrhée et d'autres maladies. D'autre part, par son intensité et par sa fréquence, l'allaitement prolonge l'infécondité post-partum et affecte, par conséquent, l'intervalle intergénérisique, ce qui influe sur le niveau de la fécondité et, donc, sur l'état de santé des mères et des enfants.

Lors de l'EDSG, les enquêtrices ont posé aux mères des questions sur les pratiques d'allaitement de leurs enfants nés dans les cinq années ayant précédé l'enquête, plus précisément à quel moment elles avaient commencé à les allaiter, pendant combien de temps elles les avaient allaités, quelle était la fréquence de l'allaitement, à quel âge avaient été introduits des aliments de complément et, enfin, de quel type d'aliments il s'agissait. On a également demandé aux femmes si elles avaient utilisé le biberon.

Les résultats du tableau 9.1 montrent qu'une proportion élevée d'enfants gabonais nés dans les cinq années précédant l'enquête ont été allaités (86 %), néanmoins une proportion non négligeable d'enfants (14 %) ne sont pas allaités. La pratique de l'allaitement diffère selon les caractéristiques socio-démographiques des mères et de l'enfant. Selon le sexe de l'enfant, on constate que les filles (88 %) ont été un peu plus fréquemment allaitées que les garçons (85 %). Concernant le milieu de résidence, on constate que les proportions d'enfants allaités sont plus élevées dans les Autres Villes (95 %) et en milieu rural (94 %) qu'à Libreville/Port-Gentil (78 %), alors que l'on ne constate aucun écart significatif selon les régions. Par ailleurs, selon le niveau d'instruction de la mère, on constate que ce sont les enfants dont la mère est instruite qui ont été les plus fréquemment allaités (88 % pour le niveau primaire et 85 % pour le niveau secondaire) et qu'à l'opposé, ceux dont la mère n'a pas d'instruction ont été les moins fréquemment allaités (77 %). On constate également que le type d'assistance à l'accouchement influe sur la pratique de l'allaitement : 95 % des enfants dont la mère a accouché avec l'aide d'une accoucheuse traditionnelle ont été

allaités contre 86 % de ceux dont l'accouchement a été assisté par du personnel de santé et 85 % de ceux dont la mère a accouché sans aucune aide ou avec l'aide de quelqu'un d'autre. Globalement, il faut souligner qu'une proportion importante d'enfants de Libreville/Port-Gentil (22 %) et de ceux dont la mère n'a aucune instruction (24 %) ne sont pas allaités et ne bénéficient donc pas de tous les avantages du lait maternel.

Début de l'allaitement

Bien que la pratique de l'allaitement soit répandue au Gabon, on constate que 71 % des enfants ont été mis au sein pour la première fois dans l'heure qui a suivi la naissance et que, globalement, 84 % seulement des enfants ont été mis au sein pour la première fois au cours des 24 heures suivant la naissance (tableau 9.1). Ainsi, une proportion importante d'enfants ne sont pas allaités durant leur premier jour d'existence. Sur le plan nutritionnel, ce comportement peut se révéler néfaste pour l'enfant. En effet, c'est lors des premiers allaitements, dans les vingt-quatre heures qui suivent la naissance, que l'enfant reçoit le colostrum qui contient des 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 qui suivent la naissance, il reçoit, à la place du lait maternel, divers liquides pouvant le mettre en contact avec des agents pathogènes. À ce propos, on constate également au tableau 9.1 qu'un enfant sur cinq (20 %) a reçu quelque chose à boire ou à manger avant d'être allaité.

On constate par ailleurs que le moment de la mise au sein pour la première fois varie selon les caractéristiques socio-démographiques des mères. C'est dans les Autres Villes que la proportion d'enfants mis au sein pour la première fois au cours de la première heure est la plus élevée (81 %) et c'est à Libreville/Port-Gentil que l'on observe la proportion la plus faible (64%). Selon la région, on remarque que c'est dans l'Est que la proportion d'enfants allaités dans l'heure qui a suivi la naissance est la plus élevée (91 %) ; à l'opposé, c'est dans le Sud qu'elle est la plus faible (65 %). Concernant le niveau d'instruction, les résultats montrent que ce sont les femmes sans instruction qui commencent le plus fréquemment à allaiter dans l'heure qui suit la naissance (74 %, contre 72 % ou moins). Lorsque la mère a accouché avec l'aide de personnel formé, on constate que 73 % d'enfants ont été mis au sein durant l'heure de la naissance contre 58 % d'enfants dont la mère a accouché avec l'assistance d'autres personnes. Quand la mère a bénéficié de l'assistance d'une accoucheuse traditionnelle, cette proportion est de 62 %. On constate également des disparités selon le lieu d'accouchement de la mère : en effet, les naissances des femmes ayant accouché dans un établissement sanitaire sont celles qui ont été le plus fréquemment allaitées dans l'heure de la naissance (73 %).

Un enfant sur cinq (20 %) a reçu quelque chose à boire ou à manger avant d'être allaité et c'est parmi les naissances dont la mère a accouché avec l'assistance d'une accoucheuse traditionnelle (33 %) et celles dont la mère a accouché à la maison (31 %) que cette pratique est la plus répandue. Il faut également souligner qu'une proportion élevée des enfants de Libreville/Port-Gentil (24 %), de ceux du Sud (22 %) et de ceux dont la mère n'a pas d'instruction (22 %) ont reçu des liquides et des aliments avant d'être allaités.

Tableau 9.1 Allaitement initial

Pourcentage d'enfants nés au cours des cinq années ayant précédé l'enquête qui ont été allaités, et, parmi ceux qui ont été allaités, pourcentage de ceux qui ont commencé à être allaités dans l'heure qui a suivi la naissance, pourcentage de ceux qui ont commencé à être allaités le jour de la naissance, pourcentage de ceux qui ont reçu quelque chose à boire/manger avant d'être allaités et pourcentage de ceux ayant reçu le colostrum, selon les caractéristiques socio-démographiques, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	Pourcentage ayant été allaités	Effectif d'enfants	Début de l'allaitement		Pourcentage ayant reçu quelque chose		Effectif d'enfants allaités
			Dans l'heure suivant la naissance	Durant le jour suivant la naissance ¹	à boire/ manger avant d'être allaités	Pourcentage ayant reçu le colostrum	
Sexe de l'enfant							
Masculin	85,0	2 052	70,9	83,9	19,4	87,4	1 744
Féminin	87,5	1 979	71,8	84,1	19,6	88,5	1 731
Milieu de résidence							
Libreville/Port-Gentil	77,6	1 945	63,6	81,1	23,6	87,0	1 509
Autres villes	94,9	1 017	80,9	89,3	13,0	92,0	965
Ensemble urbain	83,5	2 962	70,3	84,3	19,5	89,0	2 474
Rural	93,6	1 069	74,0	83,2	19,5	85,3	1 001
Région							
Libreville/Port-Gentil	77,6	1 945	63,6	81,1	23,6	87,0	1 509
Nord	94,7	562	74,7	83,5	20,7	86,1	532
Est	94,2	620	90,6	94,6	5,4	91,3	584
Ouest	93,2	489	74,4	84,3	20,3	90,0	456
Sud	94,7	415	64,8	79,7	22,0	86,5	393
Niveau d'instruction							
Aucun	77,3	268	74,2	89,7	21,8	85,6	207
Primaire	88,8	1 697	72,1	84,2	18,6	87,1	1 508
Secondaire ou +	85,2	2 066	70,4	83,1	20,0	88,9	1 760
Assistance à l'accouchement							
Personnel de santé	85,9	3 520	73,2	85,4	17,7	89,0	3 024
Accoucheuse traditionnelle	95,0	171	62,4	73,0	32,5	73,7	162
Autre ou personne	84,8	340	57,7	75,5	30,8	85,0	288
Lieu d'accouchement							
Établissement sanitaire	85,7	3 414	72,7	85,1	17,9	88,9	2 925
À la maison	92,0	510	60,8	76,0	30,7	81,4	470
ND	74,9	107	85,2	88,9	13,2	89,0	80
Ensemble	86,2	4 031	71,4	84,0	19,5	87,9	3 475

Note: Le tableau est basé sur tous les enfants, nés dans les 5 années ayant précédé l'enquête, qu'ils soient vivants ou décédés au moment de l'enquête.

¹ Y compris les enfants allaités dans l'heure qui a suivi la naissance.

En outre, les résultats montrent que, d'après les déclarations de la mère, 88 % des enfants qui ont été allaités ont bénéficié du colostrum. Ce résultat doit néanmoins être interprété avec prudence dans la mesure où parmi les enfants ayant été allaités, 16 % ne l'ont pas été dans les 24 heures suivant la naissance (le colostrum étant peu à peu remplacé par le lait, ces enfants n'ont peut-être pas bénéficié du colostrum) et 13 % ont été allaités dans les 24 heures, mais pas dans l'heure suivant la naissance (une partie d'entre eux n'a pas pu recevoir le colostrum). D'après les déclarations des mères, ce seraient les enfants des Autres Villes (92 %), ceux de la région Est (91 %) et Ouest (90 %), ceux dont la mère a été assistée à l'accouchement par du personnel de santé formé (89 %) ainsi que ceux dont l'accouchement a eu lieu dans un établissement sanitaire (89 %) qui en auraient bénéficié le plus fréquemment. Par contre, ceux dont la mère a accouché avec l'assistance

d'une accoucheuse traditionnelle sont proportionnellement les moins nombreux à avoir bénéficié du colostrum (74 %).

Type d'allaitement

Selon les recommandations de l'OMS et de l'UNICEF, tous les enfants devraient être exclusivement nourris au sein jusqu'à 6 mois. Le Gabon, par l'intermédiaire du Ministère de la Santé Publique et de la population soutient ces recommandations et préconise l'allaitement exclusif ; pour cela, une politique et un comité national d'allaitement, matérialisé par l'existence de trois hôpitaux "amis des bébés" pour éduquer les mamans sur les avantages de l'allaitement exclusif ont été mis en place. À partir de six mois, l'allaitement au sein doit être complété par l'introduction d'autres aliments appropriés pour satisfaire les besoins de l'enfant. L'introduction trop précoce d'aliments de complément n'est pas recommandée car elle expose les enfants aux agents pathogènes et augmente ainsi leur risque de contracter des maladies, en particulier la diarrhée. De plus, elle diminue la prise de lait par l'enfant, et donc la succion, ce qui réduit la production de lait. Enfin, dans les populations économiquement pauvres, les aliments de complément sont souvent pauvres du point de vue nutritionnel.

Les informations sur le type d'allaitement ont été obtenues en demandant à la mère si son enfant était allaité et quel type d'aliments (solides ou liquides) il avait reçu au cours des dernières 24 heures. Bien que les questions sur l'allaitement aient été posées pour tous les enfants nés au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, celles sur les compléments nutritionnels n'ont été posées qu'à propos des enfants derniers-nés. De plus, les résultats ne sont présentés (tableau 9.2 et graphique 9.1) que pour les enfants de moins de trois ans, dans la mesure où pratiquement tous les enfants sont sevrés au-delà de cet âge.

Au Gabon, bien que la pratique de l'allaitement soit répandue, 88 % des enfants de 0-3 mois étant allaités, on constate que les recommandations de l'OMS et de l'UNICEF ne sont pas suivies. Les résultats mettent en évidence de faibles proportions d'enfants exclusivement allaités (7 % à moins de 4 mois et 2 % à 4-5 mois). Cette situation peut se révéler préoccupante sur le plan alimentaire et nutritionnel (courrier de l'IBFAN, 1999). De plus, on remarque que parmi les enfants de 0-1 mois, un tiers reçoivent de l'eau en plus du lait maternel et une proportion plus élevée (45 %) reçoit, en plus du lait maternel, d'autres liquides ; à 2-3 mois, ces proportions sont respectivement de 23 % et 50 %. Dans ce groupe d'âges, on note que 9 % des enfants reçoivent des aliments en plus du lait maternel. À 4-5 mois, les enfants reçoivent, en plus du lait, de l'eau (16 %), d'autres liquides (35 %), et des aliments (30 %). En les exposant aux agents pathogènes, facteurs de maladies infectieuses, en particulier de la diarrhée, ces pratiques peuvent avoir des répercussions importantes sur la santé et la morbidité des nourrissons au Gabon¹. À l'opposé, à partir de six mois, l'âge auquel l'allaitement seul ne suffit plus pour garantir la meilleure croissance possible des enfants, l'OMS et l'UNICEF, recommandent que des aliments solides de complément soient introduits dans l'alimentation. Au tableau 9.2, on constate que seulement 62 % des enfants de 6-9 mois et 67 % de ceux de 10-11 mois sont nourris selon ces recommandations.

¹ Plan d'Action sanitaire, 2000 et Enquêtes sur la mortalité infantile et juvénile.

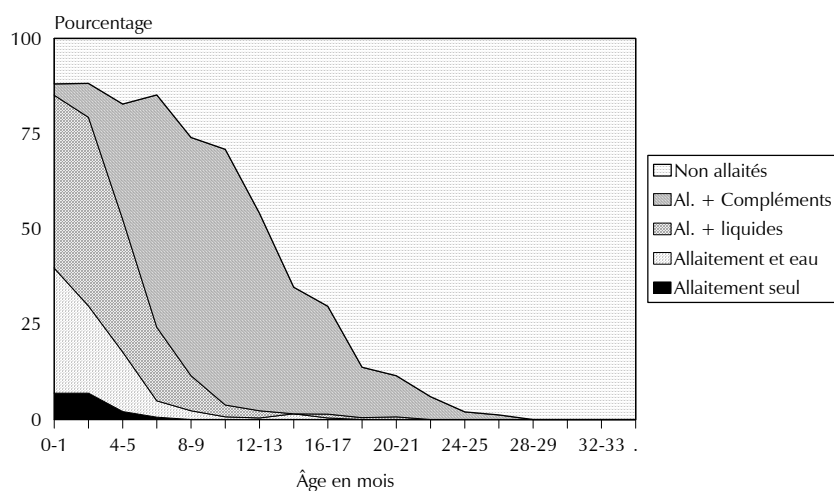
Tableau 9.2 Type d'allaitement selon l'âge de l'enfant

Répartition (en %) des enfants derniers-nés de moins de trois ans par type d'allaitement, selon l'âge de l'enfant en mois, EDSC Gabon 2000

Âge en mois	Situation face à l'allaitement					Total	Effectif d'enfants vivants
	Non allaité	Allaitement seul	Allaitement et eau seulement	Allaitement et autres liquides	Allaitement et aliments		
0-1	11,9	6,9	32,8	45,4	3,0	100,0	106
2-3	11,8	6,9	22,9	49,5	8,9	100,0	151
4-5	17,2	2,1	15,6	34,8	30,3	100,0	145
6-7	14,8	0,6	4,3	19,3	61,0	100,0	121
8-9	26,0	0,0	2,3	9,2	62,5	100,0	147
10-11	29,1	0,0	0,7	3,1	67,1	100,0	112
12-13	45,9	0,0	0,4	1,9	51,8	100,0	131
14-15	65,4	0,0	1,5	0,0	33,2	100,0	173
16-17	70,4	0,0	0,4	1,0	28,3	100,0	141
18-19	86,3	0,0	0,0	0,5	13,2	100,0	120
20-21	88,5	0,0	0,0	0,7	10,8	100,0	91
22-23	94,0	0,0	0,0	0,0	6,0	100,0	98
24-25	98,0	0,0	0,0	0,0	2,0	100,0	104
26-27	98,8	0,0	0,0	0,0	1,2	100,0	96
28-29	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	93
30-31	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	79
32-33	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	68
34-35	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	57
Moins de 4 mois	11,9	6,9	27,0	47,8	6,5	100,0	257
4-5 mois	17,2	2,1	15,6	34,8	30,3	100,0	145
6-9 mois	21,0	0,3	3,2	13,8	61,8	100,0	267

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

Graphique 9.1 Pratique d'allaitement des enfants de moins de trois ans



EDSG 2000

Durée et fréquence de l'allaitement

Les résultats du tableau 9.3 présentent les durées médianes de l'allaitement. Au niveau national, cette durée est estimée à 12,2 mois pour l'ensemble de l'allaitement ; la durée moyenne est très proche de la médiane, puisqu'elle est estimée à 12,5 mois. Concernant la médiane, on constate certains écarts selon les caractéristiques socio-démographiques des enfants. C'est parmi les enfants du milieu rural (15,6 mois), parmi ceux des régions Est et Sud (14,6 et 15,4 mois), parmi ceux dont la mère a un niveau d'instruction primaire (13,6 mois) et surtout parmi ceux dont la mère a accouché avec l'assistance d'une accoucheuse traditionnelle (18,9 mois) que l'on enregistre les durées médianes les plus longues. Par contre, cette durée varie très peu selon le sexe de l'enfant (12,4 mois pour les garçons contre 12,0 mois pour filles).

Tableau 9.3 Durée médiane et fréquence de l'allaitement

Durée médiane de l'allaitement et pourcentage d'enfants allaités de moins de 6 mois qui ont été allaités six fois ou plus au cours des vingt-quatre heures ayant précédé l'interview, selon les caractéristiques socio-démographiques, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	Durées médianes d'allaitement		Enfants allaités de moins de 6 mois	
	Ensemble de l'allaitement	Effectif d'enfants derniers-nés ¹	Pourcentage allaité 6 fois ou + dans les dernières 24 heures	Effectif d'enfants
Sexe de l'enfant				
Masculin	12,4	1 070	80,2	218
Féminin	12,0	1 066	76,3	189
Milieu de résidence				
Libreville/Port-Gentil	10,0	1 021	62,6	178
Autres villes	13,6	547	90,6	110
Ensemble urbain	11,5	1 568	73,3	289
Rural	15,6	569	90,7	118
Région				
Libreville/Port-Gentil	10,0	1 021	62,6	178
Nord	14,9	300	94,6	51
Est	14,6	334	91,5	85
Ouest	13,2	251	84,4	55
Sud	15,4	230	92,6	37
Niveau d'instruction				
Aucun	11,0	141	*	25
Primaire	13,6	884	81,1	182
Secondaire ou +	11,5	1 111	76,3	199
Assistance à l'accouchement				
Personnel de santé	12,1	1 870	76,0	355
Accoucheuse traditionnelle	18,9	97	*	21
Autre ou personne	14,8	170	(95,4)	30
Ensemble	12,2	2 137	78,4	406
Moyenne	12,5	-	-	-

Note : Les médianes et les moyennes sont basées sur le statut d'allaitement au moment de l'enquête.

¹ Tous les enfants derniers-nés (survivants ou non) au cours des trois dernières années

() Basé sur 25-49 cas non pondérés

* Basé sur moins de 25 cas non pondérés

À la lecture du tableau 9.3, on constate également que 78 % des enfants de moins de 6 mois ont été allaités six fois ou plus au cours des dernières vingt-quatre heures. C'est parmi les enfants de sexe masculin (80 %), ceux vivant en milieu rural et dans les Autres Villes (91 % dans les deux cas), parmi ceux vivant dans les régions du Nord (95 %), et du Sud (93 %), ainsi que ceux dont la mère a un niveau d'instruction primaire (81 %) que l'on observe les proportions les plus élevées d'enfants allaités six fois ou plus en vingt-quatre heures.

Types d'aliments de complément

Au tableau 9.4 sont présentées les proportions d'enfants survivants, allaités et non allaités, de moins de 36 mois, par type d'aliment reçu au cours des vingt-quatre heures précédant l'enquête. Il faut préciser que plusieurs types d'aliments de compléments pouvant être donnés à la fois, la somme des pourcentages peut excéder 100 %. On constate tout d'abord que parmi les enfants de 0-3 mois, seulement 8 % sont allaités exclusivement ; ainsi, dans ce groupe d'âges, une proportion élevée d'enfants (92 %) ont reçu autre chose en plus du lait maternel : 14 % ont reçu des préparations pour bébé, 52 % du lait, 9 % d'autres liquides, 2 % des aliments contenant de la viande, du poisson ou des œufs et 5 % d'autres aliments à base de farine ou de céréales. D'autre part, 2 % mangent des tubercules/plantains et moins d'un pour cent des fruits et légumes.

À 6-9 mois, une proportion insuffisante d'enfants consomment des aliments solides ou semi-solides suffisamment variés en plus du lait maternel et riches en protéines et minéraux : 60 % consomment des céréales, 40 % des fruits et/ou légumes, 36 % des tubercules ou plantains, et 41 % seulement de la viande, de la volaille du poisson et/ou des œufs. Comme on pouvait s'y attendre, au même âge, la proportion d'enfants non allaités qui consomment les différents types d'aliments est plus élevée que pour les enfants allaités.

L'utilisation de biberon n'est pas recommandée chez les jeunes enfants car elle est généralement associée à une augmentation des risques de maladies, en particulier les maladies diarrhéiques du fait de la difficulté à nettoyer le biberon correctement et à stériliser les tétines. On constate pourtant au tableau 9.4 que le biberon est largement utilisé par les mères du Gabon puisque plus de deux enfants de moins de 6 mois sur cinq avaient reçu quelque chose au biberon au cours des 24 heures ayant précédé l'enquête. Dès 0-1 mois, 39 % des enfants prennent le biberon et, à 2-3 mois, ce sont 46 % des enfants qui boivent au biberon.

Tableau 9.4 Type d'aliments selon l'âge de l'enfant

Pourcentage d'enfants derniers-nés de moins de 36 mois qui sont allaités par type d'aliments reçus au cours des vingt-quatre heures ayant précédé l'interview et pourcentage de ceux utilisant un biberon, selon l'âge en mois, EDSC Gabon 2000

Âge en mois	Aliments de complément										Effectif d'enfants
	Lait maternel seul	Préparation pour bébé	Autre lait	Autres liquides	Viande/poisson/oeuf	Farine/céréales	Tubercule/plantain	Fruits/légumes	Autres	Utilise biberon	
ENFANTS ALLAITÉS											
0-1	7,9	9,6	49,5	7,3	2,0	3,0	1,5	1,2	1,5	39,3	93
2-3	7,8	16,6	53,0	9,9	1,9	5,9	2,2	0,4	0,5	46,0	133
4-5	2,6	46,1	47,5	15,4	9,2	25,3	11,9	17,4	4,5	42,0	120
6-7	0,7	50,1	55,9	13,8	31,5	51,7	35,3	37,1	12,5	31,3	103
8-9	0,0	45,1	47,3	14,0	49,1	67,4	36,1	43,2	21,1	31,7	108
10-11	0,0	24,9	50,4	25,5	78,8	75,2	57,5	66,9	28,3	15,0	79
12-13	0,0	22,5	53,8	30,2	65,8	85,2	49,7	65,7	31,2	16,3	71
14-15	0,0	19,4	50,9	33,6	78,6	88,1	64,3	64,3	36,2	14,5	60
16-17	0,0	7,9	51,2	21,3	75,5	71,8	57,2	67,1	20,9	7,7	42
18-23	0,0	5,4	36,2	20,1	66,2	83,6	64,0	69,6	29,8	16,3	33
0-3 mois	7,8	13,7	51,5	8,8	1,9	4,7	1,9	0,8	0,9	43,2	226
4-5 mois	2,6	46,1	47,5	15,4	9,2	25,3	11,9	17,4	4,5	42,0	120
6-9 mois	0,4	47,6	51,5	13,9	40,5	59,7	35,7	40,3	16,9	31,5	211
Ensemble 0-35 mois	2,6	28,3	50,3	17,2	36,9	47,2	30,9	35,5	15,3	30,2	846
ENFANTS NON ALLAITÉS											
6-9	(0,0)	(46,7)	(58,1)	(39,9)	(49,3)	(64,2)	(35,3)	(45,7)	(12,7)	(50,6)	56
10-11	(0,0)	(60,9)	(66,4)	(29,5)	(71,9)	(81,5)	(40,2)	(62,2)	(26,0)	(55,8)	33
12-13	0,0	40,8	54,3	44,5	73,7	76,1	49,2	53,9	40,3	44,9	60
14-15	0,0	31,2	57,5	43,2	77,7	84,2	54,1	67,2	35,5	35,2	113
16-17	0,0	13,5	61,5	30,5	76,8	78,9	59,8	55,1	39,7	9,3	99
18-23	0,0	13,8	49,5	29,9	77,9	79,7	56,9	66,6	33,2	8,4	276
24-29	0,0	6,7	44,9	33,8	79,7	75,2	59,0	64,1	38,7	1,9	290
30-35	0,0	5,9	40,4	38,9	75,1	76,4	52,8	62,4	36,7	7,1	204
Ensemble 0-35 mois	0,0	17,5	50,7	33,8	72,8	74,8	52,3	59,9	33,6	16,9	1 186

Note : Le statut d'allaitement fait référence aux dernières 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. Les groupes d'âges de moins de 25 cas non pondérés ne sont pas présentés.

() Basé sur 25-49 cas non pondérés

9.2 ÉTAT NUTRITIONNEL DES ENFANTS

9.2.1 Méthodologie

Un des objectifs de l'EDSG était d'évaluer l'état nutritionnel des jeunes enfants de moins de cinq ans. L'état nutritionnel résulte, à la fois, de l'histoire nutritionnelle (ancienne ou récente) de l'enfant et des maladies ou infections qu'il a pu avoir. Par ailleurs, cet état influe, à son tour, sur la probabilité qu'a l'enfant de contracter les maladies : un enfant mal nourri est en situation de faiblesse physique qui favorise les infections qui à leur tour influent sur ses risques de décéder. À l'EDSG, l'état nutritionnel est évalué au moyen d'indicateurs anthropométriques, calculés à partir de l'âge, des

mesures de la taille² et du poids de l'enfant prises au cours de l'enquête. Les indicateurs ainsi calculés sont les suivants : 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).

Au cours de l'enquête, tous les enfants de moins de cinq ans présents dans les ménages enquêtés devaient être pesés et mesurés : les données devraient donc porter sur les 3 752 enfants répondant à ces critères. Cependant, les résultats présentés ci-dessous ne concernent que 3 113 enfants, soit 83 % des enfants éligibles. Sont exclus des résultats : 14 % d'enfants pour lesquels le poids et/ou la taille ne sont pas connus (l'enfant n'a pas été mesuré parce qu'il était malade ou absent au moment de l'enquête, ou encore parce qu'il a refusé), 2 % d'enfants pour lesquels le poids et/ou la taille sont manifestement improbables (du fait d'erreurs de report, ou encore d'erreurs de mesure, particulièrement délicates chez les enfants les plus jeunes), et enfin 1 % d'enfants pour lesquels l'âge en mois est inconnu ou incomplet, les indices taille-pour-âge et poids-pour-âge n'ayant de sens que calculés à partir d'informations très précises sur l'âge.

Selon les recommandations de l'OMS, l'état nutritionnel des enfants observés pendant l'enquête est comparé à celui d'une population de référence internationale, connue sous le nom de standard NCHS/CDC/OMS³. Cette référence internationale a été établie à partir de l'observation d'enfants américains de moins de cinq ans en bonne santé et elle est utilisable pour tous les enfants de cet âge dans la mesure où, quel que soit le groupe de population, ils suivent un modèle de croissance similaire. Les données de la population de référence internationale ont été normalisées pour suivre une distribution normale où la médiane et la moyenne sont identiques. Pour les différents indices étudiés, on compare la situation des enfants dans l'enquête avec le standard de référence internationale, en calculant la proportion d'enfants observés qui se situent à moins de deux et à moins de trois écarts type en dessous de la médiane de la population de référence.

9.2.2 Résultats

Le tableau 9.5 présente les pourcentages d'enfants souffrant de malnutrition selon les trois indices anthropométriques et selon certaines caractéristiques socio-démographique.

Retard de croissance

Le tableau 9.5 présente les proportions d'enfants de moins de cinq ans qui souffrent de malnutrition chronique. Cet indice de malnutrition qui se manifeste par une taille trop petite par rapport à l'âge traduit *un retard de croissance*. Cette situation est généralement la conséquence d'une alimentation inadéquate et/ou de maladies survenues pendant une période relativement longue ou qui se sont manifestées à plusieurs reprises. Cet indice rend compte de la taille d'un enfant par rapport à son âge. En outre, on considère qu'après l'âge de deux ans, « il y a peu de chance pour qu'une intervention, quelle qu'elle soit, puisse améliorer la croissance. » (Delpeuch, 1991). Un enfant

² Les enfants de moins de 24 mois ont été mesurés en position couchée, alors que ceux de 24 mois ou plus ont été mesurés en position debout. Cependant, le même terme taille sera utilisé tout au long du commentaire, pour tous les enfants quelle que soit la façon dont ils ont été mesurés, cela pour faciliter la compréhension du texte.

³ NCHS : National Center for Health Statistics (Centre national des statistiques sanitaires, des États-Unis) ; CDC : Centers for Disease Control (Centre de contrôle des maladies, des États-Unis) ; OMS : Organisation Mondiale de la Santé.

Tableau 9.5 État nutritionnel des enfants par caractéristiques socio-démographiques

Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans considérés comme atteints de malnutrition par caractéristiques socio-démographiques selon les trois indices anthropométriques de l'état nutritionnel : taille-pour-âge, poids-pour-taille et poids-pour-âge, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	Taille-pour-âge		Poids-pour-taille		Poids-pour-âge		Effectif
	Inférieur à -3ET	Inférieur à -2 ET ¹	Inférieur à -3 ET	Inférieur à -2 ET ¹	Inférieur à -3 ET	Inférieur à -2 ET ¹	
Âge de l'enfant (mois)							
< 6	1,3	3,8	0,0	2,5	0,2	1,9	360
6-11	4,9	14,2	1,2	5,4	3,1	13,9	347
12-23	8,8	29,2	0,3	2,5	3,2	18,7	688
24-35	7,8	24,0	0,3	2,8	2,4	12,5	619
36-47	7,7	21,2	0,6	2,0	2,4	11,1	578
48-59	6,3	20,7	0,5	1,8	0,5	8,9	522
Sexe de l'enfant							
Masculin	7,8	22,5	0,4	2,8	2,6	12,9	1 576
Féminin	5,6	18,8	0,5	2,5	1,6	10,9	1 538
Rang de naissance							
1	6,0	18,5	0,2	2,5	1,9	11,0	767
2-3	6,5	21,2	0,5	2,7	1,9	13,2	1 051
4-5	7,5	19,0	1,0	3,2	2,3	10,3	623
6 ou plus	7,1	23,7	0,2	2,3	2,5	12,4	673
Intervalle entre naissances							
Première naissance	6,0	18,6	0,2	2,5	1,8	11,0	772
<24 mois	8,1	26,9	1,0	3,7	3,1	15,7	491
24-47 mois	7,6	22,8	0,3	2,4	2,0	12,5	1 255
48 mois ou plus	4,4	13,6	0,5	2,7	1,7	8,6	596
Milieu de résidence							
Libreville/Port-Gentil	4,0	14,3	0,6	2,3	1,3	8,7	1 435
Autres villes	7,6	22,9	0,5	3,4	2,3	12,4	804
Ensemble urbain	5,3	17,4	0,6	2,7	1,6	10,0	2 239
Rural	10,2	29,0	0,1	2,7	3,2	16,8	874
Région							
Libreville/Port-Gentil	4,0	14,3	0,6	2,3	1,3	8,7	1 435
Nord	11,8	32,8	0,2	1,8	3,9	16,0	420
Est	9,8	27,7	0,4	3,6	2,4	14,5	530
Ouest	4,5	16,2	0,3	2,8	1,5	11,0	390
Sud	9,3	26,6	0,3	4,0	3,5	17,7	338
Niveau d'instruction de la mère							
Aucun	9,6	22,5	0,3	3,3	2,7	15,5	210
Primaire	8,4	25,2	0,8	2,8	2,7	15,0	1 346
Secondaire ou +	4,8	16,5	0,2	2,4	1,5	8,8	1 557
Ensemble des enfants	6,7	20,6	0,4	2,7	2,1	11,9	3 113

Note : Chaque indice est exprimé en terme de nombre d'unités d'écart type (ET) par rapport à la médiane de la Population de Référence 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 référence.

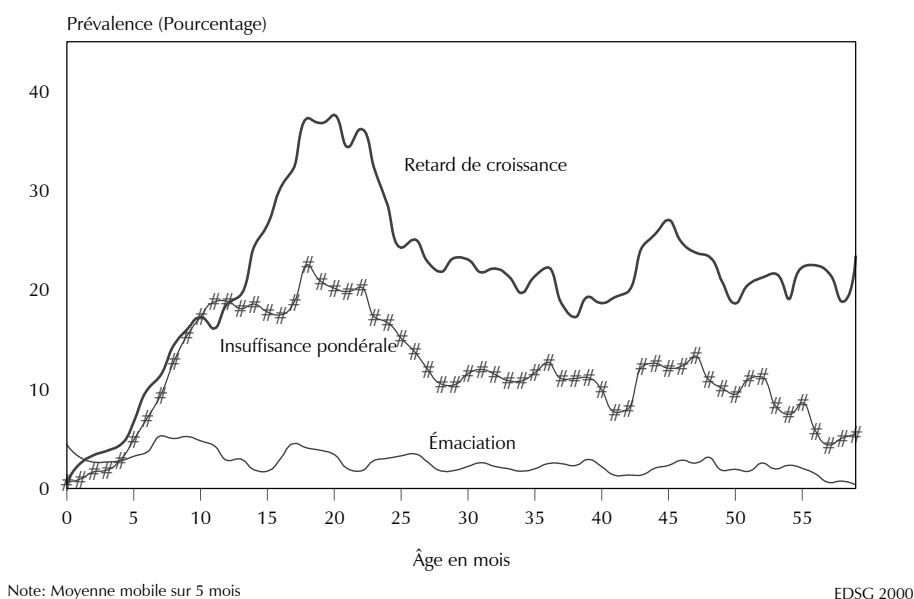
¹ Les enfants qui se situent en-dessous de -3 ET sont inclus dans cette catégorie.

présentant un retard de croissance peut néanmoins avoir un poids qui correspond à sa taille. Ceci explique pourquoi cette forme de malnutrition n'est pas toujours visible dans une population ; en effet, un enfant de cinq ans présentant cette forme de malnutrition peut ressembler à un enfant de quatre ans bien nourri. Cet indice est donc une mesure des effets à long terme de la malnutrition et, de plus, il ne varie que très peu en fonction de la saison pendant laquelle les enfants ont été mesurés.

On constate qu'au Gabon, 21 % des enfants de moins de cinq ans souffrent de malnutrition chronique (leur taille-pour-âge se situe à moins 2 écarts type en dessous de la médiane de la population de référence) et environ 7 % souffrent de cette forme de malnutrition sous sa forme sévère (leur taille-pour-âge se situe à moins 3 écarts type en dessous de la médiane de la population de référence). Ces proportions sont beaucoup plus élevées que celles que l'on s'attend à trouver dans une population en bonne santé et bien nourrie. Ces résultats mettent donc en évidence une situation nutritionnelle inquiétante des enfants gabonais.

De plus, la prévalence de la malnutrition chronique, qu'elle soit modérée ou sévère présente des variations importantes selon les caractéristiques socio-démographiques. Selon l'âge, il apparaît que la proportion d'enfants accusant un retard de croissance augmente rapidement et d'une manière régulière avec l'âge (graphique 9.2). De 4 % à moins de 6 mois, la proportion passe à 14 % à 6-12 mois pour atteindre un maximum de 29 % à 12-23 mois. À partir de 24-35 mois, elle diminue pour atteindre 24 % à 24-35 mois et, entre 36 et 59 mois, elle concerne encore près d'un enfant sur quatre (24 %) Sous la forme sévère, on constate la même tendance selon l'âge mais à des niveaux moindre ; en effet, à moins de 6 mois, 1 % des enfants présentent cette forme de malnutrition sous sa forme sévère ; à 6-11 mois, 5 % des enfants sont concernés et c'est à 12-23 mois qu'elle atteint son niveau maximum (9 %). La proportion diminue ensuite lentement pour atteindre un minimum de 6 % à 48-59 ans.

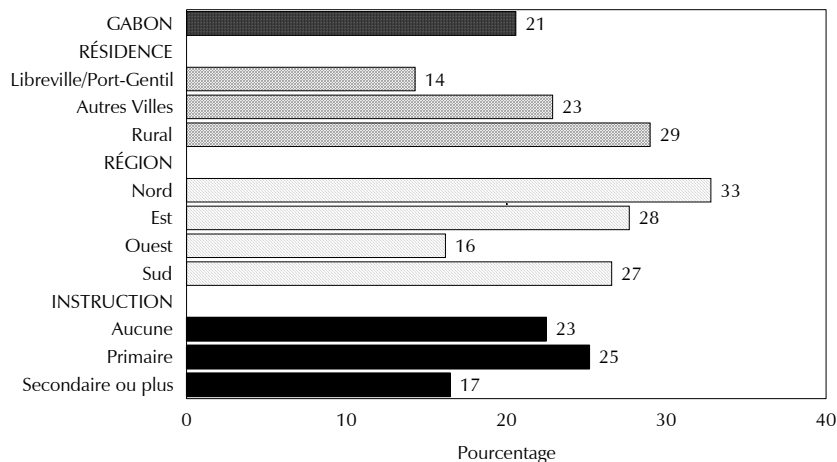
Graphique 9.2 État nutritionnel des enfants de moins de 5 ans



Qu'il s'agisse de la forme sévère ou modérée de la malnutrition chronique, on constate que les garçons sont plus touchés que les filles (respectivement 23 % contre 19 % sous la forme modérée et 8 % et 6 % sous la forme sévère). En ce qui concerne le rang de naissance, on remarque que, quelle que soit la gravité de la malnutrition, la prévalence touche plus les enfants de rang 6 ou plus que les autres (24 % contre 21 % et moins sous la forme modérée). On peut penser que cette situation est due au fait que les mères sont moins disponibles pour s'occuper convenablement des enfants de derniers rangs, en particulier, en ce qui concerne les soins de santé et surtout l'alimentation. L'intervalle intergénéral influence aussi de manière significative les niveaux de malnutrition chronique, modérés et sévères puisque les enfants qui suivent leurs aînés de moins de 24 mois sont les plus touchés (27 % sous la forme modérée et 8 % sous la forme sévère) ; à titre de comparaison, quand l'intervalle est de 48 mois ou plus, les proportions ne sont plus, respectivement, que de 14 % et 4 %.

La prévalence de la malnutrition chronique présente également des écarts importants selon le milieu de résidence (tableau 9.5 et graphique 9.3). En effet, c'est en milieu rural que la proportion d'enfants présentant un retard de croissance, modéré ou sévère, est la plus élevée (respectivement, 29 % et 10 %) ; ces proportions sont plus de deux fois plus élevées que celles de Libreville/Port-Gentil (14 % et 4 %) ; dans les Autres Villes, la situation est également préoccupante puisqu'on constate que plus d'un enfant sur cinq (23 %) est touché par la forme modérée et que 8 % présentent la forme sévère de la malnutrition. La malnutrition chronique présente également des disparités importantes selon la région de résidence. Ce sont les enfants de la région Nord qui sont les plus touchés (33 % pour la forme modérée et 12 % pour la forme sévère) ; dans l'Est et le Sud, les proportions sont également très élevées puisque, respectivement, 28 % et 27 % des enfants souffrent de malnutrition chronique modérée et 10 % et 9 % sont atteints de la forme sévère.

Graphique 9.3 Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans présentant un retard de croissance



Note: Taille-pour-âge inférieure à -2 ET de la médiane de la population de référence

EDSG 2000

Les écarts observés selon le niveau d'instruction de la mère sont aussi très importants : la prévalence de la malnutrition chronique, sous sa forme sévère, est deux fois plus élevée chez les enfants dont la mère est sans instruction que chez ceux dont la mère a un niveau d'instruction secondaire (10 % contre 5 %) ; sous la forme modérée, on constate la même tendance, mais avec des écarts moins importants, 23 % des enfants dont la mère n'a pas d'instruction étant affectés par ce type de malnutrition contre 17 % de ceux dont la mère a un niveau secondaire. Ces résultats révèlent, une fois de plus, la nécessité d'éduquer les femmes car, en élevant le niveau d'instruction des femmes, on leur permet d'améliorer leurs connaissances et donc leur comportement en matière de santé et d'alimentation des enfants. Toutefois, il convient de noter que ces écarts peuvent aussi résulter des disparités socio-économiques existant entre les femmes instruites et celles qui ne le sont pas.

Émaciation

L'indice poids-pour-taille donne une mesure de la masse du corps en relation avec la taille. Il reflète la situation nutritionnelle actuelle (au moment de l'enquête) et peut par conséquent être fortement influencé par la saison pendant laquelle a été effectuée l'enquête. En effet, la plupart des facteurs susceptibles de causer un déséquilibre entre le poids et la taille de l'enfant, à la fois des maladies comme la rougeole, diarrhée... ou des déficiences alimentaires (sécheresse, période de soudure), sont très sensibles à la saison. Ce type de malnutrition est la conséquence d'une alimentation insuffisante durant la période ayant précédé l'interview et/ou d'une perte de poids consécutif à une maladie (diarrhée sévère ou anorexie, par exemple). Un enfant souffrant de cette forme de malnutrition est maigre ou émacié. Les enfants dont le poids-pour-taille se situant à moins 2 écarts type en dessous de la médiane poids-pour-taille de la population de référence sont considérés comme souffrant de malnutrition aiguë ou *émaciation modérée*, ceux se situant à moins de 3 écarts type souffrent de *malnutrition aiguë sévère*.

Les résultats concernant les proportions d'enfants atteints d'émaciation figurent au tableau 9.5. Au Gabon, la malnutrition aiguë ou émaciation, sous sa forme modérée, atteint près de 3 % des enfants de moins de cinq ans et 0,4 %, sous sa forme sévère. Ces niveaux sont voisins de ceux que l'on s'attend à trouver dans une population en bonne santé et bien nourrie, soit 2,3 % et 0,1 %. Par ailleurs, les résultats du tableau 9.5 et du graphique 9.2 montrent que la proportion d'enfants souffrant d'émaciation augmente jusqu'à 6-11 mois pour atteindre un maximum de 5 % puis diminue progressivement jusqu'à l'âge de cinq ans pour ne plus concerner que 2 % d'enfants.

On ne constate pas d'écart de la prévalence selon le sexe de l'enfant (3 % dans les deux cas). En ce qui concerne le rang de naissance, il semble que les enfants de rangs 4-5 soient légèrement plus émaciés (3 %) que les autres, et la malnutrition aiguë affecte plus fréquemment les enfants lorsque l'intervalle intergénéral est faible (4 %, contre 2 % quand l'intervalle est de 24-47 mois et 3 % quand il est de 48 mois ou plus).

Du point de vue du milieu de résidence, on ne constate pas de variation de la prévalence de l'émaciation (3 %) ; tout au plus, peut-on souligner qu'elle est légèrement plus faible à Libreville/Port-Gentil (2 %). Au niveau régional, la prévalence varie de manière importante, d'un minimum de 2 % dans le Nord à un maximum de 4 % dans le Sud et dans l'Est. Le niveau d'instruction de la mère influe légèrement sur le niveau de prévalence de l'émaciation, la proportion d'enfants trop maigres étant néanmoins légèrement plus faible chez ceux dont la mère a un niveau secondaire (2 % contre 3 % chez les autres).

Insuffisance pondérale

Le poids-pour-âge est un indice qui reflète, sans les différencier, les deux précédentes formes de malnutrition, chronique et aiguë. C'est donc un indice *combiné* puisqu'un faible poids-pour-âge peut être provoqué par la maigreur comme par le retard de croissance. Il traduit une insuffisance pondérale chez les enfants. C'est la mesure la plus souvent utilisée par les services de santé pour suivre les progrès nutritionnels et la croissance des enfants mais sa valeur en tant qu'indice est limitée quand il n'en existe qu'une seule mesure. En effet, il ne permet pas de distinguer entre les déficiences alimentaires de longue durée (retard de croissance) et celles qui sont récentes (émaciation). De plus, comme le poids-pour-taille, cet indice est très sensible aux variations saisonnières. Il est utilisé ici uniquement pour permettre des comparaisons avec les résultats ou des suivis nutritionnels des enfants qui utilisent cette mesure. Les enfants dont le poids se situe à moins deux écarts type en dessous de la médiane poids-pour-âge de la population de référence sont considérés comme souffrant d'*insuffisance pondérale légère*. Ceux qui se situent à moins trois écarts type en dessous de la médiane souffrent d'*insuffisance pondérale sévère*.

De l'examen du tableau 9.5, il apparaît que 12 % des enfants gabonais de moins de cinq ans souffrent d'insuffisance pondérale et 2 % sous la forme sévère. Ces résultats révèlent donc une situation préoccupante puisque les niveaux observés notamment pour la forme modérée, sont largement supérieurs à ceux que l'on s'attend à trouver dans une population en bonne santé et bien nourrie (respectivement 2,3 % et 0,1 %). Comme pour le retard de croissance, cette forme de malnutrition est peu fréquente aux très jeunes âges (2 % à moins de 6 mois) ; cependant, au fur et à mesure que l'enfant grandit, la prévalence augmente rapidement pour toucher 14 % des enfants de 6-11 mois, et un maximum de 19 % des enfants à 12-23 mois (graphique 9.2). À partir de 24 mois, la proportion d'enfants présentant une insuffisance pondérale diminue, mais à 48-59 mois, la prévalence est encore relativement élevée puisque 9 % des enfants de ce groupe d'âges présentent une insuffisance pondérale.

La prévalence de l'insuffisance pondérale est un peu plus élevée chez les garçons que chez les filles (13 % contre 11 %). Les résultats selon le rang de naissance ne font pas apparaître de tendance, la prévalence variant d'un minimum de 10 % pour les rangs 4-5 à un maximum de 13 % pour les rangs 2-3. Par contre, la longueur de l'intervalle intergénéral influence le niveau de la prévalence : en effet, plus celui-ci est long et plus la prévalence de l'insuffisance pondérale est faible (16 %) quand l'intervalle est inférieur à 24 mois, 13 % quand il est de 24-47 mois et 9 % quand il est de 48 mois ou plus).

Les résultats selon le milieu de résidence mettent en évidence une prévalence élevée de l'insuffisance pondérale en milieu rural, 17 % des enfants étant touchés par cette forme de malnutrition, contre 10 % en urbain. C'est chez les enfants de Libreville/Port-Gentil que la prévalence est la plus faible (9 %). Du point de vue régional, ce sont les enfants du Sud (18 %) et du Nord (16 %) qui sont les plus touchés. Quand on examine les résultats selon le niveau d'instruction de la mère, on constate des écarts très importants entre la prévalence chez les enfants dont la mère n'a pas d'instruction ou un niveau primaire (15 %) et ceux dont la mère a un niveau secondaire (9 %).

9.3 ÉTAT NUTRITIONNEL DES MÈRES

L'état nutritionnel des mères est un des déterminants de la mortalité maternelle, en ce sens qu'il joue un rôle important sur l'issue des grossesses. Il influence également la morbidité et la mortalité des jeunes enfants. L'état nutritionnel d'une femme est conditionné, à la fois, par sa

balance énergétique, son état de santé et le temps écoulé depuis la dernière naissance. Il existe donc une relation étroite entre les niveaux de fécondité, de mortalité et l'état nutritionnel des mères. Pour ces raisons, l'évaluation de l'état nutritionnel des femmes est particulièrement nécessaire à l'identification des groupes à haut risque.

Dans le cadre de l'EDSG, pour déterminer l'état nutritionnel des femmes, on a relevé le poids et la taille de toutes les femmes ayant eu, au moins, une naissance vivante durant les cinq années ayant précédé l'enquête. Toutefois, afin d'éviter d'introduire un biais dans les distributions du poids et de l'IMC, on a exclu de l'analyse les femmes enceintes ainsi que celles qui avaient eu une naissance le mois de l'interview ou le mois précédent. Les équipements utilisés pour la prise des mesures du poids et de la taille des enfants ont également servi pour les mères.

Les résultats du tableau 9.6 présentent certains indicateurs anthropométriques de l'état nutritionnel des mères : la taille, le poids et l'Indice de Masse Corporelle (IMC) calculé à partir du poids et de la taille.

Même si la taille peut varier dans les populations à cause de facteurs génétiques, elle demeure néanmoins un indice indirect du statut socio-économique de la femme dans la mesure où une petite taille peut résulter d'une malnutrition chronique durant l'enfance. Par ailleurs, d'un point de vue anatomique, la taille des femmes est associée à la largeur du bassin ; les femmes de petite taille sont 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 considérée à risque varie selon les populations, il est admis généralement que cette taille se situe entre 140 et 150 centimètres.

On constate au tableau 9.6 que la taille moyenne des femmes ayant eu une naissance vivante au cours des cinq dernières années est de 158,9 centimètres (écart-type de 6,3), c'est-à-dire nettement au-dessus du seuil critique. On constate également que les femmes dont la taille est inférieure à 145 centimètres (considéré ici comme taille limite critique) représente 1,3 % de l'ensemble. De plus, les données du tableau 9.7 suggèrent que, quelle que soit la caractéristique considérée, les proportions des femmes dont la taille est inférieure à 145 centimètres n'excèdent jamais 3 %. Cependant, la proportion de femmes dont la taille est inférieure à 145 centimètres est beaucoup plus élevée dans le milieu rural (3 % contre moins d'un pour cent en urbain), dans le Nord (3 % contre 1 % dans l'Est) et parmi les femmes de niveau primaire (3 % contre moins d'un pour cent parmi celles de niveau secondaire). Par ailleurs,

Tableau 9.6 Indicateurs 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 cinq années ayant précédé l'enquête, EDSG Gabon 2000

Indicateur	Total
Taille des femmes (cm)	
140,0-144,9	1,3
145,0-149,9	5,5
150,0-154,9	18,8
155,0-159,9	32,0
160,0-164,9	26,3
165,0-169,9	12,0
170,0-174,9	3,5
175,0-179,9	0,5
>= 180,0	0,1
Total	100,0
Effectif de femmes	2 563
Taille moyenne	
Écart type	6,3
Poids des femmes (kg)	
35,0-39,9	1,2
40,0-49,9	19,2
50,0-59,9	38,9
60,0-69,9	24,1
>= 70,0	16,6
Total	100,0
Effectif de femmes	2 190
Poids moyen	
Écart type	11,6
IMC des femmes (kg/m²)	
12,0-15,9 (Sévère)	0,5
16,0-16,9 (Modéré)	1,0
17,0-18,4 (Léger)	5,1
18,5-20,4 (Normal)	16,5
20,5-22,9 (Normal)	29,2
23,0-24,9 (Normal)	18,3
25,0-26,9 (Surpoids)	12,2
27,0-28,9 (Surpoids)	7,2
29,0-29,9 (Surpoids)	1,9
>= 30,0 (Obèse)	8,2
Total	100,0
Effectif de femmes	2 190
IMC moyen	
Écart type	4,2

la taille moyenne des femmes présente de faibles variations, passant d'un minimum de 157,2 centimètres en rural et dans le Nord à un maximum de 161,7 centimètres pour les femmes sans instruction.

L'un des facteurs de risque important pour l'évolution et l'issue de la grossesse est le faible poids des femmes avant une grossesse. Le poids moyen des Gabonaises est de 59,5 kg avec un écart type relativement élevé de 11,6 (tableau 9.5) ; de plus, 20 % d'entre elles ont un poids inférieur à 50 kg et environ 17 % dépassent 70 kg.

Les analyses séparées sur la taille et le poids des femmes ne permettent pas de rendre compte des éventuelles disparités de l'état nutritionnel des femmes puisque le poids est très variable selon la taille. Ainsi, il est préférable d'utiliser un indicateur qui met en relation les deux paramètres poids/taille. L'indice le plus souvent utilisé est celui de Quételet ou l'Indice de Masse Corporelle (l'IMC). Cet indice permet de mettre en évidence le manque ou l'excès de poids en contrôlant la taille. Il présente en outre l'avantage de ne pas utiliser nécessairement de table de référence comme

Tableau 9.7 Indicateurs anthropométriques des femmes par caractéristiques socio-démographiques

Pour les mères d'enfants de moins de cinq ans, taille moyenne et pourcentages de celles dont la taille est inférieure à 145 centimètres, Indice de Masse Corporelle (IMC) moyen et pourcentages de celles dont l'IMC est inférieur à 18,5, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	Taille			Poids-pour-taille ¹		
	Moyenne	Pourcentage <145 cm	Effectif de mères	IMC moyen (kg/m ²)	Pourcentage <18,5	Effectif de mères
Âge de la femme						
15-19	158,2	1,9	391	21,9	9,0	335
20-24	159,0	1,3	727	22,5	9,4	605
25-29	159,2	0,9	565	23,7	5,6	480
30-34	158,8	1,3	431	25,0	4,2	362
35-49	158,8	1,1	449	25,0	3,6	409
Milieu de résidence						
Libreville/Port-Gentil	160,1	0,7	1 246	24,4	5,7	1 100
Autres villes	158,2	0,7	673	23,0	7,1	565
Ensemble urbain	159,4	0,7	1 919	23,9	6,2	1 665
Rural	157,2	2,9	644	22,4	7,7	525
Région						
Libreville/Port-Gentil	160,1	0,7	1 246	24,4	5,7	1 100
Nord	157,2	2,8	348	22,8	3,7	276
Est	157,8	1,1	400	22,8	7,7	335
Ouest	158,2	1,7	293	23,2	7,3	248
Sud	157,7	1,6	276	21,9	11,5	231
Niveau d'instruction						
Aucun	161,7	1,0	152	23,7	6,9	124
Primaire	157,7	2,7	1 035	23,3	8,1	860
Secondaire ou +	159,5	0,2	1 376	23,7	5,4	1 206
Ensemble	158,9	1,3	2 563	23,5	6,6	2 190

¹ Sont exclues les femmes enceintes et celles ayant eu un enfant dans les deux mois ayant précédé l'enquête.

c'est le cas pour le poids-pour-taille. L'IMC est calculé en divisant le poids de la femme en kilogrammes par le carré de sa taille (kg/m^2). Pour indiquer une déficience énergétique chronique, on utilise généralement comme seuil la valeur moyenne de 18,5. À l'opposé, pour un excédent de poids, le seuil généralement admis est de 25 ou plus. Au Gabon, la valeur moyenne de l'IMC chez les femmes non enceintes et ayant eu, au moins, une naissance au cours des cinq dernières années est de 23,5 (tableau 9.6) avec un écart type de 4,2. Il convient de noter cependant qu'une proportion relativement importante de femmes (7 % environ) se situe en deçà du seuil de 18,5 et souffrent donc de malnutrition chronique aiguë ; 0,5 % de femmes sont atteintes de malnutrition aiguë sous une forme sévère, 1 % sous une forme modérée, 5 % sous une forme légère. Par ailleurs, une proportion importante de femmes (29 %) ont un indice élevé supérieur à 25, et font partie, par conséquent, de la catégorie des femmes ayant un excès de poids.

On constate au tableau 9.7 que l'IMC moyen ne varie qu'assez peu selon les caractéristiques socio-démographiques des femmes. Cependant, on constate des disparités assez importantes lorsqu'on considère les proportions de femmes qui se situent en deçà du seuil critique de 18,5. On remarque en particulier que la proportion de femmes de la région Sud qui souffrent de déficience énergétique chronique est particulièrement élevée (12 %) ; de même, il faut souligner que les femmes les plus jeunes (9 % à 15-19 ans et à 20-24 ans) sont également beaucoup plus touchées par cette forme de malnutrition que les femmes plus âgées.

Noël Moussavou

Les niveaux, tendances et caractéristiques de la mortalité des enfants sont fonction des conditions sanitaires, environnementales, socio-économiques et culturelles qui prévalent dans une population et dans ses diverses couches sociales. C'est pourquoi, le niveau de mortalité des enfants est souvent considéré comme un des meilleurs indicateurs du niveau de développement d'un pays. La connaissance de la mortalité des enfants est donc indispensable, non seulement aux spécialistes des questions de population, mais aussi aux responsables de mise en place des programmes de santé et de développement socio-économique. C'est dans cette perspective que s'inscrit l'un des principaux objectifs de l'EDSG : collecter des informations sur la mortalité des enfants selon les caractéristiques socio-économiques et démographiques de la mère.

10.1 MÉTHODOLOGIE ET QUALITÉ DES DONNÉES

Les indicateurs de mortalité présentés dans ce chapitre sont calculés à partir d'informations sur l'historique des naissances recueillies dans le questionnaire femme. L'enquêtrice enregistre toutes les naissances de la femme, en précisant le sexe, la date de naissance, l'âge et l'état de survie ainsi que l'âge au décès pour les enfants décédés. Ces informations permettent de calculer les différents quotients de mortalité des enfants. Pour le calcul de ces quotients, l'EDSG a utilisé la méthode directe d'estimation, basée sur la durée réellement vécue par les enfants dans la période considérée.

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. En premier lieu, dans ce type d'approche rétrospective, on collecte des informations sur le passé (ici, la mortalité des enfants) auprès de personnes vivantes au moment de l'enquête (ici, les femmes de 15-49 ans). On adopte généralement l'hypothèse selon laquelle la mortalité des mères n'a aucun lien avec celle de leurs enfants. Cette hypothèse n'est pas toujours vérifiée surtout lorsque les enfants sont nés de femmes mortes en couches ou des suites de l'accouchement. Dans ce type d'enquêtes, on n'a donc aucune information sur la survie ou le décès d'enfants dont la mère n'est pas actuellement en vie : dans le cas où ces enfants, « orphelins de mère », seraient en nombre important¹ et où leur mortalité serait différente des enfants dont la mère survit (ce qui est certainement le cas), les niveaux de mortalité s'en trouveraient affectés. En outre, en limitant la collecte des données aux seules femmes de 15-49 ans, les informations découlant de l'historique des naissances ne sont pas complètement représentatives des différents intervalles de la période passée. Si, pour les cinq années précédant 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, par exemple, nous ne disposons d'aucune information sur les naissances issues de femmes de 40-49 ans à cette époque.

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

¹ Selon les résultats de l'enquête ménage, 1 % des enfants de moins de 5 ans survivants et identifiés dans les ménages étaient orphelins de mère (voir Chapitre 2 - Caractéristiques des ménages et des enquêtés).

1) le sous-enregistrement des événements, causé en particulier par l'omission d'enfants qui meurent très jeunes, quelques heures ou jours après la naissance, peut induire une sous-estimation de la mortalité ; en outre, si ce sous-enregistrement était d'autant plus important que la période de référence est éloignée de la date de l'enquête, les tendances observées des niveaux de mortalité s'en trouveraient affectées. Une technique d'évaluation succincte du sous-enregistrement des décès des très jeunes enfants consiste à calculer la proportion d'enfants décédés entre 0 et 6 jours par rapport aux décès survenus au cours du premier mois. Comme, généralement, la mortalité diminue rapidement au cours de l'enfance, on s'attend à ce que cette proportion augmente avec une diminution de la mortalité d'ensemble des enfants et une proportion inférieure à 60 % indiquerait un sous-enregistrement important des décès précoces. Dans le cas de l'EDSG, les proportions varient d'un minimum de 79 %, (10-14 ans avant l'enquête), à un maximum de 88 % pour la période la plus récente, 0-4 ans avant l'enquête (tableau C.6, Annexe C), ce qui semble indiquer qu'il n'y a pas eu de sous-enregistrement important des décès précoces. Une faible proportion de mortalité néonatale par rapport à la mortalité infantile est également utilisée pour estimer l'importance de la sous-déclaration des décès de jeunes enfants. On constate au tableau C.7 que, dans les périodes quinquennales considérées, ces proportions varient de 49 % à 58 %. Il semble y avoir une sous-déclaration des décès des jeunes enfants pour la période 5-9 ans avant l'enquête, mais cette sous-déclaration serait minime au regard de la proportion de décès néonataux dans l'ensemble des décès infantiles (49 %). Dans l'ensemble, et malgré la possibilité d'une sous-déclaration des décès précoces qui se seraient produits 5-9 ans avant l'enquête, les tableaux C.6 et C.7 ne mettent pas en évidence de sous-enregistrement important des décès précoces.

2) les déplacements différentiels de dates de naissance des enfants, selon qu'ils sont vivants ou décédés. Ces *déplacements* qui n'affectent pas les niveaux de mortalité de l'ensemble de la période rétrospective considérée, peuvent entraîner une sous-estimation de la mortalité d'un intervalle (par exemple, 0-4 ans avant l'enquête), et par conséquent une surestimation de la mortalité de l'intervalle précédant (par exemple, 5-9 ans avant l'enquête). À l'Annexe C, le tableau C.5 fournit la distribution des naissances, selon leur état de survie, par année de naissance. Le « rapport de naissances annuelles » semble indiquer un manque de naissances 1995 et un surplus l'année 1994. Ces déplacements semblent plus prononcés pour les enfants décédés, nés en *sous-nombre* en 1995 (rapport = 73 < 100) et en *surnombre* en 1994 (rapport = 121 > 100). Cependant, les niveaux de mortalité étant calculés par période quinquennale, soit fin 1995-fin 2000 pour la période récente, et fin 1990-fin 1995 pour la période précédente, ils ne devraient pas être affectés de façon significative par ces transferts, qui se produisent dans leur majorité à l'intérieur de l'intervalle de référence.

3) l'imprécision des déclarations d'âge au décès, résultant, en particulier, de l'attraction de 12 mois comme âge au décès², en transformant une partie des décès de jeunes enfants (moins de 12 mois) en décès d'enfants plus âgés (12 à 59 mois), peut engendrer une sous-estimation de la mortalité infantile et une surestimation de la mortalité juvénile, la mortalité globale des moins de cinq ans n'étant pas affectée. À l'Annexe C, les tableaux C.6 et C.7 fournissent la distribution des décès par âge au décès (jours et mois). On constate que, pour l'ensemble de la période 0-19 ans avant l'enquête, à peu près le même nombre d'enfants

² Pour essayer de minimiser l'attraction de certains âges au décès (en particulier, 1 an) les enquêtrices devaient enregistrer en jours, les décès de moins d'un mois, en mois, les décès de moins de deux ans, et en années les décès survenus à deux ans et plus.

seraient morts à 12 mois (70 décès, y compris ceux déclarés décédés à 1 an) qu'aux âges 10, 11 et 13 mois (73 décès) : l'attraction pour l'âge au décès 12 mois (ou 1 an exact) est nette, mais trop négligeable pour affecter réellement les niveaux de mortalité infantile et de mortalité juvénile³.

Finalement, les limites méthodologiques, inhérentes à l'historique des naissances et, comme nous venons de le voir, les risques d'erreurs ou d'imprécisions de collecte n'induisent généralement qu'une très faible marge d'erreur dans les mesures des événements récents (Sullivan et al., 1990) : dans le cadre de cette analyse, on n'a donc procédé à aucun ajustement des données.

10.2 NIVEAUX ET TENDANCES

À partir des informations recueillies dans l'historique des naissances, on calcule les indicateurs suivants :

quotient de mortalité néonatale (NN) :	probabilité de décéder avant d'atteindre un mois ;
quotient de mortalité post-néonatale (PNN) :	probabilité de décéder après la période néonatale, mais avant le premier anniversaire ;
quotient de mortalité infantile (${}_1q_0$) :	probabilité de décéder avant le premier anniversaire ;
quotient de mortalité juvénile (${}_4q_1$) :	probabilité de décéder entre le premier et le cinquième anniversaire ;
quotient de mortalité infanto-juvénile (${}_5q_0$) :	probabilité de décéder avant le cinquième anniversaire.

Le tableau 10.1 présente les différents quotients de mortalité (néonatale, post-néonatale, infantile, juvénile et infanto-juvénile) pour la période allant de 1980 à 2000 selon quatre périodes quinquennales. Durant la période la plus récente (0-4 ans avant l'enquête), le risque de mortalité néonatale est évalué à 30 décès pour 1000 naissances vivantes, tandis que celui de la mortalité post-néonatale se situe à 27 ‰. Le risque de décéder entre la naissance et le premier anniversaire est évalué à 57 ‰ et celui de la mortalité juvénile s'établit à 33 ‰. Globalement, le risque de décéder entre la naissance et le cinquième anniversaire est de 89 ‰ : près d'un enfant né vivant sur dix meurt donc avant l'âge de 5 ans.

³ À titre indicatif, un ajustement des données par le transfert de la moitié des décès déclarés à 12 mois à ceux déclarés à moins de 1 an (hypothèse extrême) conduirait, pour la période 0-19 ans avant l'enquête, à une mortalité infantile supérieure d'environ 3 %.

Tableau 10.1 Mortalité des enfants de moins de cinq ans

Quotients de mortalité néonatale, post-néonatale, infantile, juvénile et infanto-juvénile par périodes de 5 ans précédant l'enquête, EDSC Gabon 2000

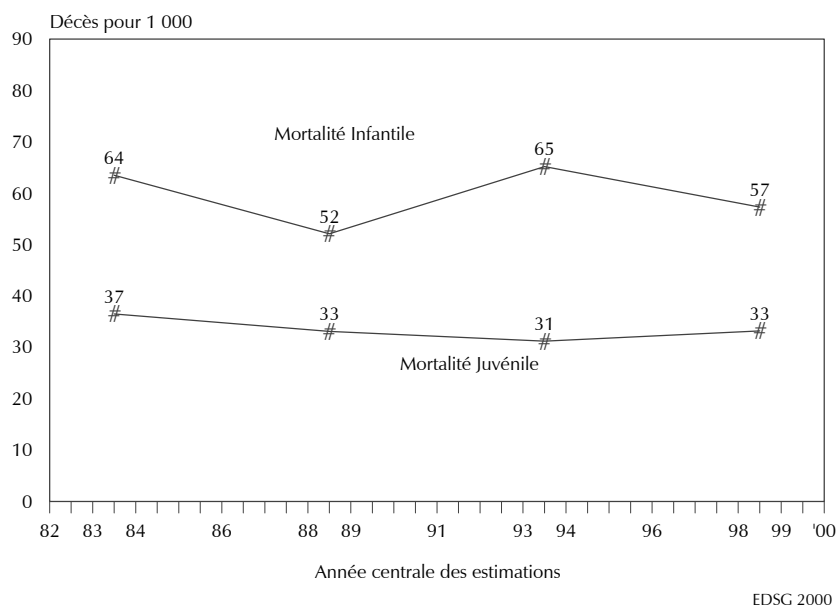
Nombre d'années précédant l'enquête	Mortalité néonatale (NN)	Mortalité post-néonatale (PNN)	Mortalité infantile (${}_1q_0$)	Mortalité juvénile (${}_4q_1$)	Mortalité infanto-juvénile (${}_5q_0$)
0-4	30,1	27,2	57,3	33,2	88,6
5-9	33,7	31,6	65,2	31,2	94,4
10-14	26,3	25,8	52,1	33,1	83,5
15-19	31,6	31,9	63,5	36,5	97,8

Contrairement à ce qui a été observé dans de nombreux pays d'Afrique subsaharienne à forte mortalité, en particulier en Afrique de l'Ouest, la structure par âge de la mortalité des enfants semble suivre le schéma classique des tables types de mortalité. En effet, quelle que soit la période quinquennale considérée, on constate qu'au Gabon le risque de mourir durant le premier mois est supérieur à celui de mourir entre le premier et le douzième mois et, de même, le quotient de mortalité infantile est nettement supérieur au quotient de mortalité juvénile. On n'observe au Gabon ni la surmortalité aux âges post-néonatales, ni celle aux âges juvéniles que l'on a observée dans de nombreux pays d'Afrique subsaharienne.

Les données du tableau 10.1, représentées au graphique 10.1 permettent de retracer l'évolution de la mortalité infantile et juvénile au cours des 20 dernières années. On constate que les niveaux de la mortalité des enfants de moins de cinq ans ont très peu évolué. En effet, ${}_5q_0$ est passé de 98 ‰, (15-19 ans avant l'enquête, période centrée autour de l'année 1983), à 94 ‰ (5-9 ans avant l'enquête, c'est-à-dire autour de 1993) et à 89 ‰ durant la période la plus récente qui est centrée autour de 1998. On aurait donc assisté à une baisse de la mortalité des moins de 5 ans de seulement 9 ‰ en 15 ans. Le même constat peut être fait en ce qui concerne la mortalité infantile et la mortalité juvénile. En effet, en 15 ans, le quotient de mortalité infantile est passé de 64 ‰ autour de 1983 à 57 ‰ autour de 1998, soit une baisse de 10 ‰. Dans la même période, le quotient de mortalité juvénile a baissé de 9 ‰, passant de 37 ‰ (15-19 ans avant l'enquête) à 33 ‰ (0-4 ans avant l'enquête). En l'absence de toute autre explication plausible, la baisse de la mortalité infantile constatée autour de l'année centrale 1988 (10-14 ans avant l'enquête) pourrait en fait correspondre à une sous-estimation due à un déplacement des décès sur la période suivante pour laquelle la mortalité serait légèrement surestimée.

Même s'ils sont restés quasiment stables depuis une vingtaine d'années, il faut souligner que les niveaux de mortalité des enfants de moins de 5 ans enregistrés au Gabon sont parmi les plus faibles d'Afrique subsaharienne. Leur faible niveau dès les années 1980-85 pourrait s'expliquer, non seulement par la mise en place dans le pays de plusieurs centres de Protection Maternelle et Infantile (PMI) vers la fin des années 70, mais aussi par l'amélioration du niveau de scolarité de la population et par les politiques de développement qui avaient été instaurées, suite au boom pétrolier de 1974. La stagnation observée depuis le début des années 80 résulterait notamment de la situation financière du pays qui, tout en faisant face à la baisse des recettes pétrolières, doit rembourser sa dette et répondre aux multiples revendications de la population.

Graphique 10.1 Tendances de la mortalité infantile et juvénile



10.3 MORTALITÉ DIFFÉRENTIELLE ET GROUPES À HAUTS RISQUES

Le tableau 10.2 présente les différents quotients de mortalité des enfants selon certaines caractéristiques socio-démographiques de la mère pour la période de dix ans précédant l'enquête (1990-2000). La référence à une période de dix ans est utilisée ici pour pouvoir disposer, pour chaque sous-groupe de population, d'un nombre de cas suffisamment important pour permettre le calcul des différentes probabilités. Le graphique 10.2 illustre les niveaux de mortalité infanto-juvénile selon le milieu de résidence et le niveau d'instruction de la mère.

S'agissant du milieu de résidence, le risque de décéder avant l'âge de 5 ans est 32 % plus élevé en milieu rural (100 ‰) que dans les autres villes (76 ‰). Qu'il s'agisse de la mortalité infantile ou de la mortalité juvénile, les écarts entre les autres villes et le milieu rural sont très importants. En milieu rural, le niveau de la mortalité infantile (62 ‰) et celui de la mortalité juvénile (40 ‰) sont, respectivement, 27 % et 43 % supérieurs à ceux observés dans les autres villes (respectivement 49 ‰ et 28 ‰). Libreville/Port-Gentil occupe une position intermédiaire pour ce qui concerne la mortalité infanto-juvénile avec un risque de 95 ‰ qui est 25 % supérieur à celui observé dans les autres villes. Mais son risque de mortalité infantile (67 ‰) est légèrement supérieur à celui observé en milieu rural (62 ‰). Ce résultat, quoique surprenant, peut être dû aux conditions précaires dans lesquelles vit une frange importante de la population de Libreville et de Port-Gentil. En outre, il est important de signaler ici que ces deux villes connaissent depuis plusieurs années une urbanisation non maîtrisée. On peut également avancer comme explication une légère sous-estimation des niveaux de mortalité du milieu rural⁴.

⁴ Compte tenu du faible poids du milieu rural, cette sous-estimation n'aurait qu'un faible impact sur le niveau national.

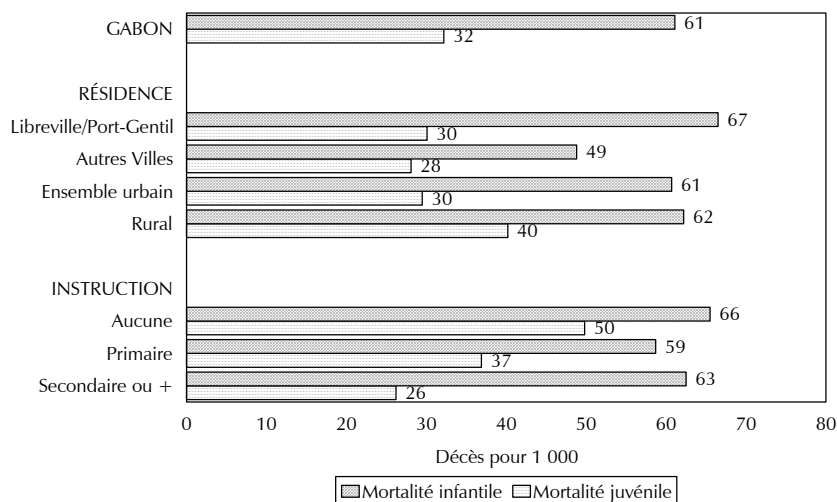
Tableau 10.2 Mortalité des enfants par caractéristiques de la mère

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, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	Mortalité néonatale (NN)	Mortalité post-néonatale (PNN)	Mortalité infantile (${}_1Q_0$)	Mortalité juvénile (${}_4Q_1$)	Mortalité infanto-juvénile (${}_5Q_0$)
Milieu de résidence					
Libreville/Port-Gentil	38,5	28,0	66,5	30,1	94,6
Autres villes	20,4	28,4	48,8	28,1	75,6
Ensemble urbain	32,6	28,1	60,7	29,5	88,4
Rural	29,6	32,6	62,2	40,2	99,9
Région					
Libreville/Port-Gentil	38,5	28,0	66,5	30,1	94,6
Nord	39,1	43,3	82,4	43,6	122,4
Est	14,3	20,8	35,1	17,6	52,0
Ouest	21,5	26,7	48,2	47,8	93,7
Sud	26,6	32,0	58,6	31,1	87,9
Niveau d'instruction de la mère					
Aucun	40,8	24,7	65,5	49,8	112,0
Primaire	29,7	29,0	58,7	36,9	93,5
Secondaire ou plus	32,3	30,1	62,5	26,2	87,1
Assistance à l'accouchement¹					
Oui	26,3	21,1	47,4	NA	NA
Non	59,3	51,8	111,1	NA	NA
Ensemble	31,8	29,3	61,1	32,2	91,4

¹ Quotients pour la période de 5 ans précédant l'enquête
NA = Non applicable

Graphique 10.2 Mortalité infantile et juvénile selon les caractéristiques de la mère



Note: Période de 10 ans avant l'enquête

EDSC 2000

Du point de vue régional, l'Est a le niveau de mortalité infanto-juvénile le plus bas (52 ‰). Les conditions sanitaires satisfaisantes observées dans cette région (voir Chapitre 8) peuvent expliquer ce faible niveau de mortalité que l'on observe à tous les âges : (14 ‰) pour la mortalité néonatale et, (18 ‰) la mortalité juvénile. Des études approfondies devraient permettre de mieux expliquer cette situation. A l'opposé, c'est le Nord qui a le niveau de mortalité le plus élevé (122 ‰). Ce niveau qui est de 34 % supérieur à la moyenne nationale est dû à une surmortalité post-néonatale (43 ‰) et à une forte mortalité juvénile (44 ‰) qui n'est dépassée que par celle observée à l'Ouest (48 ‰). Dans l'ensemble, exceptés les cas extrêmes représentés par l'Est et le Nord, la mortalité infanto-juvénile varie très peu entre les autres régions : 95 ‰ à Libreville/Port-Gentil, 94 ‰ à l'Ouest et 88 ‰ au Sud.

En ce qui concerne l'instruction, on constate que la probabilité de décéder des enfants de moins de 5 ans varie avec le niveau d'instruction de la mère. En effet, les enfants dont la mère est sans instruction ont une probabilité de mourir avant 5 ans (112 ‰) 20 % plus élevée que ceux dont la mère a un niveau d'instruction primaire (94 ‰) et 29 % plus élevée que ceux dont la mère a un niveau d'instruction secondaire ou supérieur (87 ‰). C'est surtout au niveau de la mortalité juvénile que les écarts sont les plus grands. Les enfants dont la mère n'a reçu aucune instruction ont une probabilité de décéder entre 1 et 5 ans (50 ‰) 35% supérieure à celle des enfants dont la mère a un niveau primaire (37 ‰) et près de 2 fois supérieure à la probabilité de ceux dont la mère a un niveau secondaire ou plus (26 ‰). S'agissant de la mortalité des moins de 1 an, la probabilité de décéder avant d'avoir 1 mois est la plus élevée pour les enfants dont la mère n'a aucune instruction (41 ‰) et la plus faible pour ceux dont les mères ont le niveau primaire (30 ‰). Par contre, celle de décéder entre 1 et 12 mois est plus forte pour les enfants dont la mère a fréquenté l'école (29-30 ‰) et plus faible chez ceux dont la mère n'a aucune instruction (25 ‰). Dans l'ensemble, au niveau de la mortalité infantile, ce sont les enfants issus des femmes ayant le niveau primaire qui ont le risque de mortalité le plus faible (59 ‰).

La dernière caractéristique présentée au tableau 10.2 concerne l'assistance à l'accouchement. Lorsque la mère n'a pas été assistée par du personnel formé lors de l'accouchement, son enfant court un risque de décéder de 111 ‰ avant d'atteindre son premier anniversaire, contre 47 ‰ pour un enfant dont la mère a bénéficié de cette assistance.

Le tableau 10.3 présente les quotients de mortalité pour la période de dix ans précédant l'enquête selon certaines caractéristiques biologiques des mères et des enfants.

S'agissant du sexe, entre la naissance et le premier anniversaire, la mortalité des enfants de sexe masculin (74 ‰) est de 50 % supérieure à celle des filles (49 ‰). Bien que l'on s'attende à une surmortalité masculine au cours de cette période de la vie, l'écart observé ici semble trop important. L'analyse des données n'a pas permis de faire apparaître des problèmes de collecte et/ou de sous-déclarations de décès de filles. Il est donc important que des études approfondies soient menées afin de mieux appréhender les facteurs explicatifs de cet écart entre la mortalité des filles et celle des garçons, surtout en ce qui concerne la période néonatale. Pendant la période juvénile, par contre, la mortalité des filles est légèrement plus forte que celle des garçons (33 ‰ contre 32 ‰), mais l'écart d'un point observé ici n'est pas significatif. Dans l'ensemble, entre la naissance et le cinquième anniversaire, la mortalité masculine (103 ‰) est supérieure à celle des filles (80 ‰).

Tableau 10.3 Mortalité des enfants par caractéristiques démographiques de la mère et des enfants

Quotients de mortalité néonatale, post-néonatale, infantile, juvénile et infanto-juvénile pour la période de 10 ans précédant l'enquête, par caractéristiques démographiques de la mère et des enfants, EDSC Gabon 2000

Caractéristique démographique	Mortalité néonatale (NN)	Mortalité post-néonatale (PNN)	Mortalité infantile (${}_1Q_0$)	Mortalité juvénile (${}_4Q_1$)	Mortalité infanto-juvénile (${}_5Q_0$)
Sexe					
Masculin	38,9	34,7	73,6	31,5	102,8
Feminin	24,9	24,0	48,9	33,0	80,2
Âge de la mère à la naissance					
Moins de 20 ans	34,1	31,0	65,2	38,7	101,4
20-29 ans	26,6	27,4	54,0	30,4	82,8
30-39 ans	34,9	32,3	67,2	29,3	94,6
Rang de naissance					
1	34,0	23,4	57,4	34,3	89,8
2-3	26,0	31,7	57,7	30,4	86,3
4-6	27,4	24,7	52,2	36,8	87,0
7 ou plus	48,9	42,6	91,5	23,7	113,0
Intervalle avec la naissance précédente					
Moins de 2 ans	41,4	45,8	87,2	41,5	125,1
2-3 ans	23,5	28,7	52,2	28,4	79,1
4 ans ou plus	31,9	21,2	53,1	26,8	78,5
Taille à la naissance¹					
Très petit ou petit	65,5	34,7	100,2	NA	NA
Moyen ou gros	20,6	23,7	44,3	NA	NA
Ensemble	31,8	29,3	61,1	32,2	91,4

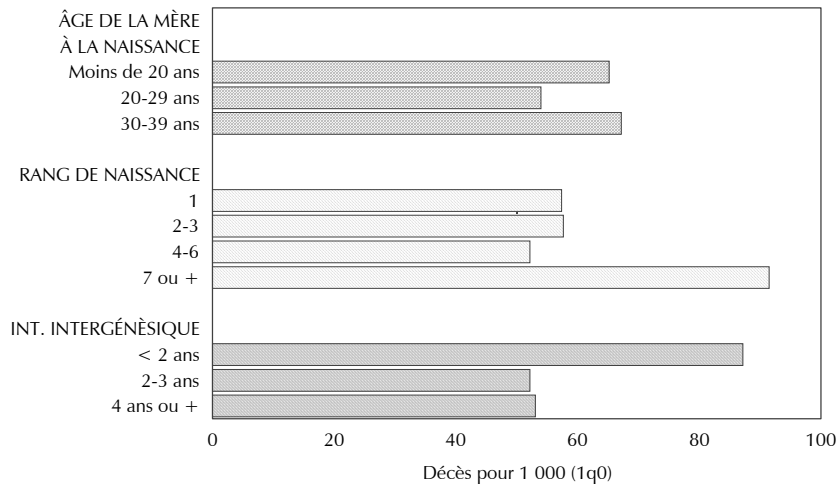
Note : Les quotients calculés sur 250-499 cas figurent entre parenthèses. Les quotients de mortalité pour les enfants nés de femmes de 40-49 ans ne sont pas présentés car ils portent sur moins de 250 cas d'exposition non pondérés.

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

NA = Non applicable

Trois caractéristiques décrivant les niveaux de mortalité et présentées au tableau 10.3 et au graphique 10.3 concernent le comportement procréateur, à savoir l'âge de la mère à la naissance de l'enfant, le rang de naissance et l'intervalle par rapport à la naissance précédente. S'agissant de la mortalité infantile, ce sont les enfants nés de mères en début de vie reproductive (moins de 20 ans) et celles qui ont 30-39 ans qui ont les risques les plus élevés. Dans ces deux groupes d'âges, les quotients de mortalité infantile sont respectivement de 65 ‰ et 67 ‰. En ce qui concerne la mortalité juvénile, ce sont les enfants nés de mères en début de vie reproductive qui ont la mortalité la plus élevée (39 ‰). Durant cette période de la vie, la mortalité d'un enfant né d'une mère de 20 à 29 ans (30 ‰) est légèrement supérieure à celle d'un enfant né d'une mère âgée de 30 à 39 ans (29 ‰), mais cet écart n'est pas significatif.

Graphique 10.3 Mortalité infantile et caractéristiques des naissances



Note: Période de 10 ans avant l'enquête

EDSG 2000

Selon le rang de naissance, les quotients de mortalité infantile sont élevés pour les rangs 1 à 3 (57 ‰), puis baissent légèrement pour les rangs 4-6 (52 ‰), et remontent ensuite brusquement pour les enfants de rangs les plus élevés (92 ‰ pour les rangs 7 et plus). C'est la même situation au niveau de la mortalité néonatale qui passe de 34 ‰ pour le rang 1 à 26 ‰ pour les rangs 2 et 3 et 27 ‰ pour les rangs 4 et 6, pour remonter à 49 ‰ pour le rang 7 et plus.

Au niveau de la durée de l'intervalle intergénéral, c'est aux intervalles de moins de deux ans, qui réduisent chez la femme le degré de récupération de ses capacités physiologiques, que correspond la mortalité infantile la plus élevée (87 ‰). Les naissances qui suivent leur aîné de 2-3 ans ont un quotient de mortalité infantile de 52 ‰. Cette tendance persiste durant la période juvénile où la mortalité des enfants nés rapidement après leur frère ou sœur (42 ‰) est 50 % supérieure à celle des enfants d'intervalles de 2-3 ans (28 ‰) ou 4 ans ou plus (27 ‰). Globalement, la mortalité infanto-juvénile est 59 % plus importante lorsque les naissances surviennent moins de 24 mois après la naissance précédente (125 ‰) par rapport aux naissances dont les intervalles sont supérieurs à 24 mois (79 ‰).

On relève enfin que les bébés petits ou très petits (y compris les prématurés) ont une mortalité néonatale (66 ‰) au moins trois fois plus élevée que les bébés moyens ou gros (21 ‰). Cet écart se réduit au cours de la période post-néonatale, mais reste encore très important. En effet, les bébés petits ou très petits ont encore un risque de mourir entre le premier mois d'existence et le premier anniversaire (35 ‰) de 46 % plus élevé que celui des bébés moyens ou gros (24 ‰). Rappelons « que le poids d'un enfant à la naissance est déterminé par l'état de santé, de nutrition et de maturité biologique de la mère au cours de la grossesse. C'est ainsi que les grossesses peu espacées et/ou trop répétées, ainsi que l'immaturité biologique de la future maman sont reconnus comme des facteurs favorisant la naissance d'un enfant à faible poids . » (Kwekem, 1999).

Le tableau 10.4 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 élevé de mortalité, mais qui sont inévitables sauf lorsqu'elles sont issues de jeunes mères (âgées de moins de 18 ans). On a donc isolé les naissances de rang 1 et de mères de 18 ans ou plus ;
- les naissances issues de mères appartenant à une seule catégorie à haut risque : âge de procréation précoce (moins de 18 ans) ou tardif (35 ans ou plus), intervalle inter-général court (moins de 24 mois) et rang élevé de naissance (supérieur à 4) ;
- les naissances correspondant à une combinaison de catégories de risque selon l'âge de la mère à la naissance, l'intervalle inter-général et le rang de naissance ;
- et, enfin, les naissances ne correspondant à aucune catégorie à haut risque définie ci-dessus.

Tableau 10.4 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, EDSC Gabon 2000

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	33,2	1,00	27,8 ^a
Haut risque inévitable			
Rang (RG) 1 et âge ≥ 18 ans	14,6	1,48	9,0
Un seul haut risque			
Âge < 18 ans	13,5	1,48	1,7
Âge > 34 ans	0,9	(1,13)	10,2
Intervalle intergénéral (IN) < 24 mois	8,3	1,02	9,4
RG > 4	14,7	1,11	8,7
Ensemble des hauts risques simples	37,4	1,23	29,9
Hauts risques multiples			
Âge < 18, IN < 24 et Rang > 4	0,9	(0,92)	0,5
Âge > 34 et IN < 24	0,1	*	0,5
Âge > 34 et RG > 4	7,5	1,54	21,8
IN < 24 et RG > 4	4,9	2,33	6,9
Âge > 34, IN < 24 et RG > 4	1,3	2,45	3,5
Ensemble des hauts risques multiples	14,8	1,83	33,3
Ensemble des catégories à risques	52,2	1,40	63,2
Total	100,0	-	100,0
Effectif	4 031	-	3 348

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 à haut risque.

* Les ratios sont basés sur trop peu de cas (moins de 25 cas non-pondérés) et ont été supprimés.

() Basés sur 25-49 cas non-pondérés

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

Au regard du tableau 10.4, il ressort que 33 % des naissances des cinq années ayant précédé l'enquête sont issues des mères n'appartenant à aucune catégorie à haut risque identifié, 15 % correspondent à des risques élevés parce qu'elles sont de rang 1, mais sont inévitables, environ 37 % correspondent à d'autres catégories à haut risque unique et 15 % à des catégories à hauts risques multiples. Pour évaluer le risque supplémentaire de décéder que font courir aux enfants certains comportements procréateurs des mères, des « rapports de risque » ont été calculés, en prenant comme référence les naissances n'appartenant à aucune catégorie à haut risque. Le rapport de risque est donc le rapport de la proportion d'enfants décédés dans chaque catégorie à haut risque, à la proportion d'enfants décédés dans la catégorie sans risque.

Un enfant appartenant à une catégorie quelconque à haut risque unique (non compris les enfants de rang 1) court un risque de décéder 1,23 fois supérieur à un enfant n'appartenant à aucune catégorie à haut risque. La fécondité précoce apparaît comme un facteur de risque élevé, puisque les enfants issus de mères adolescentes et qui représentent 14 % de l'ensemble des naissances ont un risque de décéder 1,48 fois plus élevé que la catégorie de référence. Dans l'ensemble, ce sont les enfants appartenant à la catégorie de hauts risques multiples qui sont les plus exposés, puisque leur mortalité est de 1,83 fois plus élevée que celle des enfants n'appartenant à aucune catégorie à risque. Le scénario le pire est celui relatif aux enfants issus de mères âgées de plus de 34 ans, qui suivent leur aîné de moins de 2 ans et qui sont de rang 5 ou plus : ces enfants courent un risque de décéder 2,45 fois plus élevé que ceux appartenant à la catégorie sans risque. Les enfants qui suivent leurs aînés de moins de 24 mois et sont de rang 5 ou plus courent également un risque de décéder très important qui est 2,33 fois plus élevé que ceux appartenant à la catégorie sans risque.

Ces résultats démontrent qu'un meilleur espacement des naissances n'a pas pour seule conséquence une réduction des niveaux de la fécondité, mais aussi une amélioration des chances de survie des enfants.

À partir de cette analyse du comportement procréateur à haut risque, on a essayé de déterminer la proportion de femmes actuellement en union qui, potentiellement, pourraient avoir un tel comportement. Pour cela, à partir de l'âge actuel des femmes, de l'intervalle écoulé depuis leur dernière naissance et du rang de leur dernière naissance, on détermine dans quelle catégorie se situerait 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 quelles proportions des futures naissances entreraient dans les catégories à risque, en l'absence de tout comportement régulateur de la fécondité. Il apparaît (tableau 10.4) qu'environ 28 % des enfants à naître seraient alors des enfants n'appartenant à aucune catégorie à haut risque et que 63 % des enfants appartiendraient à une quelconque catégorie à haut risque (simple ou multiple). Cette dernière proportion est supérieure à celle observée chez les enfants déjà nés (52 %). Cette simulation démontre une fois de plus la nécessité de mettre en place des mécanismes régulateurs de la fécondité dans le but de réduire les hauts risques de mortalité encourus par les jeunes enfants. Ainsi, la planification familiale et les programmes de santé maternelle et infantile seraient indispensables pour la réduction 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.

Bernard Barrère

11.1 INTRODUCTION

Les complications de la grossesse et de l'accouchement entraînent annuellement plus d'un demi-million de décès de femmes, dont 99 % se produisent dans les pays en voie de développement selon le rapport annuel de l'OMS (OMS/FNUAP/UNICEF/Banque Mondiale, 1999). Pour permettre la mise en place de programmes de santé et de planification familiale utiles pour la protection de la santé des mères, il est nécessaire de déterminer les niveaux et les tendances de ce phénomène. Dans cette perspective, des informations ont été collectées au cours de l'EDSG pour estimer, en utilisant la méthode directe, le niveau de la mortalité maternelle au Gabon.

Pour utiliser la méthode directe d'estimation de la mortalité maternelle, il faut disposer de données sur l'âge des soeurs survivantes et, pour les soeurs décédées, sur l'âge au décès et le nombre d'années écoulées depuis le décès. Pour des périodes de référence bien définies, les données sont agrégées pour déterminer le nombre de personnes-années d'exposition à la mortalité et le nombre de décès maternels survenus dans chaque période de référence. Les taux de mortalité maternelle sont alors directement estimés en divisant le nombre de décès dus à des *causes maternelles* par le nombre de personnes-années soumises à l'exposition. Le résultat de ce calcul donne la proportion de soeurs, parmi toutes les soeurs de l'enquêtée, qui sont décédées de causes dues à la maternité. Cette proportion peut alors être convertie en une mesure du risque de mortalité maternelle, comme cela sera expliqué plus loin. C'est une estimation non biaisée de la probabilité de décéder de cause maternelle, pourvu que le risque de décès soit identique pour toutes les soeurs (Trussel et Rodriguez, 1990).

11.2 COLLECTE DES DONNÉES

Le questionnaire utilisé pour la collecte des données sur la mortalité maternelle est présenté en Annexe (Section 9 du Questionnaire Femme). En premier lieu, on a demandé à chaque femme enquêtée la liste de tous ses frères et soeurs, c'est-à-dire tous les enfants que sa mère a mis au monde, en commençant par le premier-né. On a demandé ensuite à l'enquêtée l'état de survie de ses frères et soeurs et, pour ceux qui étaient encore en vie, on lui a demandé leur âge. Pour ceux qui étaient décédés, on s'est informé sur le nombre d'années écoulées depuis le décès et sur l'âge au décès. 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, on a posé trois questions pour déterminer si le décès était en rapport avec la maternité :

- « Est-ce que [NOM DE LA SOEUR] est décédée pendant un accouchement ? » Dans le cas d'une réponse négative, on demandait alors :

- « Est-ce que [NOM DE LA SOEUR] est décédée dans les deux mois suivant la fin d'une grossesse ou un accouchement ? » Dans le cas d'une réponse négative à cette deuxième question, on demandait alors :
- « Est-ce que [NOM DE LA SOEUR] était enceinte quand elle est décédée ? »

L'ensemble de ces décès sont considérés comme des décès maternels. Les questions ont été libellées pour encourager l'enquêtée à déclarer tout décès survenu durant la grossesse ou l'ayant suivi, quelle qu'en soit l'issue et, en particulier, une grossesse ayant donné lieu à un avortement provoqué.

11.3 ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DES DONNÉES

L'estimation du niveau de mortalité maternelle nécessite tout d'abord des données exactes sur le nombre de soeurs de l'enquêtée, le nombre de celles qui sont décédées et le nombre de celles dont le décès est lié à la maternité. Il n'existe pas de procédure clairement définie pour établir la complétude des données recueillies par une enquête rétrospective sur la survie des soeurs. L'estimation directe de la mortalité maternelle nécessite, en plus, des données exactes sur la survie des soeurs, sur l'âge et sur le nombre d'années écoulées depuis le décès des soeurs, informations qui demandent des précisions que les enquêtées peuvent ne pas connaître. Le nombre de frères et soeurs déclaré par l'enquêtée, et la complétude des données déclarées sur l'âge, l'âge au décès et le nombre d'années écoulées depuis le décès sont présentés au tableau 11.1.

Tableau 11.1 Complétude de l'information sur les frères et soeurs

Nombre de frères et soeurs déclarés par les enquêtées et complétude des données déclarées concernant l'état de survie, l'âge, l'âge au décès et le nombre d'années écoulées depuis le décès, EDSC Gabon 2000

Frères et soeurs selon différentes variables	Soeurs		Frères		Ensemble	
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
État de survie						
Survivants	15 332	85,2	14 758	82,0	30 090	83,6
Décédés	2 659	14,8	3 239	18,0	5 898	16,4
ND/Manquant	0	0,0	6	*	6	*
Total des frères et soeurs	17 991	100,0	18 003	100,0	35 995	100,0
Âge des survivants						
Âge déclaré	15 128	98,7	14 529	98,4	29 657	98,6
ND/Manquant	204	1,3	229	1,6	434	1,4
Total des survivants	15 332	100,0	14 758	100,0	30 090	100,0
Âge au décès et nombre d'années depuis le décès						
Âge et nombre d'années déclarés	2 502	94,1	3 074	94,9	5 576	94,5
Âge au décès manquant	6	0,2	28	0,9	34	0,6
Nombre d'années manquantes	103	3,9	74	2,3	177	3,0
Âge et nombre d'années manquants	48	1,8	63	2,0	112	1,9
Total des décédés	2 659	100,0	3 239	100,0	5 898	100,0

* Moins de 0,05 %

L'information concernant l'état de survie n'est manquante que pour 6 frères (0,02 %). Par ailleurs, des données complètes ont été obtenues pour presque toute la fratrie¹ de la femme enquêtée, quel que soit l'état de survie. Pour la quasi-totalité des frères et soeurs survivants (99 %), un âge a été déclaré et les informations apparaissent aussi complètes pour les frères que pour les soeurs. Pour les membres décédés de la fratrie, dans la très grande majorité des cas (95 %), on dispose d'informations, à la fois, sur l'âge au décès ainsi que sur le nombre d'années écoulées depuis le décès ; le nombre de cas pour lesquels des informations sont manquantes (âge au décès et/ou année écoulée depuis le décès) est identique pour les frères et pour les soeurs (6 % dans les deux cas). Plutôt que d'exclure des analyses suivantes les frères et soeurs pour lesquels certaines données sont manquantes, on a utilisé les informations concernant le rang de naissance des frères et soeurs en conjonction avec d'autres informations pour imputer une valeur aux données manquantes². Les données sur la survie des frères et soeurs, y compris les cas avec des valeurs imputées, ont été utilisées dans le calcul direct des taux de mortalité des adultes et des taux de mortalité pour cause maternelle.

Le nombre d'informations manquantes en ce qui concerne les dates n'est qu'un indicateur de la qualité d'ensemble des données. La complétude des informations de base, à savoir l'omission possible de frères ou de soeurs, est beaucoup plus importante. Le tableau 11.2 présente différents tests permettant d'évaluer cette complétude. Tout d'abord, on s'attend à ce que, en moyenne, la date de naissance des enquêtées se situe au milieu des dates de naissance de sa fratrie. Si l'année de naissance médiane des frères et soeurs est beaucoup plus tardive que celle des enquêtées, cela signifierait que les enquêtées ont systématiquement omis des frères et soeurs plus âgés, peut-être parce que certains d'entre eux sont décédés avant qu'elles ne soient nées. Dans le cas du Gabon, l'année médiane de naissance des frères et soeurs est supérieure d'un an à celle des enquêtées (1975 contre 1974)³ ce qui dénote une très légère sous-déclaration des frères et soeurs les plus âgés. Ces derniers étant plus susceptibles d'être décédés que les plus jeunes, cela pourrait entraîner une très légère sous-estimation de la mortalité d'ensemble. Cependant, du point de vue de la mesure de la mortalité maternelle, que tous les frères et soeurs soient déclarés n'est pas le plus important, par contre, il est crucial que les données soient aussi complètes que possible sur les sujets soumis au risque de mortalité maternelle, à savoir les soeurs en âge de procréation.

¹ Le terme *fratrie* utilisé ici fait référence à l'ensemble des frères et soeurs de la femme enquêtée, issus de la même mère.

² L'imputation est basée sur l'hypothèse selon laquelle l'ordre des frères et soeurs est correct. Premièrement, on a calculé une date de naissance pour chaque frère et soeur survivant dont on connaît l'âge et, pour chaque frère et soeur décédé pour lesquels on avait des informations complètes sur l'âge au décès et sur le nombre d'années écoulées depuis le décès. Pour les frères et soeurs pour lesquels ces données sont manquantes, on a imputé une date de naissance à l'intérieur de l'intervalle délimité par les dates de naissance des frères et soeurs "encadrants". Pour les frères et soeurs survivants, on a calculé un âge à partir de la date de naissance imputée. Dans le cas de frères et de soeurs décédés, si l'on disposait soit de l'âge au décès, soit du nombre d'années écoulées depuis le décès, cette information a été combinée avec la date de naissance attribuée pour fournir l'information manquante. Si aucune des deux informations n'était disponible, la distribution de l'âge au décès des frères et soeurs dont on connaissait seulement l'âge au décès mais pas le nombre d'années écoulées depuis le décès a été utilisée comme base pour l'imputation de l'âge au décès.

³ On notera que la distribution des années de naissance des frères et soeurs ne suit pas celle des enquêtées : alors que les années de naissance des enquêtées se répartissent sur 35 ans (1950-1985), celles des frères et soeurs portent sur 77 ans.

Deux autres tests permettant d'évaluer la complétude de l'enregistrement des frères et soeurs figurent au tableau 11.2 : il s'agit du rapport de masculinité à la naissance et de la taille moyenne de la fratrie. Pour l'ensemble des frères et soeurs, le rapport de masculinité à la naissance est de 100 hommes pour 100 femmes, ce qui est légèrement inférieur à ce qui est généralement observé, puisque le rapport de masculinité à la naissance varie autour de 105 hommes pour 100 femmes. La taille moyenne de la fratrie (y compris l'enquêtée) est de 6,8, ce qui paraît assez proche de ce que l'on sait de la parité finale passée des femmes du Gabon. Le rapport de masculinité à la naissance varie relativement peu (de 97 à 108) compte tenu de la variabilité bien connue du rapport de masculinité dans les petits échantillons; cette évolution ne fait apparaître aucune tendance à l'omission de l'un ou l'autre sexe. Par contre, l'évolution de la taille de la fratrie, qui semble être restée stable à partir des années 1965 jusqu'à aujourd'hui, mais qui diminue au-delà de 1960–65 semblerait indiquer qu'il y ait eu certaines omissions de frères et soeurs d'enquêtées nées 35 ans et plus avant l'enquête, à moins qu'une baisse de la stérilité primaire au cours de cette période n'ait provoqué une augmentation de la fécondité. Ce résultat pourrait confirmer ce qui a été noté précédemment concernant de possibles omissions des frères et soeurs les plus âgés et, comme conséquence, une possible légère sous-estimation de la mortalité passée.

11.4 ESTIMATION DIRECTE DE LA MORTALITÉ ADULTE

Les estimations de la mortalité masculine et féminine par âge pour la période de 0-6 ans avant l'enquête, calculées directement d'après les déclarations sur la survie des frères et des soeurs, sont présentées au tableau 11.3 et au graphique 11.1. Le nombre de décès de frères et soeurs survenus pendant la période de référence aux âges de 15 à 49 ans n'est pas très important (309 femmes et 330 hommes), de sorte que les taux par âge sont basés sur des événements relativement peu nombreux qui sont donc sujets aux variations d'échantillonnage.

Tableau 11.2 Indicateurs de la qualité des données sur les frères et soeurs

Répartition (en %) des enquêtées et des frères et soeurs selon l'année de naissance, rapport de masculinité à la naissance, et évolution de la taille moyenne de la fratrie selon l'année de naissance de l'enquêtée, EDSC Gabon 2000

Année de naissance	Répartition en %	
	Enquêtées	Frères/ Soeurs
Avant 1945	0,0	0,9
1945-49	0,0	1,7
1950-54	4,0	3,3
1955-59	7,9	5,8
1960-64	10,2	9,9
1965-69	13,7	11,7
1970-74	15,3	15,3
1975-79	19,1	15,3
1980 ou plus tard	29,7	36,1
Total	100,0	100,0
Intervalle	1950-1985	1923-2000
Médiane	1974	1975
Effectif	6 183	35 977
Année de naissance de l'enquêtée	Évolution	
	Taille moyenne de la fratrie	Rapport de masculinité à la naissance
1950-54	5,8	108,0
1955-59	6,2	101,4
1960-64	6,6	102,6
1965-69	7,1	97,3
1970-74	7,0	99,1
1975-79	7,1	101,6
1980-84	6,8	98,3
Ensemble	6,8	100,1

Les résultats du tableau 11.3 font apparaître un niveau de mortalité relativement élevé entre 15 et 49 ans, estimé à 4,4 ‰ pour l'ensemble des femmes et à 5,0 ‰ pour l'ensemble des hommes. Comme les décès à ces âges restent, néanmoins, relativement rares et comme les données sont celles d'un échantillon, les taux ne varient pas de façon régulière selon l'âge. En particulier, la mortalité des hommes à 40-44 ans semble manifestement surestimée, alors que celle à 35-39 ans et à 45-49 ans serait sous-estimée. Il s'agit très certainement ici de mauvaises déclarations d'âge au décès. Néanmoins, la tendance générale de la mortalité par âge semble plausible, en particulier pour les femmes. Avec une augmentation régulière par âge, les taux à 40-49 ans des femmes (entre 8 et 12 ‰) sont, au moins, 4 fois plus élevés que ceux à 15-24 ans (entre 2 et 3 ‰); ceux des hommes à 40-49 ans (autour de 14 ‰) sont 5 fois plus élevés qu'à 15-24 ans. Par ailleurs, et comme il fallait s'y attendre, globalement, les niveaux de mortalité des hommes sont supérieurs à ceux des femmes.

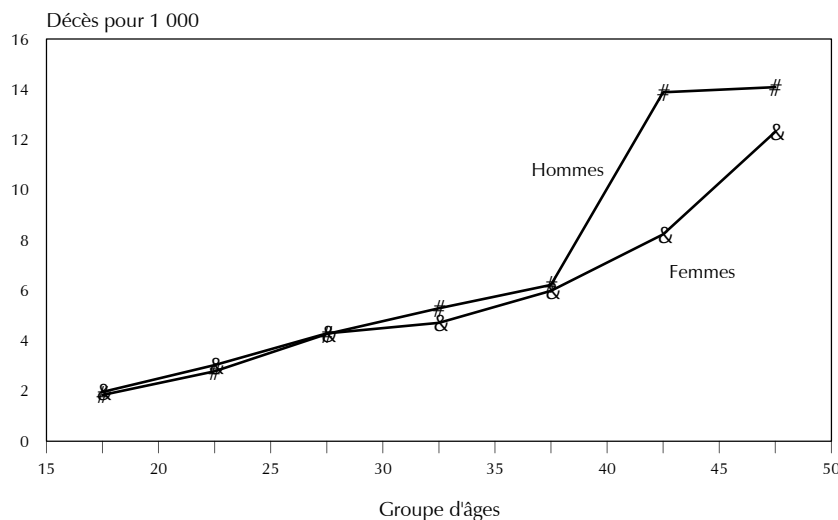
Tableau 11.3 Estimation de la mortalité adulte par âge

Estimation directe de la mortalité par âge pour la période 0-6 ans avant l'enquête à partir des données concernant l'état de survie des frères et soeurs des femmes enquêtées, par sexe, EDSC Gabon 2000

SEXE FEMININ			
Taux estimés pour 1994-2000			
Groupe d'âges	Décès	Années d'exposition	Taux (%)
15-19	33	16 893	1,96
20-24	52	17 088	3,03
25-29	62	14 520	4,29
30-34	54	11 439	4,71
35-39	49	8 130	5,98
40-44	33	4 064	8,23
45-49	26	2 081	12,31
15-49	309	74 215	4,42 ^a
SEXE MASCULIN			
Taux estimés pour 1994-2000			
Groupe d'âges	Décès	Années d'exposition	Taux (%)
15-19	29	15 694	1,84
20-24	46	16 562	2,78
25-29	62	14 618	4,26
30-34	59	11 126	5,29
35-39	47	7 507	6,22
40-44	58	4 187	13,88
45-49	29	2 032	14,09
15-49	330	71 728	4,99 ^a

^a Taux standardisés par âge

Graphique 11.1 Taux de mortalité par groupe d'âges pour les hommes et les femmes (période 0-6 ans avant l'enquête)



EDSC 2000

11.5 ESTIMATION DIRECTE DE LA MORTALITÉ MATERNELLE

L'estimation directe de la mortalité maternelle, obtenue à partir des déclarations sur la survie des soeurs, est présentée au tableau 11.4. Les décès maternels sont au nombre de 60 pour la période 1994-2000. À la différence de la mortalité générale qui augmente régulièrement avec l'âge, les taux par âge augmentent jusqu'à 25-29 ans, âges de fécondité maximale, pour diminuer ensuite de façon assez irrégulière. Étant donné le nombre peu important d'événements et, de ce fait, les variations aléatoires des taux par âge, la méthode retenue est l'estimation d'un taux unique de mortalité pour cause maternelle correspondant aux âges de procréation. L'estimation d'ensemble de la mortalité pour cause maternelle, exprimée pour 1 000 femmes-années d'exposition, est égale à 0,77 pour la période 1994-2000.

Le taux de mortalité pour cause maternelle aux âges de procréation peut être converti en taux de mortalité maternelle, exprimés pour 100 000 naissances vivantes, en le divisant par le taux global de fécondité pour la période donnée (tableau 11.4). Exprimé de cette manière, on met davantage en relief le risque obstétrical de la grossesse et de la maternité. Le taux de mortalité maternelle ainsi calculé est de 519 décès maternels pour 100 000 naissances pour la période 1993-2000.

Tableau 11.4 Estimation directe de la mortalité maternelle

Estimation directe de la mortalité maternelle à partir des données concernant l'état de survie des soeurs des femmes enquêtées pour la période 0-6 ans avant l'enquête (1994-2000), EDSC Gabon 2000

Groupe d'âges	Décès maternels	Années d'exposition	Taux par cause maternelle (‰)	Proportion des décès maternels/ Ensemble des décès
15-19	7	16 893	0,43	21,8
20-24	14	17 088	0,80	26,3
25-29	21	14 520	1,47	34,4
30-34	7	11 439	0,62	13,2
35-39	5	8 130	0,58	9,7
40-44	4	4 064	1,06	12,9
45-49	1	2 081	0,61	5,0
15-49	60	74 215	0,77 ^a	19,3
Taux global de fécondité générale (TGFG ‰) ^a			149	
Taux de mortalité maternelle (TMM) ^b			519	
Risque de mortalité maternelle sur la durée de vie (RDV) ^c			0,023	

^a Taux standardisés par âge

^b Pour 100 000 naissances. Calculé comme suit : (Taux de mortalité cause maternelle 15-49 ans)/TGFG.

^c Par femme. Calculé à partir de la formule suivante : $(1-RDV) = (1 - TMM/100\ 000)^{ISF}$, où ISF est l'Indice Synthétique de Fécondité de la période 0-6 ans avant l'enquête, estimé à 4,42 enfants par femme.

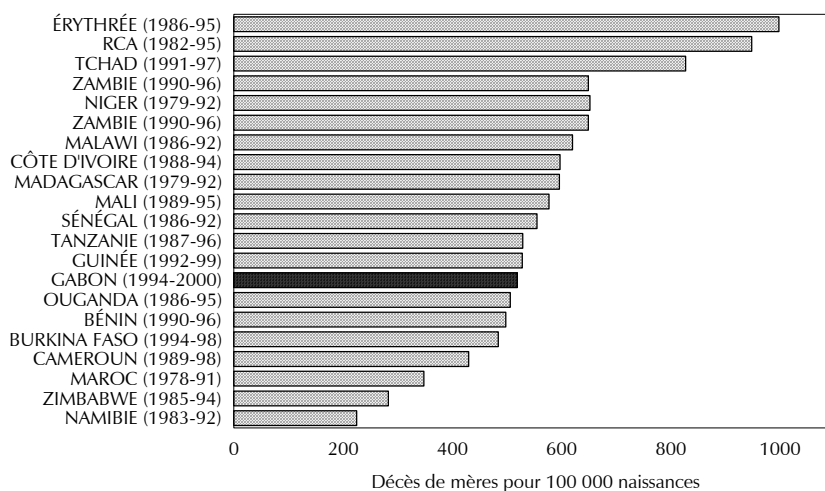
À partir des taux de mortalité maternelle, on a également calculé au tableau 11.4 le risque de mortalité maternelle sur la durée de vie⁴ qui exprime la probabilité pour une femme de décéder par cause maternelle durant les âges de procréation. Le risque est de 0,023 pour la période 1994-2000 : en d'autres termes, une femme court un risque de 1 sur 43 de décéder pour cause maternelle pendant les âges de procréation.

Au tableau 11.4 figurent enfin les proportions de décès imputables aux causes maternelles, par groupe d'âges, pour la période 1994-2000. Alors que les différentes mesures de la mortalité présentées précédemment peuvent être affectées par des sous-déclarations, il est permis de penser que ces proportions ne le sont pas, dans la mesure où l'on peut supposer que les sous-déclarations éventuelles n'affectent pas davantage les décès par cause maternelle que les autres décès. On constate de fortes variations de ces proportions qui atteignent leur maximum à 25-29 ans, âges de forte fécondité, où 1 décès de femme sur 3 serait dû à des causes maternelles. Pour l'ensemble des décès de femmes en âge de procréation (15-49 ans), près d'un décès sur cinq (19 %) serait dû à des causes maternelles.

L'estimation directe du taux de mortalité maternelle au Gabon pour la période 1994-2000 est, selon l'EDSG, de 519 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes. Les taux de mortalité maternelle estimés selon la même méthodologie lors d'enquêtes EDS menées récemment dans d'autres pays africains figurent au graphique 11.2.

Bien que les niveaux estimés de la mortalité maternelle dans de nombreux pays africains se situent au-dessus de celui du Gabon (celui de la RCA est près de deux fois plus important), il n'en reste pas moins que le taux de mortalité maternelle du Gabon demeure élevé : il est 21 % plus élevé qu'au Cameroun et 49 % plus élevé qu'au Maroc ; surtout, il est près de 24 fois plus élevé que dans les pays développés. Ce résultat met en évidence les progrès considérables qui doivent être accomplis pour améliorer la santé et la survie des mères gabonaises.

Graphique 11.2 Mortalité maternelle au Gabon et dans d'autres pays africains, EDS 1991-2000



Note : les années qui suivent le nom du pays indiquent la période pour laquelle les taux de mortalité maternelle ont été calculés.

⁴ La formule de calcul de cette probabilité figure en note du tableau 11.4.

Constant-Roger Ayenengoye

Les dernières estimations de l'ONUSIDA font état de 5,3 millions de nouveaux cas d'infections par le VIH dans le monde et de 3 millions de personnes qui sont mortes du sida au cours de l'année 2000. L'Afrique au Sud du Sahara est la région du monde la plus touchée par l'épidémie. En effet, environ les trois quarts des décès dus au sida depuis le début de l'épidémie s'y seraient produits (Piot, 2001). Ces chiffres illustrent bien l'importance de cette épidémie sur ce continent. Au Gabon, la surveillance de la pandémie du VIH/sida est l'un des objectifs stratégiques du Programme National de Lutte contre le Sida et les Maladies Sexuellement Transmissibles (PNLS/MST). Depuis 1997, le PNLS/MST anime un réseau de laboratoires qui permet d'obtenir des données de séroprévalence du VIH au Gabon.

La propagation des IST et du sida constitue un problème majeur de santé publique au Gabon. Comme dans la majorité des pays, la transmission du sida se fait essentiellement par voie sexuelle. Les hommes et les femmes interrogés lors de l'EDSG sont ou seront très prochainement sexuellement actifs et sont donc concernés au premier plan par les campagnes d'information, d'éducation et de communication lancées à travers le pays. L'EDSG a collecté, auprès des femmes et des hommes, des informations sur :

- la connaissance du sida et les moyens d'éviter cette maladie ;
- les comportements et les attitudes des enquêtés face au sida ;
- la connaissance, la prévalence et le traitement des IST ;
- le nombre de partenaires sexuels ; et
- la connaissance et l'utilisation du condom en tant que moyen de protection.

12.1 CONNAISSANCE ET PRÉVENTION DU SIDA

Connaissance du sida et sources d'information

Lors de l'EDSG, on a demandé aux hommes et aux femmes s'ils avaient déjà entendu parler d'une maladie appelée sida. À cette question, 98 % des femmes (tableau 12.1.1) et 99 % d'hommes (tableau 12.1.2) ont répondu de manière affirmative, ce qui révèle un niveau élevé de connaissance du sida dans la population gabonaise. Ceci est le fruit d'un effort commun du Ministère de la Santé Publique et de la Population, du Programme National de Lutte contre le Sida, des Organisations internationales et des Organismes non gouvernementaux travaillant dans ce domaine. De plus, chez les hommes comme chez les femmes, on ne constate pas d'écart du niveau de la connaissance selon les caractéristiques socio-démographiques. Il faut néanmoins souligner que chez les femmes, celles sans instruction (86 %) et celles du milieu rural (94 %) ont déclaré moins fréquemment que les autres connaître cette maladie. Chez les hommes, les proportions sont élevées quelles que soient les caractéristiques socio-démographiques.

Tableau 12.1.1 Connaissance du VIH/sida par les femmes

Pourcentage de femmes qui connaissent le VIH/sida et pourcentage de celles qui ont entendu parler du VIH/sida selon les principales sources d'information, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	Connait le VIH/sida	Sources d'information sur VIH/sida											Nombre moyen de sources	
		Radio	TV	Journaux/ Magazines	Dépliants/ Affiches	Agent de santé	Mosquée/ Église	École	Réunion d'association	Amis parents	Lieu de travail	Autres		Effectif
Groupe d'âges														
15-19	97,9	71,1	79,1	28,0	13,0	17,3	1,9	38,5	3,5	37,2	0,2	8,2	1 587	3,0
20-24	97,5	78,3	79,5	34,0	14,0	22,5	3,0	19,8	5,8	36,8	1,6	10,3	1 260	3,1
25-29	98,7	84,6	84,0	35,1	13,5	24,1	3,3	6,9	4,8	36,1	2,9	8,8	977	3,1
30-39	97,9	81,9	78,5	31,8	16,5	24,8	3,7	2,6	5,9	37,7	4,9	9,0	1 529	3,0
40-49	96,1	78,0	69,6	24,8	11,8	25,8	2,7	1,0	3,8	32,9	4,6	8,9	829	2,7
État matrimonial														
Célibataire	98,4	73,6	81,1	34,7	15,9	19,5	2,4	36,3	5,0	40,0	1,5	9,3	2 018	3,2
En union	97,0	80,6	76,9	27,4	12,2	23,9	3,0	5,8	4,4	35,7	3,1	8,5	3 348	2,9
En union rompue	98,7	80,5	78,9	35,6	16,4	23,8	3,8	5,9	6,0	31,1	3,9	10,4	817	3,0
Milieu de résidence														
Libreville/Port-Gentil	98,9	79,8	88,7	38,3	16,9	17,4	3,7	17,2	5,2	34,6	3,8	9,9	3 525	3,2
Autres villes	98,2	79,1	77,2	26,6	12,1	32,8	2,2	18,7	5,3	39,7	1,8	9,3	1 432	3,1
Ensemble urbain	98,7	79,6	85,3	34,9	15,5	21,9	3,3	17,7	5,2	36,1	3,2	9,7	4 956	3,2
Rural	93,6	73,1	51,1	14,3	7,8	24,7	1,5	8,2	3,1	38,2	0,4	6,3	1 226	2,4
Région														
Libreville/Port-Gentil	98,9	79,8	88,7	38,3	16,9	17,4	3,7	17,2	5,2	34,6	3,8	9,9	3 525	3,2
Nord	97,6	75,0	56,2	23,0	15,2	35,6	1,0	12,6	4,7	46,0	1,1	8,6	699	2,9
Est	92,7	77,2	71,9	18,5	6,3	24,5	2,7	14,0	5,4	40,2	1,1	5,2	811	2,9
Ouest	99,3	77,5	73,2	25,1	10,1	25,6	1,9	14,2	3,7	28,8	1,4	11,6	592	2,8
Sud	95,6	75,4	58,1	17,4	9,3	31,2	1,8	15,2	2,9	39,3	1,2	7,1	556	2,7
Niveau d'instruction														
Aucun	86,2	54,7	59,2	4,1	3,1	12,5	0,5	0,0	1,5	39,8	0,7	9,7	351	2,2
Primaire	96,0	77,0	67,7	16,9	7,8	22,8	2,7	6,7	3,1	39,4	1,1	7,6	2 203	2,6
Secondaire ou plus	99,8	81,3	87,0	41,9	18,8	23,1	3,3	22,8	6,2	34,4	3,8	9,8	3 629	3,3
Ensemble des femmes	97,7	78,3	78,6	30,8	14,0	22,4	2,9	15,8	4,8	36,5	2,7	9,0	6 183	3,0

Note : Le nombre moyen de sources est basé sur les enquêtés qui connaissent le VIH/sida.

Tableau 12.1.2 Connaissance du VIH/sida par les hommes

Pourcentage d'hommes qui connaissent le VIH/sida et pourcentage de ceux qui ont entendu parler du VIH/sida selon les principales sources d'information, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	Connait le VIH/sida	Sources d'information sur le VIH/sida											Nombre moyen de sources	
		Radio	TV	Journaux/ Magazines	Dépliants/ Affiches	Agent de santé	Mosquée/ Église	École	Réunion d'association	Amis parents	Lieu de travail	Autres		Effectif
Groupe d'âges														
15-19	99,6	69,1	73,2	35,0	22,6	12,5	1,6	40,7	6,0	32,7	1,0	5,3	381	3,0
20-24	100,0	83,2	78,7	44,9	27,0	13,8	3,2	27,4	9,2	28,7	1,3	7,0	337	3,2
25-29	100,0	87,0	82,3	51,4	24,9	17,6	2,4	10,3	8,0	30,9	4,4	6,0	295	3,3
30-39	98,9	88,8	80,2	53,8	33,8	18,1	4,7	7,0	13,1	29,8	7,9	2,8	263	3,4
40-49	99,1	92,0	84,2	57,4	28,1	12,6	5,9	2,0	12,3	27,8	6,4	3,0	208	3,3
50-59	99,7	92,3	90,1	45,7	26,7	12,8	3,2	0,8	7,8	25,9	7,2	4,7	205	3,2
État matrimonial														
Célibataire	99,4	76,1	76,4	42,4	28,0	13,6	2,6	32,2	7,8	31,6	1,6	6,1	786	3,2
En union	99,6	90,1	80,8	48,9	25,3	17,8	4,6	5,4	10,7	28,3	7,5	4,7	955	3,3
En union rompue	99,7	88,7	76,5	40,3	20,3	12,3	2,4	3,3	5,1	25,8	4,8	3,6	263	2,8
Milieu de résidence														
Libreville/Port-Gentil	99,7	83,7	83,6	52,7	31,4	9,5	3,7	15,8	10,5	30,3	4,7	5,4	1 123	3,3
Autres villes	99,8	86,1	82,7	36,4	17,3	23,3	2,6	18,6	6,6	27,0	4,7	4,9	457	3,1
Ensemble urbain	99,7	84,4	83,3	48,0	27,3	13,5	3,4	16,6	9,4	29,4	4,7	5,3	1 581	3,3
Rural	98,9	84,4	60,6	35,0	19,7	22,8	4,1	12,0	6,8	28,8	5,2	4,4	423	2,9
Région														
Libreville/Port-Gentil	99,7	83,7	83,6	52,7	31,4	9,5	3,7	15,8	10,5	30,3	4,7	5,4	1 123	3,3
Nord	99,7	89,1	67,9	30,3	14,1	20,4	0,9	8,0	8,1	21,1	1,8	6,7	234	2,7
Est	99,6	86,0	78,5	36,2	18,2	25,6	2,0	19,2	3,8	25,6	6,8	1,3	268	3,0
Ouest	99,7	83,8	74,2	38,0	19,4	21,4	5,7	13,8	6,9	30,8	5,8	5,7	226	3,1
Sud	97,8	80,4	64,1	39,8	24,1	25,1	5,7	22,5	9,3	38,1	5,1	6,0	153	3,3
Niveau d'instruction														
Aucun	99,3	85,1	62,1	19,0	10,9	5,8	6,1	0,3	4,4	23,9	3,8	5,6	159	2,3
Primaire	99,2	84,9	67,1	30,3	17,0	14,8	3,1	8,8	6,5	33,4	5,4	3,2	473	2,8
Secondaire ou plus	99,7	84,1	84,3	53,4	30,4	16,8	3,4	19,7	10,1	28,5	4,7	5,7	1 372	3,4
Ensemble des hommes	99,5	84,4	78,5	45,2	25,7	15,5	3,5	15,6	8,8	29,3	4,8	5,1	2 004	3,2

Note : Le nombre moyen de sources est basé sur les enquêtés qui connaissent le VIH/sida.

On a également demandé aux hommes et aux femmes qui connaissaient le sida à partir de quelles sources d'information ils avaient le plus obtenu d'informations sur cette maladie. Ces résultats figurent également aux tableaux 12.1.1 et 12.1.2. On constate que pour les femmes comme pour les hommes, la radio et la télévision sont les principales sources d'information sur le sida. En plus de ces deux médias, les parents et amis (37 %), les journaux /magazines (31 %) et les agents de santé (22 %) constituent les autres sources principales d'information sur le sida parmi les femmes. Il faut souligner que les hommes ont cité plus fréquemment que les femmes les journaux et magazines (45 % contre 31 %) et les dépliant et affiches (26 % contre 14 %). Seulement 3 % des femmes et 4 % des hommes ont cité la Mosquée/Eglise comme source d'information, ce qui est dû à leur très faible implication dans la sensibilisation sur le sida. On constate enfin que les femmes ont cité, en moyenne, 3 sources différentes d'information et ce sont celles ayant un niveau secondaire ou plus et celles du milieu urbain qui ont cité le plus de sources d'information (respectivement, 3,3 et 3,2). À l'opposé, celles du milieu rural (2,4) et celles sans instruction (2,2) sont celles qui en ont cité le moins.

Les hommes ont cité, en moyenne, un nombre de sources légèrement supérieur à celui des femmes (3,2 contre 3,0) mais, comme chez les femmes, les hommes du milieu urbain (3,3) et ceux ayant un niveau secondaire (3,4) sont ceux qui ont cité le plus de sources d'information.

Connaissance des moyens d'éviter de contracter le sida

On a demandé aux femmes et aux hommes connaissant le sida, s'ils connaissaient des moyens d'éviter de contracter cette maladie (tableaux 12.2.1 et 12.2.2). Les enquêtés pouvaient citer plusieurs moyens de prévention.

Selon les résultats du tableau 12.2.1, on constate en premier lieu que 13 % des femmes ne connaissent pas le sida ou ne savent pas s'il est possible de faire quelque chose pour l'éviter ; de plus, 7 % pensent qu'on ne peut rien faire pour l'éviter et 0,5 % ne connaissent aucun moyen de prévention. Au total donc, 21 % des femmes n'ont donc qu'une connaissance très partielle de la maladie. Les femmes les plus âgées (33 %), celles sans instruction (61 %), celles du milieu rural (38 %), ainsi que celles des régions Nord (33 %) et Sud (32 %) sont celles qui sont les moins bien informées.

Parmi les moyens d'éviter le sida cités spontanément, *utiliser le condom* et *n'avoir qu'un seul partenaire* sont les plus fréquemment cités (respectivement, 70 % et 27 %). De plus, 19 % des femmes ont déclaré qu'il fallait *s'abstenir de relations sexuelles* et, dans 11 % des cas, *limiter le nombre de partenaires* constitue un moyen d'éviter la maladie. Par ailleurs, 9 % des femmes pensent que *demandeur au partenaire d'être fidèle* peut contribuer à prévenir la maladie et enfin, pour 8 %, *éviter de partager lames et rasoirs* est un moyen d'éviter le sida.

Parmi les femmes de moins de 30 ans, les célibataires, les femmes du milieu urbain et celles ayant un niveau d'instruction secondaire, on constate qu'au moins les trois quarts ont cité le condom comme moyen de prévention du sida. Par contre, parmi les femmes de plus de 30 ans, celles du milieu rural, de la région Sud et celles sans instruction, *avoir un seul partenaire* est le moyen le plus fréquemment cité.

Par rapport aux femmes, on constate que les hommes ont une meilleure connaissance des moyens d'éviter le sida : en effet, seulement 6 % ne connaissent pas le sida ou ne savent pas si le sida peut être évité, 2 % ont déclaré ne connaître aucun moyen de l'éviter et, enfin, 5 % pensent que le sida ne peut pas être évité. Globalement, 13 % des hommes contre 21 % des femmes ont un niveau de connaissance imparfait du sida. Comme chez les femmes, ce sont les hommes sans instruction (27 %), ceux du milieu rural (23 %) et ceux des régions Sud (23 %) Nord (21 %) et Ouest (20 %) qui connaissent le moins bien les moyens d'éviter le sida.

En ce qui concerne les moyens de prévention, on constate, comme chez les femmes, que le condom est, de loin, le moyen le plus fréquemment cité par les hommes (73 %). Par ailleurs, l'abstinence sexuelle a été citée par un homme sur quatre, proportion plus élevée que chez les femmes (25 % contre 19 %) et le fait d'avoir un seul partenaire est également un moyen d'éviter le sida pour 25 % des hommes. Plus d'un homme sur dix (12 %) a cité la limitation du nombre de partenaires. On constate également que 10 % des hommes pensent que *demandeur au partenaire d'être fidèle* contribue à éviter de contracter le sida et, enfin, on peut relever que pour 7 % des hommes, il faut éviter de partager les lames et les rasoirs.

Tableau 12.2.1 Connaissance par les femmes des moyens d'éviter de contracter le VIH/sida

Pourcentage de femmes qui connaissent différents moyens d'éviter de contracter le VIH/sida selon les caractéristiques socio-démographiques, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	Moyens d'éviter le VIH/sida														
	Stabstenir de rapports sexuels	Utiliser les condoms	Avoir un partenaire	Limiter le nombre de partenaires	Demander au partenaire d'être fidèle	Éviter les prostituées	Éviter les partenaires ayant beaucoup de partenaires	Éviter les transfusions	Éviter les injections	Éviter de partager lames/ rasoirs	Autres moyens	Ne connaît aucun moyen	Ne connaît pas le VIH/sida ou ne sait pas si le VIH/sida peut être évité	Pense que le VIH/sida ne peut être évité	Effectif de femmes
Groupe d'âges															
15-19	15,9	73,9	23,7	11,2	7,2	0,9	3,9	4,2	4,6	8,0	3,9	0,8	11,8	6,5	1 587
20-24	17,5	75,1	28,2	10,6	7,1	1,0	2,2	6,5	4,6	9,2	3,7	0,5	11,8	5,0	1 260
25-29	19,2	75,1	26,3	10,0	8,9	1,3	2,9	5,0	4,5	7,6	3,2	0,0	10,1	6,4	977
30-39	21,6	67,2	28,1	10,4	11,1	0,5	3,0	5,3	5,4	9,0	3,6	0,4	13,4	7,2	1 529
40-49	19,8	50,7	26,4	9,8	7,8	1,1	1,7	4,0	5,0	6,6	4,4	0,4	22,5	10,2	829
État matrimonial															
Célibataire	20,2	76,0	27,5	11,8	7,9	1,5	4,8	5,9	5,7	9,9	5,2	0,5	10,2	5,2	2 018
En union	16,3	65,1	27,5	9,8	9,3	0,6	2,0	4,3	4,2	7,1	2,9	0,5	16,0	7,9	3 348
En union rompue	24,8	71,9	19,7	10,0	6,5	0,8	1,6	6,0	5,2	8,9	3,3	0,1	10,0	6,4	817
Milieu de résidence															
Libreville/Port-Gentil	23,1	74,0	27,7	9,5	8,3	1,3	3,4	6,2	6,0	8,3	5,1	0,6	8,3	5,3	3 525
Autres villes	17,4	73,0	30,8	13,9	10,3	0,5	3,5	4,9	4,2	10,3	2,2	0,2	14,1	7,2	1 432
Ensemble urbain	21,5	73,7	28,6	10,8	8,9	1,1	3,4	5,8	5,5	8,9	4,2	0,5	10,0	5,8	4 956
Rural	7,5	52,7	17,9	9,4	6,9	0,3	0,6	1,9	2,3	5,7	1,6	0,4	26,9	11,0	1 226
Région															
Libreville/Port-Gentil	23,1	74,0	27,7	9,5	8,3	1,3	3,4	6,2	6,0	8,3	5,1	0,6	8,3	5,3	3 525
Nord	12,5	57,9	28,5	17,7	12,9	0,5	3,4	4,3	3,1	12,7	2,0	0,3	23,8	9,3	699
Est	16,5	65,4	28,4	7,7	8,1	0,2	2,8	3,6	3,0	4,8	1,4	0,2	21,0	6,9	811
Ouest	11,0	69,2	20,8	8,5	4,5	0,5	1,1	3,9	2,7	9,2	3,4	0,6	14,0	8,7	592
Sud	9,9	62,4	19,5	14,0	8,9	0,5	0,9	2,0	4,9	6,3	1,1	0,2	20,3	11,8	556
Niveau d'instruction															
Aucun	7,1	25,8	15,2	5,1	4,9	1,2	0,0	1,6	2,6	4,2	2,0	1,2	45,7	14,1	351
Primaire	9,6	58,0	19,0	8,7	7,9	0,4	1,7	2,5	2,1	5,9	1,8	0,7	21,4	10,9	2 203
Secondaire ou plus	25,4	80,8	32,1	12,1	9,2	1,2	3,9	6,9	6,8	10,1	5,1	0,3	5,3	3,7	3 629
Ensemble des femmes	18,7	69,6	26,5	10,5	8,5	0,9	2,9	5,0	4,8	8,2	3,7	0,5	13,3	6,9	6 183

Tableau 12.2.2. Connaissance par les hommes des moyens d'éviter de contracter le VIH/sida

Pourcentage d'hommes qui connaissent différents moyens d'éviter de contracter le VIH/sida selon les caractéristiques socio-démographiques, EDSG Gabon 2000

Caractéristique	Moyens d'éviter le VIH/sida											Effectif d'hommes					
	Substenir de rap- ports sexuels	Utiliser les con- doms	Avoir un seul parte- naire	Limiter le nombre de parte- naire	Demander au parte- naire d'être fidèle	Éviter les prosti- tuées	Éviter les partie- naires ayant beaucoup de parte- naires	Éviter les trans- fusions	Éviter les injec- tions	Éviter de partager lames/ rasoirs	Autres moyens		Ne connaît aucun moyen	Ne connaît pas le VIH/ sida ou ne sait pas si le VIH/ sida peut être évité	Pense que le VIH/sida ne peut être évité		
Groupe d'âges																	
15-19	20,0	87,7	15,0	8,4	5,6	3,8	4,3	4,3	3,5	7,4	4,6	3,8	4,0	3,7	381		
20-24	26,3	79,5	19,6	12,3	9,0	2,3	3,8	7,8	4,3	10,1	7,2	1,7	4,8	3,6	337		
25-29	23,1	78,7	27,7	14,5	9,8	5,8	4,6	5,6	1,9	8,7	4,5	0,6	3,1	3,9	295		
30-39	27,5	75,4	28,8	10,3	13,2	4,3	7,6	5,9	2,2	8,2	6,1	2,9	7,8	5,3	263		
40-49	30,6	68,6	27,4	14,9	10,3	4,3	4,7	5,7	3,7	9,5	8,5	0,4	5,9	5,4	208		
50-59	25,6	65,1	30,5	17,6	15,9	3,3	5,8	7,1	1,3	2,4	3,5	0,0	5,4	5,2	205		
État matrimonial																	
Célibataire	26,0	82,5	19,6	9,8	7,1	4,0	4,8	6,8	3,4	9,5	6,5	2,5	4,3	3,7	786		
En union	25,1	66,6	29,2	13,8	13,4	3,2	5,1	4,2	2,2	5,4	4,6	1,3	7,5	5,1	955		
En union rompue	25,0	69,8	22,3	13,6	8,0	6,3	5,3	5,1	2,0	6,3	5,8	0,5	7,8	6,4	263		
Milieu de résidence																	
Libreville/Port-Centil	27,6	74,6	27,8	13,2	8,6	3,7	5,6	6,9	2,5	6,9	6,3	2,7	3,1	4,2	1 123		
Autres villes	25,4	80,2	20,4	11,3	14,3	4,0	3,5	4,0	3,9	8,7	4,1	0,2	5,0	4,5	457		
Ensemble urbain	27,0	76,2	25,7	12,7	10,3	3,8	5,0	6,1	2,9	7,5	5,6	2,0	3,6	4,3	1 581		
Rural	19,7	62,2	20,4	10,7	10,0	4,3	5,1	2,4	1,5	5,9	5,1	0,4	16,2	6,3	423		
Région																	
Libreville/Port-Centil	27,6	74,6	27,8	13,2	8,6	3,7	5,6	6,9	2,5	6,9	6,3	2,7	3,1	4,2	1 123		
Nord	23,3	68,3	16,2	9,3	13,7	3,5	3,2	3,5	2,4	4,5	3,4	0,0	12,0	8,9	234		
Est	29,6	86,2	24,7	14,6	10,9	1,7	1,2	2,9	3,7	9,9	2,1	0,0	2,8	2,0	268		
Ouest	17,7	61,3	20,1	7,3	11,3	6,3	7,6	3,3	1,2	6,3	6,5	0,3	13,6	6,3	226		
Sud	16,6	65,9	19,8	12,7	13,8	6,4	6,2	3,4	3,8	8,7	7,8	1,3	16,6	4,7	153		
Niveau d'instruction																	
Aucun	14,5	42,2	22,9	5,1	5,1	2,7	3,9	2,4	1,2	1,5	8,0	0,0	16,6	10,0	159		
Primaire	14,4	62,3	17,6	10,3	6,3	3,2	4,7	1,0	0,7	5,1	3,2	1,6	13,2	8,9	473		
Secondaire ou plus	30,5	80,6	27,1	13,7	12,2	4,3	5,2	7,1	3,5	8,5	6,1	1,9	2,7	2,7	1 372		
Ensemble des hommes	25,4	73,2	24,5	12,2	10,2	3,9	5,0	5,3	2,6	7,1	5,5	1,7	6,3	4,7	2 004		

Comme chez les femmes, les caractéristiques socio-démographiques des hommes influent sur la connaissance des moyens d'éviter le sida. Ainsi, le condom a-t-il été plus fréquemment cité par les hommes les plus jeunes (au moins 75 % à moins de 40 ans contre 65 % à 50-59 ans), par les célibataires (83 %), par ceux du milieu urbain (76 %), ceux de la région Est (86 %) et par ceux ayant un niveau secondaire (81 %).

La connaissance de trois moyens spécifiques d'éviter la transmission du sida, à savoir l'utilisation du condom, l'abstinence sexuelle et l'unipartenariat, est considérée comme essentielle d'un point de vue programmatique. Aussi, après avoir demandé aux enquêtés de citer les moyens d'éviter la transmission du sida qu'ils connaissaient, on leur a demandé spécifiquement s'ils pensaient qu'il était possible d'éviter le sida en s'abstenant de rapports sexuels, en utilisant des condoms au cours de chaque rapport sexuel et en n'ayant qu'un seul partenaire qui n'a aucun autre partenaire.

Un peu moins d'une femme sur cinq (18 %) connaît le sida mais aucun des moyens importants pour l'éviter (tableau 12.3.1). Ces femmes sous-informées se retrouvent surtout chez les 40-49 ans (29 %), celles en union (21 %), celles du milieu rural (32 %), du Nord (31 %), du Sud (28 %). De même, 47 % des femmes sans instruction ne connaissent aucun de ces moyens. À l'opposé, près des trois quarts des femmes (71 %) ont pu identifier, au moins, deux moyens importants de protection, en particulier l'utilisation des condoms (75 %) et l'unipartenariat (63 %). Les femmes les mieux informées (celles qui connaissent deux moyens ou plus) sont celles de 20-29 ans (75 %), les célibataires et les femmes en union rompue (75 %), celles du milieu urbain (75 %) et en particulier celles de Libreville/Port-Gentil (77 %) et celles de niveau secondaire (83 %).

Un peu plus d'un homme sur dix (11 %) connaît le sida mais aucun des moyens importants pour l'éviter (tableau 12.3.2). Ces hommes sous-informés sont surtout les plus de 30 ans, ceux en union rompue (15 %), ceux du milieu rural (22 %), du Nord (21 %), de l'Ouest et du Sud (20 %). De plus, 26 % des hommes sans instruction ne connaissent aucun de ces moyens. À l'opposé, un peu plus des trois quarts des hommes (77 %) ont pu identifier, au moins, deux moyens importants de protection, en particulier le condom (80 %) et l'unipartenariat (68 %). Les hommes les mieux informés (ceux qui connaissent deux moyens ou plus) sont les célibataires (79 %), ceux du milieu urbain (81 %), les hommes de l'Est (87 %) et ceux de niveau secondaire (84 %).

Tableau 12.3.1 Connaissance par les femmes de moyens importants (d'un point de vue programmatique) d'éviter de contracter le VIH/sida

Répartition (en %) de l'ensemble des femmes selon leur connaissance des moyens importants (d'un point de vue programmatique) d'éviter de contracter le VIH/sida, et pourcentage de femmes qui connaissent les trois moyens spécifiques d'éviter de contracter le VIH/sida, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSG Gabon 2000

Caractéristique	Aucun moyen important d'éviter le VIH/sida		Moyens importants d'éviter le VIH/sida		Total	Pourcentage connaissant les moyens importants d'éviter le VIH/sida			Effectif de femmes
	Connaît le VIH/sida mais ne connaît		Connaît un moyen	Connaît deux moyens ou plus		Utilisation du condom	Avoir un seul partenaire	S'abstenir de rapports sexuels	
	Ne connaît pas le VIH/sida	important de l'éviter							
Groupe d'âges									
15-19	2,1	16,9	9,7	71,3	100,0	78,7	62,8	58,8	1 587
20-24	2,5	14,7	7,7	75,2	100,0	79,6	66,8	62,9	1 260
25-29	1,3	15,3	7,8	75,6	100,0	79,9	65,6	64,4	977
30-39	2,1	19,0	9,3	69,7	100,0	73,2	63,2	61,2	1 529
40-49	3,9	29,2	7,0	59,9	100,0	59,5	53,2	53,1	829
État matrimonial									
Célibataire	1,6	14,6	8,6	75,3	100,0	81,1	65,6	63,1	2 018
En union	3,0	21,3	8,4	67,2	100,0	70,9	61,5	57,2	3 348
En union rompue	1,3	15,2	8,6	74,9	100,0	78,0	61,9	66,6	817
Milieu de résidence									
Libreville/Port-Gentil	1,1	12,9	8,6	77,4	100,0	81,0	67,9	66,3	3 525
Autres villes	1,8	19,8	7,9	70,4	100,0	76,0	63,6	59,8	1 432
Ensemble urbain	1,3	14,9	8,4	75,4	100,0	79,6	66,6	64,4	4 956
Rural	6,4	32,3	8,8	52,5	100,0	57,3	47,7	43,9	1 226
Région									
Libreville/Port-Gentil	1,1	12,9	8,6	77,4	100,0	81,0	67,9	66,3	3 525
Nord	2,4	30,8	12,0	54,7	100,0	62,1	52,1	43,1	699
Est	7,3	21,8	7,8	63,0	100,0	68,7	57,8	53,3	811
Ouest	0,7	22,5	7,4	69,3	100,0	73,5	60,3	59,1	592
Sud	4,4	27,7	5,4	62,5	100,0	65,5	54,9	55,8	556
Niveau d'instruction									
Aucun	13,8	47,0	7,6	31,6	100,0	31,6	31,2	29,4	351
Primaire	4,0	28,9	9,5	57,5	100,0	63,0	51,3	48,8	2 203
Secondaire ou plus	0,2	9,1	8,0	82,7	100,0	86,7	72,9	70,4	3 629
Ensemble des femmes	2,3	18,3	8,5	70,8	100,0	75,1	62,9	60,4	6 183

Note : Les trois moyens importants ont été cités spontanément ou ont été reconnus après qu'une question spécifique ait été posée à leur sujet

Tableau 12.3.2 Connaissance par les hommes de moyens importants (d'un point de vue programmatique) d'éviter de contracter le VIH/sida

Répartition (en %) de l'ensemble des hommes selon leur connaissance des moyens importants (d'un point de vue programmatique) d'éviter de contracter le VIH/sida, et pourcentage d'hommes qui connaissent les trois moyens spécifiques d'éviter de contracter le VIH/sida, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	Aucun moyen important d'éviter le VIH/sida		Moyens importants d'éviter le VIH/sida		Total	Pourcentage connaissant les moyens importants d'éviter le VIH/sida			
	Connaît le VIH/sida mais ne connaît		Connaît un moyen	Connaît deux moyens ou plus		Utilisation du condom	Avoir un seul partenaire	S'abstenir de rapports sexuels	Effectif d'hommes
	Ne connaît pas le VIH/sida	important de l'éviter							
Groupe d'âges									
15-19	0,4	7,4	13,4	78,8	100,0	90,2	67,0	65,4	381
20-24	0,0	8,9	13,2	77,9	100,0	84,5	67,3	64,1	337
25-29	0,0	7,2	11,0	81,8	100,0	84,7	68,1	69,7	295
30-39	1,1	12,3	8,6	78,0	100,0	81,5	67,6	69,0	263
40-49	0,9	12,5	9,7	76,9	100,0	77,4	71,5	62,0	208
50-59	0,3	10,5	12,4	76,9	100,0	73,7	71,3	69,1	205
État matrimonial									
Célibataire	0,6	7,5	13,2	78,8	100,0	87,2	67,5	66,6	786
En union	0,4	12,8	10,4	76,3	100,0	76,4	69,7	67,0	955
En union rompue	0,3	14,7	9,7	75,3	100,0	74,5	65,2	63,3	263
Milieu de résidence									
Libreville/Port-Gentil	0,3	7,5	11,4	80,8	100,0	82,4	71,2	68,8	1 123
Autres villes	0,2	9,6	10,6	79,6	100,0	85,8	68,9	71,4	457
Ensemble urbain	0,3	8,1	11,1	80,5	100,0	83,4	70,5	69,6	1 581
Rural	1,1	21,9	12,4	64,7	100,0	69,3	59,6	54,4	423
Région									
Libreville/Port-Gentil	0,3	7,5	11,4	80,8	100,0	82,4	71,2	68,8	1 123
Nord	0,3	20,6	11,5	67,6	100,0	73,1	59,1	56,6	234
Est	0,4	4,6	7,9	87,1	100,0	91,0	76,2	82,2	268
Ouest	0,3	20,2	14,1	65,4	100,0	69,4	60,8	51,1	226
Sud	2,2	19,7	13,8	64,4	100,0	74,5	57,2	57,9	153
Niveau d'instruction									
Aucun	0,7	25,9	14,1	59,3	100,0	55,8	54,3	51,7	159
Primaire	0,8	22,3	14,2	62,6	100,0	70,1	58,6	55,6	473
Secondaire ou plus	0,3	5,3	10,1	84,2	100,0	86,8	73,1	71,7	1 372
Ensemble des hommes	0,5	11,0	11,4	77,1	100,0	80,4	68,2	66,3	2 004

Note : Les trois moyens importants ont été cités spontanément ou ont été reconnus après qu'une question spécifique ait été posée à leur sujet

Perception du sida

Une série de questions sur la perception du sida a également été posée à toutes les personnes ayant déclaré avoir entendu parler du sida. On constate, en premier lieu, que 72 % de l'ensemble des femmes (tableau 12.4.1) pensent qu'une personne apparemment en bonne santé peut être atteinte du sida. Là encore, les femmes les plus jeunes (75 % à 20-39 ans), les célibataires (75 %), celles du milieu urbain (76 %) et surtout celles de Libreville/Port-Gentil (78 %) et celles ayant un niveau d'instruction secondaire ou plus (83 %) sont beaucoup mieux informées que celles du milieu rural (56 %) et que celles sans instruction (40 %).

Par ailleurs, près des trois quarts des femmes (73 %) pensent que le sida est une maladie presque toujours mortelle et une même proportion (73 %) a déclaré qu'une personne atteinte du sida ne peut être guérie. À la question concernant la transmission verticale du virus, de la mère à l'enfant, 78 % des femmes ont déclaré qu'il pouvait se transmettre durant la grossesse, 57 % durant l'accouchement et 59 % durant l'allaitement.

Enfin, on a également demandé aux femmes si on pouvait contracter le sida par envoûtement ou sorcellerie. Une femme sur cinq a déclaré que cela était possible. Enfin, une dernière question a été posée concernant la connaissance éventuelle d'une personne malade du sida ou morte du sida. Plus de deux femmes sur cinq (42 %) ont déclaré qu'elles connaissaient effectivement quelqu'un atteint du sida ou mort du sida.

Les réponses à ces questions varient selon les caractéristiques socio-démographiques. Globalement, les résultats montrent que ce sont les femmes les plus jeunes, celles du milieu urbain, en particulier celles de Libreville/Port-Gentil, les célibataires et les plus instruites qui sont les mieux informées. En ce qui concerne la transmission mère enfant, on constate que 42 % des femmes sans instruction (contre 6 % de celles ayant un niveau secondaire) et 21 % des femmes du rural (contre 10 % en urbain) ne connaissent pas la transmission verticale du sida. Il faut également signaler que ce sont les femmes instruites qui ont déclaré le plus fréquemment que l'on pouvait contracter le sida à la suite d'un envoûtement (20 % contre 15 % chez les femmes sans instruction). Enfin, les proportions de femmes connaissant quelqu'un atteint ou décédé du sida sont plus élevées à Libreville/Port-Gentil (46 %) que dans les Autres Villes (39 %) et qu'en milieu rural (32 %).

Globalement, les hommes sont un peu mieux informés que les femmes : en effet, 81 % ont déclaré qu'une personne en bonne santé peut, en fait, être atteinte du sida ; les trois quarts des hommes (75 %) pensent que le sida est toujours mortel, et 67 % ont déclaré qu'une personne infectée par le VIH ne pouvait être guérie (tableau 12.4.2). En ce qui concerne la transmission verticale du virus, on constate que la connaissance des hommes est assez proche de celle des femmes : 82 % contre 78 % des femmes savent que l'enfant peut être contaminé durant la grossesse ; 61 % contre 57 % des femmes pensent que la transmission peut s'effectuer durant l'accouchement et dans une proportion quasiment identique à celle des femmes, les hommes ont déclaré que la mère pouvait transmettre le virus en allaitant (57 % contre 59 % chez les femmes).

Tableau 12.4.1 Perception du VIH/sida par les femmes

Répartition (en %) des femmes qui connaissent le VIH/sida selon leur opinion sur l'apparence des malades, sur la létalité du VIH/sida et sur la possibilité de guérison du VIH/sida, pourcentage connaissant la transmission du VIH/sida mère/enfant, pourcentage de femmes pensant que le VIH/sida peut être contracté par sorcellerie et pourcentage connaissant quelqu'un ayant le VIH/sida ou mort du VIH/sida, par caractéristiques socio-démographiques, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	Personne qui paraît en bonne santé peut avoir le VIH/sida				Le VIH/sida est mortel				Personne avec le VIH/sida peut être guérie				Transmission mère/enfant				Effectif de femmes			
	Non		Oui		Presque jamais		Parfois		Presque toujours		Non		Parfois		Durant la grossesse			Durant l'allaitement		
	NSP ¹	Oui	NSP ¹	Oui	NSP ¹	Parfois	NSP ¹	Oui	Parfois	NSP ¹	Non	Parfois	NSP ¹	Non	Parfois	NSP ¹		Non	Parfois	NSP ¹
Groupe d'âges																				
15-19	20,6	69,4	10,0	2,8	14,0	75,2	7,9	79,2	6,5	3,5	10,7	5,7	78,3	50,4	56,8	10,4	12,4	39,0	1 587	
20-24	15,6	74,4	10,0	2,4	15,6	73,6	8,4	78,6	6,8	4,1	10,5	5,3	79,8	56,6	58,7	10,1	17,4	42,9	1 260	
25-29	15,4	75,2	9,4	3,7	14,5	72,7	9,1	69,9	10,1	5,4	14,5	6,3	79,5	60,9	60,5	10,1	21,1	43,3	977	
30-39	12,7	73,7	13,6	3,3	14,2	72,2	10,3	69,7	10,0	4,9	15,4	4,6	78,1	61,0	60,4	13,7	25,5	43,1	1 529	
40-49	13,7	65,0	21,3	2,4	12,5	70,2	14,9	65,5	8,5	5,0	21,0	5,0	73,1	59,4	57,7	19,0	24,8	41,3	829	
État matrimonial																				
Célibataire	16,8	73,9	9,4	3,4	14,7	76,3	5,6	78,7	7,5	4,0	9,8	5,0	80,0	52,8	56,3	9,0	12,7	40,6	2 018	
En union	16,3	69,6	14,2	2,6	13,8	71,0	12,6	71,9	7,7	4,3	16,1	5,6	76,6	58,6	59,7	14,2	21,5	41,8	3 348	
En union rompue	12,0	76,0	12,0	3,0	15,1	73,6	8,3	66,9	12,4	6,3	14,4	5,2	79,3	61,8	61,6	12,3	29,4	44,6	817	
Milieu de résidence																				
Libreville/Port-Gentil	11,9	78,2	9,9	4,0	17,7	69,7	8,6	72,9	10,1	4,6	12,3	3,8	82,2	59,4	60,8	9,1	20,6	46,2	3 525	
Autres villes	18,5	69,9	11,6	1,4	10,8	79,7	8,1	77,2	6,3	4,1	12,4	5,6	76,7	57,6	56,5	12,2	17,6	39,1	1 432	
Ensemble urbain	13,8	75,8	10,4	3,2	15,7	72,6	8,5	74,2	9,0	4,5	12,3	4,3	80,6	58,9	59,5	10,0	19,7	44,1	4 956	
Rural	24,2	55,8	20,1	1,7	8,5	75,0	14,8	70,5	5,2	4,5	19,7	9,4	67,7	50,1	55,8	21,2	19,6	32,3	1 226	
Région																				
Libreville/Port-Gentil	11,9	78,2	9,9	4,0	17,7	69,7	8,6	72,9	10,1	4,6	12,3	3,8	82,2	59,4	60,8	9,1	20,6	46,2	3 525	
Nord	22,7	60,1	17,2	0,5	8,5	78,9	12,1	74,7	5,7	4,2	15,4	8,6	69,3	54,9	60,7	18,5	18,6	31,8	699	
Est	23,5	59,3	17,2	1,9	9,8	73,5	14,8	68,9	6,9	5,7	18,4	5,3	65,7	44,2	45,1	22,2	16,9	38,0	811	
Ouest	18,6	68,4	13,0	1,0	12,4	78,9	7,6	74,6	6,3	5,0	14,1	8,0	80,0	57,8	62,7	10,0	19,7	35,8	592	
Sud	18,3	68,2	13,5	2,9	8,5	80,1	8,6	80,5	3,9	1,4	14,2	8,1	78,5	63,8	59,9	12,1	19,6	38,3	556	
Niveau d'instruction																				
Aucun	16,4	40,2	43,3	1,0	9,5	53,6	35,9	54,9	4,6	3,4	37,2	9,4	46,7	37,0	40,9	41,9	15,3	17,8	351	
Primaire	23,8	57,9	18,3	2,5	11,0	73,0	13,6	71,3	5,7	4,6	18,4	8,6	69,7	52,1	56,6	18,4	20,3	34,1	2 203	
Secondaire ou plus	11,0	83,3	5,7	3,4	16,7	75,0	4,9	76,5	10,2	4,5	8,8	3,0	86,1	62,1	61,9	5,7	19,8	48,8	3 629	
Ensemble des femmes	15,9	71,8	12,3	2,9	14,3	73,1	9,7	73,4	8,3	4,5	13,8	5,4	78,1	57,1	58,8	12,3	19,7	41,8	6 183	

¹ Y compris les femmes qui ne connaissent pas le VIH/sida

Tableau 12.4.2. Perception du VIH/sida par les hommes

Répartition (en %) des hommes qui connaissent le VIH/sida selon leur opinion sur l'apparence des malades, sur la létalité du VIH/sida et sur la possibilité de guérison du VIH/sida, pourcentage connaissant la transmission du VIH/sida mère/enfant, pourcentage de hommes pensant que le VIH/sida peut être contracté par sorcellerie et pourcentage connaissant quelqu'un ayant le VIH/sida ou mort du VIH/sida, par caractéristiques socio-démographiques, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	Personne qui paraît en bonne santé peut avoir le VIH/sida			Le VIH/sida est mortel			Personne avec le VIH/sida peut être guérie			Transmission mère/enfant			Pourcentage pensant que le VIH/sida peut être contracté par sorcellerie	Pourcentage connaissant une personne ayant le VIH/sida morte du VIH/sida	Effectif d'hommes					
	Non	Oui	NSP ¹	Presque jamais	Parfois	Presque toujours	Non	Oui	Parfois	NSP ¹	Non	Durant la grossesse				Durant l'accouchement	Durant l'allaitement	NSP ¹		
																			78,0	8,2
Groupe d'âges																				
15-19	13,8	78,0	8,2	0,0	20,4	76,5	3,1	72,5	15,1	5,0	7,3	6,6	82,0	57,5	54,7	7,2	11,0	37,0	381	
20-24	10,2	84,2	5,6	0,0	21,4	75,7	3,0	74,8	14,5	4,5	6,2	4,9	84,7	58,4	57,8	5,5	11,7	37,5	337	
25-29	6,0	85,8	8,2	1,5	17,6	79,3	1,6	69,5	17,8	3,6	9,1	8,6	84,5	66,0	55,2	3,7	14,5	42,9	295	
30-39	9,9	80,8	9,3	2,0	20,3	71,2	6,5	63,0	18,4	6,7	12,0	5,5	82,6	63,4	55,8	7,1	17,0	37,0	263	
40-49	7,2	83,8	9,0	1,8	18,4	74,5	5,3	60,3	17,2	11,6	10,9	6,5	81,4	63,7	59,5	8,2	17,0	43,7	208	
50-59	8,7	83,9	7,4	1,3	21,9	73,8	3,0	65,1	22,1	7,9	4,9	4,8	85,7	64,0	60,3	7,2	10,2	42,6	205	
État matrimonial																				
Célibataire	11,3	81,0	7,7	0,5	21,6	74,6	3,3	73,4	13,2	5,8	7,7	6,2	82,7	60,5	54,9	6,9	10,9	35,8	786	
En union	7,4	81,2	11,5	1,6	18,4	74,1	5,9	62,5	20,0	6,9	10,6	6,0	83,5	62,7	59,3	7,8	15,5	42,5	955	
En union rompue	11,7	78,7	9,6	1,2	15,4	78,9	4,5	63,6	19,4	6,0	11,0	8,7	76,9	52,6	53,9	10,2	16,4	38,2	263	
Milieu de résidence																				
Libreville/Port-Gentil	7,6	84,2	8,1	1,4	22,0	72,7	3,9	64,4	21,4	6,3	8,0	6,1	84,1	58,8	52,4	5,9	14,6	42,7	1 123	
Autres villes	12,0	80,8	7,2	0,6	14,6	81,0	3,9	77,8	10,0	3,9	8,3	5,9	83,7	65,7	64,8	7,5	13,1	36,7	457	
Ensemble urbain	8,9	83,3	7,9	1,1	19,9	75,1	3,9	68,3	18,1	5,6	8,1	6,0	84,0	60,8	56,0	6,4	14,1	41,0	1 581	
Rural	11,7	71,6	16,6	1,1	17,1	74,2	7,7	61,7	14,3	9,1	14,9	8,0	76,1	59,2	60,1	12,9	12,5	33,0	423	
Région																				
Libreville/Port-Gentil	7,6	84,2	8,1	1,4	22,0	72,7	3,9	64,4	21,4	6,3	8,0	6,1	84,1	58,8	52,4	5,9	14,6	42,7	1 123	
Nord	11,8	75,1	13,1	0,9	11,3	82,4	5,4	65,3	18,0	5,7	10,9	9,2	80,5	67,5	68,9	9,2	16,7	34,0	234	
Est	11,5	80,2	8,3	0,9	19,6	75,4	4,1	82,2	6,2	5,6	6,0	5,0	86,8	74,7	65,8	6,8	8,2	37,6	268	
Ouest	8,9	78,9	12,2	0,3	15,0	79,9	4,7	62,4	13,6	9,3	14,7	7,3	75,6	49,6	57,1	11,3	14,4	32,8	226	
Sud	17,0	68,1	14,9	1,2	16,9	71,5	10,4	67,2	11,0	4,7	17,1	6,2	74,1	52,9	55,3	15,6	12,4	34,6	153	
Niveau d'instruction																				
Aucun	8,2	58,9	32,9	0,4	16,7	65,3	17,6	68,2	11,0	4,8	16,0	18,4	55,9	39,3	31,9	23,0	11,3	14,6	159	
Primaire	15,9	67,8	16,3	0,7	17,8	73,2	8,2	66,7	11,9	8,0	13,4	9,7	72,8	55,0	59,0	13,9	15,1	32,4	473	
Secondaire ou plus	7,4	87,8	4,7	1,3	20,1	76,6	2,0	66,8	19,8	5,9	7,4	3,9	88,6	64,8	59,0	3,9	13,7	44,5	1 372	
Ensemble des hommes	9,5	80,8	9,7	1,1	19,3	74,9	4,7	66,9	17,3	6,3	9,5	6,4	82,3	60,5	56,9	7,8	13,8	39,3	2 004	

¹ Y compris les hommes qui ne connaissent pas le VIH/sida

Enfin, comparés aux femmes, les hommes sont un peu moins nombreux à penser que le virus du sida peut se contracter par envoûtement et sorcellerie (14 % contre 20 %) ; également les proportions d'hommes connaissant quelqu'un atteint du sida sont plus faibles que chez les femmes (39 % contre 42 %). Dans l'ensemble, les hommes du milieu urbain, de Libreville/Port-Gentil et ceux qui ont un niveau secondaire sont mieux informés que les autres.

12.2 COMPORTEMENT POUR ÉVITER DE CONTRACTER LE SIDA

Malgré les risques que peuvent faire courir certains comportements, plus de deux femmes sur cinq (44 %) ont déclaré ne rien avoir changé à leur comportement sexuel depuis qu'elles ont entendu parler du sida (tableau 12.5.1). Cependant, environ un tiers des femmes (34 %) a commencé à utiliser le condom et un peu plus d'une sur cinq (21 %) ont limité leurs rapports à un seul partenaire pour limiter les risques de contracter le sida. On constate également que 9 % ont déclaré avoir arrêté les rapports sexuels et que 6 % ont demandé à leur partenaire d'être fidèle.

Les changements de comportements varient fortement selon les caractéristiques socio-démographiques des femmes. On constate tout d'abord que ce sont les femmes de 20-29 ans (66 %, contre 42 % à 40-49 ans et 49 % à 15-19 ans), les femmes en union rompue (67 %), celles du milieu urbain (60 %), en particulier celles de Libreville/Port-Gentil (62 %) et celles de niveau secondaire (68 %) qui ont le plus fréquemment changé leur comportement. À l'opposé, les femmes qui ont déclaré le plus fréquemment ne pas avoir changé de comportement sont les femmes de 40-49 ans (58 %), celles en union (48 %), celles du milieu rural (61 %) et surtout les femmes sans instruction (76 %).

Les hommes ont été proportionnellement plus nombreux que les femmes à modifier leur comportement depuis qu'ils ont entendu parler du sida : 78 % des hommes contre 56 % des femmes ont adopté un comportement sécuritaire (tableau 12.5.2). Pour cela, plus de la moitié des hommes (58 %) ont commencé à utiliser le condom ; 15 % ont limité leurs rapports sexuels à une seule partenaire et 14 % ont arrêté les rapports sexuels ; dans une plus faible proportion (8 %) les hommes ont limité le nombre de partenaires. Enfin, 5 % ont demandé à leur partenaire d'être fidèle.

Les résultats montrent que les hommes qui ont le plus fréquemment modifié leur comportement appartiennent aux mêmes catégories socio-démographiques que les femmes, à savoir, les jeunes hommes de 20-29 ans (85 %, contre 69 % à 15-19 ans et 76 % à 50-59 ans), ceux du milieu urbain (81 %), en particulier ceux de Libreville/Port-Gentil (82 %), ceux de la région Est (83 %) et ceux de niveau secondaire (86 %). Par contre, du point de vue matrimonial, et à la différence des femmes, on constate que les hommes en union (79 %) sont ceux qui ont le plus fréquemment opté pour un comportement sécuritaire.

Tableau 12.5.1 Comportement des femmes pour éviter de contracter le VIH/sida

Pourcentage de femmes qui ont entendu parler du VIH/sida et qui ont changé de comportement pour éviter de contracter le VIH/sida selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	Pas de changement de comportement sexuel	Changement du comportement sexuel										Effectif de femmes connaissant le VIH/sida		
		A protégés rapports sexuels	A arrêté les rapports sexuels	A commencé à utiliser le condom	A limité à 1 seul partenaire	A limité le nombre de partenaires	A demandé au partenaire d'être fidèle	Autres changements sexuels	Autres changements sexuels	Autres changements sexuels	Autres changements sexuels			
Groupe d'âges														
15-19	50,8	3,3	10,9	34,1	11,1	3,4	3,4	3,4	1,4	11,1	11,1	1 554		
20-24	33,9	3,0	6,8	46,9	24,4	4,7	4,8	4,8	1,1	12,3	12,3	1 229		
25-29	34,4	3,7	7,8	42,9	24,1	5,8	5,3	5,3	1,8	8,6	8,6	964		
30-39	43,8	2,5	8,4	27,9	25,7	5,3	7,9	7,9	1,9	10,3	10,3	1 497		
40-49	57,7	1,0	11,5	10,9	23,0	3,5	6,5	6,5	1,0	9,6	9,6	797		
État matrimonial														
Célibataire	42,1	3,4	11,9	40,5	14,7	4,4	3,3	3,3	1,9	14,0	14,0	1 987		
En union	47,9	2,1	5,1	27,2	26,8	3,9	7,0	7,0	1,1	8,4	8,4	3 248		
En union rompue	32,3	4,2	17,5	41,6	14,0	7,3	4,8	4,8	2,0	10,3	10,3	806		
Milieu de résidence														
Libreville/Port-Gentil	38,0	3,9	11,1	36,8	21,5	4,1	5,1	5,1	1,7	12,5	12,5	3 487		
Autres villes	44,3	2,2	7,3	36,9	23,8	5,8	6,3	6,3	1,7	9,9	9,9	1 406		
Ensemble urbain	39,8	3,4	10,0	36,9	22,2	4,6	5,5	5,5	1,7	11,7	11,7	4 892		
Rural	61,3	0,3	5,0	19,2	16,6	4,2	5,7	5,7	0,5	5,3	5,3	1 148		
Région														
Libreville/Port-Gentil	38,0	3,9	11,1	36,8	21,5	4,1	5,1	5,1	1,7	12,5	12,5	3 487		
Nord	54,9	0,8	5,8	24,9	22,5	7,8	7,9	7,9	2,0	11,3	11,3	682		
Est	46,1	2,2	6,2	35,6	20,7	1,9	6,3	6,3	2,1	5,4	5,4	752		
Ouest	52,6	0,8	6,2	26,6	20,5	4,3	3,6	3,6	0,0	9,3	9,3	588		
Sud	55,7	1,3	7,0	27,4	18,0	6,8	6,0	6,0	0,1	5,2	5,2	532		
Niveau d'instruction														
Aucun	75,6	0,0	3,5	6,9	15,6	2,3	6,9	6,9	0,0	7,4	7,4	302		
Primaire	58,8	1,2	5,4	22,6	16,5	3,5	5,6	5,6	1,1	6,7	6,7	2 115		
Secondaire ou plus	32,6	4,0	11,6	42,1	24,2	5,3	5,3	5,3	1,8	13,0	13,0	3 623		
Ensemble des femmes	43,9	2,8	9,0	33,5	21,1	4,5	5,5	5,5	1,5	10,5	10,5	6 040		

Tableau 12.5.2 Comportement des hommes pour éviter de contracter le VIH/sida

Pourcentage d'hommes qui ont entendu parler du VIH/sida et qui ont changé de comportement pour éviter de contracter le VIH/sida selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	Changement du comportement sexuel										Effectif d'hommes connaissant le VIH/sida	
	Pas de changement de comportement sexuel	A protégés rapports sexuels	A arrêté les rapports sexuels	A limité le nombre de partenaires	A limité à 1 seul partenaire	A limité le nombre de partenaires	A demandé au partenaire d'être fidèle	Autres changements sexuels	Autres changements sexuels non	Autres changements sexuels		
Groupe d'âges												
15-19	31,4	3,1	13,3	5,5	58,2	2,7	2,7	2,7	10,2	379		
20-24	16,8	8,8	14,0	9,3	72,8	3,9	3,9	2,1	14,9	337		
25-29	12,1	6,9	12,2	15,0	69,2	3,8	3,8	4,0	14,2	295		
30-39	20,8	10,7	12,2	16,4	62,7	7,1	7,1	4,6	11,4	260		
40-49	14,4	7,8	11,9	24,6	58,4	4,7	4,7	6,9	13,1	206		
50-59	24,0	9,0	13,7	19,4	50,1	7,3	7,3	1,2	12,2	204		
État matrimonial												
Célibataire	23,1	5,3	15,6	7,3	65,8	3,0	3,0	3,0	13,6	782		
En union	21,5	7,4	11,8	22,8	51,5	8,9	7,8	3,4	10,1	950		
En union rompue	23,5	8,7	14,8	12,7	56,3	10,1	4,0	3,3	9,9	262		
Milieu de résidence												
Libreville/Port-Gentil	18,0	9,4	12,2	16,2	61,9	3,6	3,6	3,2	13,6	1 119		
Autres villes	21,9	2,6	17,4	11,9	59,5	8,3	8,3	3,1	9,3	456		
Ensemble urbain	19,1	7,4	13,7	14,9	61,2	4,9	4,9	3,2	12,4	1 576		
Rural	34,5	4,3	13,4	17,2	44,8	7,3	7,3	3,2	8,0	419		
Région												
Libreville/Port-Gentil	18,0	9,4	12,2	16,2	61,9	3,6	3,6	3,2	13,6	1 119		
Nord	34,5	2,1	17,5	14,9	46,2	8,7	8,7	1,2	5,6	233		
Est	16,7	0,9	18,3	16,0	63,2	7,6	7,6	1,2	9,4	267		
Ouest	33,6	8,6	11,7	13,4	47,4	3,5	3,5	4,8	10,0	225		
Sud	29,0	2,1	13,2	12,6	50,8	13,3	13,3	7,2	10,2	149		
Niveau d'instruction												
Aucun	43,9	2,6	12,0	12,9	31,4	2,5	2,5	1,6	13,3	158		
Primaire	39,2	1,6	10,0	14,6	39,4	4,9	4,9	2,0	6,4	469		
Secondaire ou plus	14,1	9,0	15,1	16,0	67,1	6,0	6,0	3,8	13,0	1 368		
Ensemble des hommes	22,4	6,7	13,7	15,4	57,8	5,4	5,4	3,2	11,4	1 994		

12.3 ASPECT SOCIAL DE LA PRÉVENTION DU VIH/SIDA

Outre des questions sur la connaissance du sida, un certain nombre de questions concernant l'aspect social et préventif du sida ont été posées durant l'EDSG.

À la première question de savoir si une personne atteinte du sida devrait avoir le droit de garder son état secret, seulement 25 % des femmes ont répondu par l'affirmative ; 8 % n'ont pas su se prononcer mais pour 67 % des femmes, ces personnes malades ne devraient pas être autorisées à garder leur état secret (tableau 12.6.1). C'est parmi les femmes les plus jeunes (71 % à 15-24 ans), les célibataires (72 %), celles de Libreville/Port-Gentil (69 %), celles de la région Nord (79 %) et, enfin, parmi les femmes de niveau secondaire (72 %) que cette opinion est la plus fréquemment répandue.

La deuxième question portait sur la possibilité de prendre soin, chez soi, d'un membre de la famille atteint du sida. À la différence de la première question, plus des trois quarts des femmes (78 %) ont déclaré qu'elles étaient prêtes à prendre soin, chez elles, d'une telle personne. Sept pour cent n'ont pas été en mesure de donner une réponse et une femme sur six a répondu qu'elle ne prendrait pas soin, chez elle, d'un membre de sa famille atteint du sida. Les femmes de 15-24 ans (17 %), celles en union (17 %), celles du rural (25 %), celles des régions Nord (22 %) et Ouest (23 %) et les femmes sans instruction (23 %) et de niveau primaire (24 %) sont celles qui se sont déclarées les moins favorables à héberger chez elles un membre de la famille atteint du sida.

À la question de savoir si une personne atteinte du sida devait être autorisée à continuer de travailler avec d'autres personnes, plus de la moitié des femmes (56 %) ont répondu de manière favorable et un tiers d'entre elles (32 %) se sont prononcées contre. Plus de deux femmes du milieu rural sur cinq, de la région Nord et de celles de niveau primaire (42 % et plus) ont déclaré qu'elles étaient contre le maintien dans les lieux de travail des personnes atteintes du sida. À l'opposé, les femmes célibataires (63 %), celles de Libreville/Port-Gentil (62 %) et les femmes de niveau secondaire (67 %) sont celles qui ont le plus fréquemment déclaré qu'il fallait que les malades atteints du sida puissent continuer à travailler avec d'autres personnes.

Enfin une dernière question concernait l'éducation des adolescents de moins de 15 ans concernant l'utilisation du condom en tant que moyen de prévention contre le sida. Une proportion élevée de femmes s'y est déclarée favorable (81 %). Cependant, 12 % ont déclaré qu'elles y étaient opposées. Ce sont les femmes sans instruction qui sont proportionnellement les plus nombreuses à avoir exprimé une opinion négative (22 %) mais c'est aussi chez ces femmes que la proportion de celles qui n'ont pas d'opinion est la plus élevée (34 %). À l'opposé, ce sont les femmes de 20-29 ans (84 %), celles vivant en milieu urbain (83 %), celles de la région Ouest (82 %) et les plus instruites (87 %) qui se sont le plus fréquemment déclarées favorables à cette idée.

Globalement, par rapport à ces questions, les hommes ont exprimé les mêmes opinions que les femmes. Les hommes ont déclaré dans une proportion identique à celle des femmes (27 % contre 25 % chez les femmes) qu'une personne atteinte du sida devait être autorisée à garder son état secret ; 5 % n'ont pas su se prononcer mais, pour 68 % d'entre eux, ces personnes devraient divulguer leur état (tableau 12.6.2). C'est parmi les hommes de 25-29 ans (76 %), les célibataires (70 %), ceux des Autres Villes (73 %), ceux de la région Est (78 %) et enfin parmi les hommes de niveau secondaire (70 %) que cette opinion est la plus fréquemment répandue.

Tableau 12.6.1 Aspect social de la prévention du VIH/sida (pour les femmes)

Répartition (en %) des femmes selon leur réponse à différentes questions relatives à l'aspect social de la prévention du VIH/sida, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSG Gabon 2000

Caractéristique	Une personne avec le VIH/sida devrait-elle pouvoir garder son état secret ?		Si quelqu'un de votre famille contractait VIH/sida, seriez-vous prête à en prendre soin, chez vous ?		Une personne avec le VIH/sida devrait-elle pouvoir continuer à travailler avec d'autres personnes ?		Les enfants de moins de 15 ans devraient-ils être éduqués sur l'utilisation du condom ?		Effectif					
	Oui	Non	NSP ¹	Oui	Non	NSP ¹	Oui	Non		NSP ¹				
Groupe d'âges														
15-19	22,8	72,0	5,3	77,2	17,5	5,3	59,1	32,6	8,3	12,6	81,5	5,9	1 587	
20-24	23,2	70,2	6,6	76,8	16,9	6,3	58,0	32,4	9,6	9,6	83,6	6,8	1 260	
25-29	29,8	63,4	6,7	80,0	14,8	5,2	58,3	30,9	10,8	11,2	82,7	6,1	977	
30-39	27,6	62,9	9,5	79,1	13,7	7,2	53,9	29,4	16,7	11,8	80,3	7,9	1 529	
40-49	24,3	64,1	11,6	74,9	15,4	9,7	46,1	34,2	19,7	12,1	74,9	13,0	829	
État matrimonial														
Célibataire	22,2	72,4	5,3	80,3	14,3	5,4	62,9	29,5	7,6	10,8	84,0	5,3	2 018	
En union	27,1	63,8	9,1	75,4	17,2	7,4	51,5	33,1	15,4	12,3	78,3	9,4	3 348	
En union rompue	26,2	66,2	7,6	80,8	13,3	5,9	55,2	31,5	13,2	10,0	84,2	5,9	817	
Milieu de résidence														
Libreville/Port-Gentil	24,7	69,0	6,2	81,4	12,9	5,7	62,3	27,2	10,4	11,6	83,4	5,0	3 525	
Autres villes	26,3	66,9	6,8	80,5	14,8	4,7	57,5	31,1	11,5	9,6	83,4	6,9	1 432	
Ensemble urbain	25,2	68,4	6,4	81,1	13,4	5,4	60,9	28,3	10,7	11,0	83,4	5,6	4 956	
Rural	26,2	61,0	12,8	64,0	25,1	10,9	34,7	45,3	20,0	13,4	71,0	15,7	1 226	
Région														
Libreville/Port-Gentil	24,7	69,0	6,2	81,4	12,9	5,7	62,3	27,2	10,4	11,6	83,4	5,0	3 525	
Nord	13,2	79,1	7,8	71,5	21,5	7,0	39,4	45,0	15,5	10,8	78,7	10,5	699	
Est	33,8	52,8	13,4	74,1	14,5	11,4	52,1	31,3	16,6	11,1	74,1	14,8	811	
Ouest	29,5	64,5	6,0	72,7	23,4	3,9	44,5	41,9	13,6	12,5	81,5	6,0	592	
Sud	28,2	61,8	10,0	73,0	20,4	6,6	51,5	33,1	15,4	11,2	77,5	11,3	556	
Niveau d'instruction														
Aucun	22,0	51,0	27,0	53,6	23,4	22,9	26,9	38,7	34,4	21,8	44,8	33,5	351	
Primaire	28,7	61,3	10,0	68,2	23,7	8,1	42,1	42,4	15,6	12,4	76,4	11,2	2 203	
Secondaire ou plus	23,7	71,9	4,4	85,8	10,2	4,0	66,8	24,6	8,6	9,9	87,2	2,9	3 629	
Ensemble des femmes	25,4	66,9	7,7	77,7	15,7	6,5	55,7	31,7	12,6	11,5	80,9	7,6	6 183	

¹ Y compris les femmes qui ne connaissent pas le VIH/sida

Tableau 12.6.2 Aspect social de la prévention du VIH/sida (pour les hommes)

Caractéristique	Une personne avec le VIH/sida devrait-elle pouvoir garder son état secret ?		Si quelqu'un de votre famille contractait VIH/sida, seriez-vous prêt à en prendre soin, chez vous ?		Une personne avec le VIH/sida devrait-elle pouvoir continuer à travailler avec d'autres personnes ?		Les enfants de moins de 15 ans devraient-ils être éduqués sur l'utilisation du condom ?		Effectif					
	Oui	Non	NSP ¹	Oui	Non	NSP ¹	Oui	Non		NSP ¹				
Groupe d'âges														
15-19	27,3	69,4	3,4	82,6	13,9	3,5	61,9	31,3	6,8	82,1	16,6	1,4	381	
20-24	28,7	67,9	3,4	82,9	12,1	5,0	64,0	28,6	7,4	85,2	12,8	2,0	337	
25-29	20,3	76,1	3,5	79,6	15,9	4,5	60,9	27,9	11,2	85,1	9,7	5,1	295	
30-39	28,9	64,9	6,2	83,6	11,1	5,4	62,7	29,3	8,0	83,8	9,8	6,4	263	
40-49	26,6	66,2	7,2	85,2	11,0	3,8	69,5	19,8	10,7	81,7	11,4	7,0	208	
50-59	26,9	69,3	3,8	77,3	16,1	6,6	64,5	25,1	10,5	81,3	14,7	4,1	205	
État matrimonial														
Célibataire	26,0	69,6	4,5	82,4	12,8	4,7	64,7	27,5	7,8	83,3	14,1	2,6	786	
En union	26,4	67,6	6,0	79,2	15,1	5,8	58,9	28,8	12,3	78,8	15,4	5,8	955	
En union rompue	30,1	66,3	3,7	80,2	12,2	7,6	60,4	29,2	10,3	77,3	13,6	9,1	263	
Milieu de résidence														
Libreville/Port-Gentil	25,9	68,1	5,9	83,9	10,0	6,1	68,6	21,0	10,3	82,7	12,5	4,7	1 123	
Autres villes	24,1	72,6	3,3	80,2	16,5	3,3	58,8	32,1	9,0	80,2	16,1	3,7	457	
Ensemble urbain	25,4	69,4	5,2	82,8	11,9	5,3	65,8	24,2	10,0	82,0	13,6	4,4	1 581	
Rural	31,7	63,5	4,8	72,2	21,1	6,8	45,0	43,7	11,4	74,4	18,6	7,0	423	
Région														
Libreville/Port-Gentil	25,9	68,1	5,9	83,9	10,0	6,1	68,6	21,0	10,3	82,7	12,5	4,7	1 123	
Nord	34,0	63,1	2,9	75,7	22,3	2,0	43,5	52,4	4,1	67,8	27,1	5,2	234	
Est	18,4	78,2	3,4	72,9	20,0	7,1	58,4	28,7	12,9	87,9	8,3	3,7	268	
Ouest	32,3	64,5	3,1	79,1	15,0	5,9	54,5	37,7	7,8	74,0	19,3	6,7	226	
Sud	27,7	64,1	8,3	79,2	16,3	4,5	51,1	30,7	18,2	78,9	15,0	6,0	153	
Niveau d'instruction														
Aucun	25,5	64,5	10,0	70,5	17,2	12,3	48,2	33,3	18,5	54,7	29,2	16,0	159	
Primaire	30,0	63,4	6,5	67,2	25,2	7,6	41,0	44,8	14,2	73,5	19,2	7,2	473	
Secondaire ou plus	25,7	70,2	4,0	86,3	9,5	4,1	70,0	22,1	8,0	85,7	11,3	2,9	1 372	
Ensemble des hommes	26,7	68,2	5,1	80,6	13,8	5,6	61,4	28,3	10,3	80,4	14,6	5,0	2 004	

¹ Y compris les hommes qui ne connaissent pas le VIH/sida

Par ailleurs, la proportion d'hommes favorables à prendre soin, chez lui, d'un membre de sa famille atteint du sida est légèrement plus élevée que celle des femmes (81 % contre 78 %). Ce sont les hommes de 30-49 ans (84 %), les célibataires (82 %), ceux de Libreville/Port-Gentil (84 %) et ceux de niveau secondaire (86 %) qui seraient les plus enclins à s'occuper chez eux d'un membre de leur famille malade du sida.

À la question de savoir si une personne atteinte du sida devait être autorisée à continuer à travailler avec d'autres personnes, 61 % des hommes ont répondu de manière favorable. Cependant, plus d'un sur quatre (28 %) se sont prononcés contre et 10 % n'ont pas d'opinion. Comme chez les femmes, les proportions d'hommes les moins favorables au maintien des personnes atteintes du sida dans les lieux de travail sont ceux du milieu rural (44 %), de la région Nord (52 %) et de ceux de niveau primaire (45 %). À l'opposé, les hommes de 40-49 ans (70 %), ceux de Libreville/Port-Gentil (69 %) et les hommes de niveau secondaire (70 %) sont ceux qui ont le plus fréquemment déclaré qu'il fallait que les malades atteints du sida puissent continuer à travailler avec d'autres personnes.

Enfin, à la dernière question concernant l'éducation des adolescents de moins de 15 ans concernant l'utilisation du condom en tant que moyen de prévention contre le sida, on constate que 80 % des hommes, soit une proportion identique à celle des femmes (81 %), s'y sont déclarés favorables. Cependant, dans 15 % des cas, les hommes ont déclaré être opposés à l'éducation des adolescents concernant l'utilisation du condom pour éviter de contracter le sida. Comme chez les femmes, ce sont les hommes sans instruction qui sont proportionnellement les plus nombreux à avoir exprimé une opinion négative (29 %). À l'opposé, ce sont les hommes de 20-29 ans (85 %), ceux vivant en milieu urbain (82 %), en particulier à Libreville/Port-Gentil (83 %), ceux de la région Est (88 %) et les plus instruits (86 %) qui se sont les plus fréquemment déclarés favorables à cette idée.

12.4 TEST DU VIH/SIDA

Au cours de l'enquête, on a demandé aux femmes si elles avaient déjà effectué un test du sida et, dans le cas d'une réponse affirmative, à quel secteur médical elles s'étaient adressées. Dans le cas d'une réponse négative, on a alors demandé aux femmes si elles souhaiteraient se faire tester.

On constate tout d'abord qu'une proportion élevée de femmes (21 %) ont déjà effectué un test (12.7.1). De plus, pour la majorité de ces femmes (11 %) le test a été effectué en secteur public ; 6 % se sont adressées au secteur médical privé et seulement 4 % sont allées dans le para-public pour effectuer le test. On remarque que les proportions de femmes ayant effectué un test ne varient pas avec l'âge, à l'exception du groupe d'âges le plus jeune qui se caractérise par une faible proportion (8 % contre plus de 20 % aux autres âges). On constate également que les proportions de femmes ayant effectué un test sont plus élevées parmi les femmes en union rompue (30 %), celles du milieu urbain (24 %), celles des régions Est et Ouest (18 % dans les deux cas) et enfin parmi les femmes de niveau secondaire (28 %).

Aux femmes qui ont déclaré ne pas avoir été testées (79 %), on a demandé si elles désiraient effectuer un test : une majorité de femmes (49 %) ont répondu par l'affirmative et 22 % ont déclaré qu'elles ne le souhaitaient pas. Les proportions les plus élevées de femmes qui souhaiteraient être testées correspondent aux femmes de 15-24 ans, aux célibataires, aux femmes des Autres Villes et du milieu rural et aux femmes du niveau d'instruction primaire.

Tableau 1.2.7.1 Test du VIH/sida (pour les femmes)

Répartition (en %) des femmes selon qu'elles ont été testées ou non, et selon le lieu du test pour celles qui ont été testées, et selon le désir d'être testées pour celles qui ne l'ont pas été et pourcentage de femmes qui n'ont pas été testées selon leur connaissance d'une source pour le test, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	Femme a été testée dans le secteur :						Femme n'a pas été testée et désire être testée						Parmi les femmes non testées connaissance d'un endroit pour se faire tester						Effectif de femmes non testées ¹	
	Public			Autre			Ensemble	Oui	Non	NSP ¹	Ensemble	Total	Effectif	Public	Para-public	Privé	Autre	NSP ¹		
	Public	Para-public	Privé	Autre	Ensemble	Public														Para-public
Groupe d'âges																				
15-19	4,7	1,0	1,8	0,2	7,7	57,2	27,0	8,2	92,3	100,0	1 587	37,8	7,8	6,6	0,3	55,1	1 466			
20-24	12,6	3,2	5,7	0,5	22,0	51,2	19,6	7,2	78,0	100,0	1 260	39,6	10,1	8,0	0,9	50,4	983			
25-29	14,5	4,9	8,6	0,4	28,4	48,6	16,5	6,5	71,6	100,0	977	39,7	11,4	11,0	0,5	49,1	699			
30-39	15,9	5,2	8,5	0,4	30,1	42,2	19,1	8,6	69,9	100,0	1 529	42,7	13,4	11,3	0,3	47,6	1 069			
40-49	10,6	4,1	6,7	0,4	21,8	41,8	25,8	10,5	78,2	100,0	829	39,4	7,1	9,1	0,6	54,1	648			
État matrimonial																				
Célibataire	8,1	2,2	3,7	0,2	14,2	54,1	24,3	7,4	85,8	100,0	2 018	42,3	8,6	9,9	0,5	49,1	1 731			
En union	12,5	3,9	6,6	0,4	23,5	46,7	20,6	9,3	76,5	100,0	3 348	37,3	10,6	7,4	0,4	53,9	2 562			
En union rompue	15,1	5,2	9,0	0,6	30,0	44,7	19,9	5,4	70,0	100,0	817	42,7	10,7	12,2	0,6	47,7	572			
Milieu de résidence																				
Libreville/Port-Gentil	14,8	3,2	8,7	0,5	27,2	45,8	19,5	7,5	72,8	100,0	3 525	49,2	6,9	11,5	0,8	45,2	2 566			
Autres villes	7,6	5,5	3,0	0,3	16,4	53,2	24,0	6,5	83,6	100,0	1 432	31,6	18,0	8,2	0,2	51,6	1 197			
Ensemble urbain	12,7	3,9	7,0	0,4	24,1	47,9	20,8	7,2	75,9	100,0	4 956	43,6	10,4	10,5	0,6	47,2	3 764			
Rural	6,2	2,1	1,7	0,1	10,2	52,5	25,4	12,0	89,8	100,0	1 226	26,4	8,1	3,5	0,0	66,0	1 102			
Région																				
Libreville/Port-Gentil	14,8	3,2	8,7	0,5	27,2	45,8	19,5	7,5	72,8	100,0	3 525	49,2	6,9	11,5	0,8	45,2	2 566			
Nord	6,4	0,6	1,4	0,0	8,4	56,4	27,4	7,7	91,6	100,0	699	36,1	4,6	4,0	0,2	61,2	640			
Est	6,6	10,7	0,7	0,3	18,3	45,0	22,3	14,4	81,7	100,0	811	14,9	36,5	1,9	0,0	54,7	663			
Ouest	9,7	1,6	6,6	0,3	18,2	57,7	19,6	4,5	81,8	100,0	592	35,0	2,6	11,7	0,1	56,2	484			
Sud	5,2	1,0	1,6	0,1	7,9	54,6	29,7	7,9	92,1	100,0	556	33,1	4,0	8,2	0,1	62,2	512			
Niveau d'instruction																				
Aucun	5,7	0,7	1,2	0,0	7,6	32,6	34,6	25,2	92,4	100,0	351	13,2	4,2	3,8	0,0	82,7	324			
Primaire	7,3	2,2	2,4	0,3	12,3	50,7	26,9	10,2	87,7	100,0	2 203	29,2	8,3	5,7	0,4	63,5	1 933			
Secondaire ou plus	14,4	4,6	8,6	0,4	28,1	49,3	17,3	5,3	71,9	100,0	3 629	50,8	11,8	11,8	0,6	38,7	2 609			
Ensemble des femmes	11,4	3,5	6,0	0,4	21,3	48,8	21,7	8,1	78,7	100,0	6 183	39,7	9,9	8,9	0,5	51,5	4 866			

¹ Comprend les femmes qui ne connaissent pas le VIH/sida

Tableau 12.7.2. Test du VIH/sida (pour les hommes)

Répartition (en %) des hommes selon qu'ils ont été testés ou non, et selon le lieu du test pour ceux qui ont été testés, et selon le désir d'être testés pour ceux qui ne l'ont pas été et pourcentage d'hommes qui n'ont pas été testés selon leur connaissance d'une source pour le test, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSG Gabon 2000

Caractéristique	Homme a été testé dans le secteur :							Homme n'a pas été testé et désire être testé							Parmi les hommes non testés connaissance d'un endroit pour se faire tester							Effectif d'hommes non testés ¹	
	Public			Privé			Autre	Ensemble			Oui	Non	NSP ¹	Ensemble	Total	Effectif	Public	Para-public		Autre	NSP ¹		
	Public	Privé	Autre	Ensemble	Ensemble	Public		Privé	Autre	NSP ¹								Public	Privé				Autre
Groupe d'âges																							
15-19	4,9	2,2	1,0	1,1	9,2	63,0	23,2	4,5	90,8	100,0	381	46,1	7,7	5,6	1,2	47,4	346						
20-24	15,2	3,9	4,4	1,3	24,7	59,3	14,3	1,7	75,3	100,0	337	58,9	16,0	9,7	1,7	31,9	254						
25-29	21,1	5,5	5,6	0,8	33,0	49,2	13,9	3,9	67,0	100,0	295	57,9	10,1	11,9	1,3	34,8	198						
30-39	17,9	5,6	3,4	0,3	27,2	49,4	15,4	8,0	72,8	100,0	263	57,1	15,1	13,0	0,3	32,6	192						
40-49	24,9	7,0	6,1	1,8	39,8	38,5	13,9	7,7	60,2	100,0	208	53,0	12,4	4,6	2,0	36,6	125						
50-59	26,5	5,5	7,5	0,0	39,4	41,8	15,3	3,5	60,6	100,0	205	55,2	6,3	7,5	0,0	37,0	124						
État matrimonial																							
Célibataire	10,1	2,4	3,1	1,1	16,7	59,5	19,7	4,1	83,3	100,0	786	53,3	10,9	8,8	1,5	38,6	655						
En union	21,4	7,2	6,0	1,5	36,1	42,4	16,2	5,2	63,9	100,0	955	50,2	11,3	7,2	0,5	41,4	610						
En union rompue	19,8	4,0	4,1	0,2	28,2	48,3	17,0	6,6	71,8	100,0	263	53,4	8,2	6,5	1,0	41,5	189						
Milieu de résidence																							
Libreville/Port-Centil	19,2	5,4	5,6	1,7	31,9	46,1	16,1	5,9	68,1	100,0	1 123	57,5	11,9	10,0	1,5	35,8	765						
Autres villes	16,7	4,4	5,2	0,5	26,7	53,1	17,6	2,7	73,3	100,0	457	45,9	13,4	8,3	0,5	40,0	335						
Ensemble urbain	18,4	5,1	5,5	1,4	30,4	48,1	16,5	5,0	69,6	100,0	1 581	53,9	12,4	9,4	1,2	37,1	1 100						
Rural	10,4	4,1	1,4	0,5	16,4	56,5	22,2	4,9	83,6	100,0	423	46,0	5,6	2,9	0,5	49,6	354						
Région																							
Libreville/Port-Centil	19,2	5,4	5,6	1,7	31,9	46,1	16,1	5,9	68,1	100,0	1 123	57,5	11,9	10,0	1,5	35,8	765						
Nord	10,5	2,1	1,8	0,6	14,9	55,4	27,1	2,6	85,1	100,0	234	42,8	2,7	4,7	0,0	55,5	199						
Est	20,1	11,3	1,9	0,0	33,3	54,3	9,5	2,9	66,7	100,0	268	50,2	28,3	1,0	0,0	25,8	179						
Ouest	14,4	0,5	7,6	0,3	22,9	51,0	21,4	4,7	77,1	100,0	226	43,6	2,9	9,3	1,2	48,4	174						
Sud	6,2	0,6	2,0	1,7	10,5	59,8	24,2	5,5	89,5	100,0	153	48,0	2,8	7,6	1,1	50,2	137						
Niveau d'instruction																							
Aucun	18,1	1,6	3,2	0,0	22,9	35,2	32,7	9,3	77,1	100,0	159	31,0	1,6	7,2	0,5	65,4	123						
Primaire	11,8	1,7	1,6	1,3	16,4	52,2	23,8	7,7	83,6	100,0	473	37,6	6,0	1,2	1,1	57,6	395						
Secondaire ou plus	18,3	6,4	5,8	1,3	31,8	50,8	13,9	3,5	68,2	100,0	1 372	60,9	14,0	10,7	1,1	29,4	936						
Ensemble des hommes	16,7	4,9	4,6	1,2	27,4	49,9	17,7	5,0	72,6	100,0	2 004	52,0	10,7	7,8	1,0	40,1	1 454						

¹ Comprend les hommes qui ne connaissent pas le VIH/sida

Parmi les femmes non testées, plus de la moitié (52 %) ne connaissaient pas un endroit où se faire tester, en particulier dans le secteur public (40 %). Cette méconnaissance est plus marquée parmi les 15-19 ans (55 %) et les 40-49 ans (54 %), les femmes en union (54 %), celles du milieu rural (66 %), et parmi les femmes sans instruction (83 %).

Plus du quart des hommes (27 %, contre 21 % des femmes) ont déclaré avoir été testés pour le VIH/sida et ces tests ont surtout été effectués dans le secteur public (17 %) (tableau 12.7.2). Ce sont, plus particulièrement, les hommes de plus de 40 ans (40 %), ceux en union (36 %), ceux du milieu urbain (30 %), ceux de l'Est (33 %) et les hommes de niveau d'instruction secondaire ou plus (32 %) qui se sont fait tester. Par contre, les deux tiers des hommes non encore testés désireraient connaître leur statut sérologique (50 %), surtout les hommes de 15-24 ans, les célibataires, ceux du milieu rural, de la région Sud et de niveau primaire.

Parmi les hommes non testés, 40 % ne connaissaient pas un endroit où se faire tester. Ce manque d'information est plus marqué parmi les 15-19 ans (47 %), les hommes du milieu rural (50 %), ceux du Nord (56 %) et parmi les hommes sans instruction (65 %).

12.5 INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES (IST)

Connaissance des IST

Un pourcentage très élevé de femmes (83 %) ont entendu parler d'IST (en dehors du VIH/sida) (tableau 12.8.1). Les 15-19 ans, les femmes rurales, celles de l'Est et du Sud ont entendu parler des IST un peu moins fréquemment que les autres. Il faut surtout noter que seulement 40 % des femmes sans instruction ont entendu parler de ces maladies.

Parmi les femmes qui ont entendu parler d'IST, plus du tiers (38 %) ne connaissent aucun signe ou symptôme de ces infections chez les femmes ; la proportion de celles qui connaissent les manifestations de ces infections chez les hommes est de 36 %. En ce qui concerne les signes ou symptômes d'IST, les enquêtées de plus de 25 ans, celles en union ou en union rompue, celles du milieu urbain, des régions Sud, Est et Ouest, et celles de niveau secondaire sont mieux informées que les autres.

Par rapport aux femmes, une proportion légèrement plus importante d'hommes ont entendu parler d'IST (90 % contre 83 %) (tableau 12.8.2). Les hommes les mieux informés de l'existence d'IST sont ceux de 20 ans ou plus, les hommes en union (94 %), ceux de la région Est (92 %), et ceux de niveau secondaire (95 %) ; par contre, on ne constate pas d'écart selon le milieu de résidence.

Parmi les hommes qui ont entendu parler d'IST, une forte proportion (53 %) ne connaissent aucun signe ou symptôme de ces infections chez les femmes, et une proportion beaucoup plus faible mais néanmoins, non négligeable (18 %) ne connaissent aucun symptôme chez les hommes. En ce qui concerne les signes ou symptômes d'IST chez les femmes, les enquêtés de plus de 30 ans, ceux en union, et ceux de niveau d'instruction secondaire sont mieux informés que les autres. Concernant les signes ou symptômes d'IST chez les hommes, on observe beaucoup plus d'écarts que pour la connaissance des symptômes chez les femmes : les hommes les moins bien informés sont les jeunes de 15-19 ans (36 %), les célibataires (23 %), ceux du milieu urbain (19 %), de la région Ouest (22 %) et ceux sans instruction (34 %) ou de niveau primaire (22 %).

Tableau 12.8.1 Connaissance des Infections Sexuellement Transmissibles (IST) par les femmes

Pourcentage de femmes qui ont entendu parler d'IST, pourcentage de celles connaissant différents signes ou symptômes d'IST chez les femmes et pourcentage de celles connaissant différents signes ou symptômes d'IST chez les hommes, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	Pourcentage de femmes ayant entendu parler d'IST		Pourcentage connaissant des signes/symptômes d'IST chez les femmes				Pourcentage connaissant des signes/symptômes d'IST chez les hommes				Effectif de femmes connaissant les IST
	Effectif de femmes	Effectif de femmes	Un signe/symptôme	Deux signes/symptômes ou +	NSP signe/IST n'ont pas de symptômes	Total	Un signe/symptôme	Deux signes/symptômes ou +	NSP signe/IST n'ont pas de symptômes	Total	
Groupe d'âges											
15-19	75,6	1 587	22,4	27,7	49,9	100,0	22,7	29,1	48,1	100,0	1 200
20-24	85,0	1 260	24,0	39,1	36,9	100,0	24,4	41,2	34,4	100,0	1 071
25-29	87,9	977	24,9	41,9	33,2	100,0	24,0	42,2	33,8	100,0	859
30-39	87,4	1 529	25,0	42,5	32,6	100,0	28,8	40,7	30,5	100,0	1 337
40-49	80,9	829	23,6	43,7	32,7	100,0	28,3	39,1	32,6	100,0	671
État matrimonial											
Célibataire	81,3	2 018	20,7	34,7	44,6	100,0	22,0	35,3	42,7	100,0	1 640
En union	83,1	3 348	26,5	38,7	34,8	100,0	28,1	38,9	33,0	100,0	2 781
En union rompue	87,8	817	21,5	45,5	32,9	100,0	24,1	41,6	34,3	100,0	717
Milieu de résidence											
Libreville/Port-Gentil	84,7	3 525	23,0	40,8	36,1	100,0	25,9	38,5	35,6	100,0	2 986
Autres villes	84,5	1 432	22,8	39,0	38,2	100,0	22,6	41,3	36,2	100,0	1 210
Ensemble urbain	84,7	4 956	23,0	40,3	36,7	100,0	24,9	39,3	35,7	100,0	4 196
Rural	76,8	1 226	28,3	29,8	41,9	100,0	28,5	32,9	38,6	100,0	942
Région											
Libreville/Port-Gentil	84,7	3 525	23,0	40,8	36,1	100,0	25,9	38,5	35,6	100,0	2 986
Nord	88,9	699	25,3	29,5	45,2	100,0	26,4	31,3	42,4	100,0	621
Est	73,7	811	17,7	43,9	38,4	100,0	19,3	42,4	38,4	100,0	598
Ouest	83,9	592	31,1	30,6	38,4	100,0	27,7	34,1	38,1	100,0	497
Sud	78,3	556	28,9	35,6	35,5	100,0	28,7	44,0	27,4	100,0	435
Niveau d'instruction											
Aucun	40,1	351	19,8	32,5	47,7	100,0	21,7	31,0	47,3	100,0	140
Primaire	74,2	2 203	24,3	33,4	42,2	100,0	26,2	34,0	39,8	100,0	1 634
Secondaire ou plus	92,7	3 629	23,9	41,0	35,0	100,0	25,5	40,5	34,1	100,0	3 363
Ensemble des femmes	83,1	6 183	24,0	38,4	37,7	100,0	25,6	38,1	36,3	100,0	5 138

Tableau 12.8.2 Connaissance des Infections Sexuellement Transmissibles (IST) par les hommes

Pourcentage d'hommes qui ont entendu parler d'IST, pourcentage de ceux connaissant différents signes ou symptômes d'IST chez les femmes et pourcentage de ceux connaissant différents signes ou symptômes d'IST chez les hommes, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	Pourcentage d'hommes ayant entendu parler d'IST	Effectif d'hommes	Pourcentage connaissant des signes/symptômes d'IST chez les femmes				Pourcentage connaissant des signes/symptômes d'IST chez les hommes				Effectif d'hommes connaissant les IST
			Un signe/symptôme	Deux signes/symptômes ou +	NSP signe/IST n'ont pas de symptômes	Total	Un signe/symptôme	Deux signes/symptômes ou +	NSP signe/IST n'ont pas de symptômes	Total	
Groupe d'âges											
15-19	79,0	381	16,5	14,8	68,7	100,0	26,7	37,8	35,5	100,0	301
20-24	92,5	337	22,2	25,5	52,3	100,0	28,4	56,9	14,7	100,0	312
25-29	93,3	295	23,4	24,2	52,4	100,0	27,3	59,7	13,0	100,0	275
30-39	91,2	263	22,2	33,1	44,6	100,0	23,1	62,5	14,4	100,0	240
40-49	95,0	208	21,4	40,5	38,0	100,0	23,5	61,9	14,6	100,0	198
50-59	93,9	205	31,3	26,6	42,2	100,0	28,1	63,4	8,6	100,0	192
État matrimonial											
Célibataire	84,8	786	18,6	20,0	61,4	100,0	25,9	51,6	22,5	100,0	666
En union	93,7	955	26,0	28,8	45,2	100,0	28,2	58,5	13,2	100,0	894
En union rompue	89,5	263	16,4	28,0	55,6	100,0	23,4	55,6	21,0	100,0	236
Milieu de résidence											
Libreville/Port-Gentil	89,7	1 123	23,1	25,9	51,0	100,0	26,1	55,6	18,3	100,0	1 007
Autres villes	90,3	457	20,5	23,6	55,9	100,0	24,9	54,6	20,5	100,0	413
Ensemble urbain	89,8	1 581	22,3	25,2	52,5	100,0	25,7	55,3	19,0	100,0	1 420
Rural	88,8	423	20,7	26,2	53,1	100,0	30,5	56,6	12,9	100,0	376
Région											
Libreville/Port-Gentil	89,7	1 123	23,1	25,9	51,0	100,0	26,1	55,6	18,3	100,0	1 007
Nord	89,3	234	18,5	23,5	58,0	100,0	29,5	56,7	13,8	100,0	209
Est	91,5	268	21,1	28,5	50,4	100,0	24,1	60,0	15,9	100,0	245
Ouest	89,9	226	25,4	19,6	55,0	100,0	37,3	40,9	21,8	100,0	203
Sud	86,2	153	15,5	28,2	56,3	100,0	16,2	67,9	15,9	100,0	132
Niveau d'instruction											
Aucun	62,8	159	16,8	12,1	71,1	100,0	34,1	31,6	34,3	100,0	100
Primaire	84,7	473	20,3	19,0	60,7	100,0	27,5	50,5	22,0	100,0	400
Secondaire ou plus	94,5	1 372	22,9	28,4	48,7	100,0	26,0	59,0	15,1	100,0	1 296
Ensemble des hommes	89,6	2 004	22,0	25,4	52,6	100,0	26,7	55,6	17,7	100,0	1 796

Prévalence déclarée d'IST

Une proportion relativement élevée de femmes (4 %) ont déclaré spontanément avoir eu une IST au cours des douze derniers mois précédant l'enquête (tableau 12.9.1). Il est fort probable que cette prévalence déclarée soit sous-estimée du fait que certaines femmes n'osent pas avouer ce type de maladies et du fait que certaines femmes n'ont pas conscience de leur état. On constate néanmoins que les femmes de 25-39 ans (5 %), celles en union rompue (7 %), celles du Nord (6 %) et de l'Ouest (5 %) sont celles pour lesquelles la prévalence déclarée des IST est la plus élevée. Là encore, ces écarts doivent être interprétés avec prudence : ils ne résultent peut-être pas de différences de prévalence réelle, mais simplement du fait que certaines femmes sont plus à l'aise que d'autres pour en parler et/ou que certaines femmes sont plus conscientes que d'autres de leur état.

Tableau 12.9.1 Prévalence déclarée des Infections Sexuellement Transmissibles (IST) par les femmes

Pourcentage de femmes qui ont déclaré avoir eu une IST et/ou des symptômes d'IST au cours des 12 derniers mois selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	A déclaré avoir eu une IST	A déclaré avoir eu des pertes vaginales malodorantes et/ou avec d'autres symptômes	A déclaré avoir eu une plaie/ulcère génital	A déclaré avoir eu une IST et/ou un/des symptômes d'IST	Effectif de femmes ¹
Groupe d'âges					
15-19	1,4	11,8	3,7	13,8	1 587
20-24	3,0	17,5	6,9	20,8	1 260
25-29	5,3	18,1	7,2	23,0	977
30-39	5,4	15,3	5,7	19,7	1 529
40-49	2,7	11,0	2,7	12,5	829
État matrimonial					
Célibataire	1,9	11,5	3,9	13,8	2 018
En union	3,7	15,3	5,7	18,6	3 348
En union rompue	6,8	20,5	7,1	25,5	817
Milieu de résidence					
Libreville/Port-Gentil	3,4	15,4	5,8	18,7	3 525
Autres villes	3,9	13,6	5,2	16,6	1 432
Ensemble urbain	3,5	14,9	5,6	18,1	4 956
Rural	3,6	14,0	4,0	17,3	1 226
Région					
Libreville/Port-Gentil	3,4	15,4	5,8	18,7	3 525
Nord	5,6	16,4	3,5	18,9	699
Est	1,8	7,1	3,5	9,2	811
Ouest	4,8	15,9	4,7	19,6	592
Sud	3,1	18,1	7,7	23,0	556
Niveau d'instruction					
Aucun	2,2	9,1	3,1	10,7	351
Primaire	3,6	15,2	5,0	18,5	2 203
Secondaire ou plus	3,6	15,0	5,7	18,3	3 629
Ensemble des femmes	3,5	14,7	5,3	18,0	6 183

¹ Y compris les femmes qui n'ont jamais eu de rapports sexuels.

Tableau 12.9.2 Prévalence déclarée des Infections Sexuellement Transmissibles (IST) par les hommes

Pourcentage d'hommes qui ont déclaré avoir eu une IST et/ou des symptômes d'IST au cours des 12 derniers mois selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	A déclaré avoir eu une IST	A déclaré avoir eu un écoulement	A déclaré avoir eu une plaie/ulcère génital	A déclaré avoir eu une IST et/ou un écoulement et/ou un ulcère	Effectif d'hommes ¹
Groupe d'âges					
15-19	7,1	5,8	3,0	9,8	381
20-24	9,2	6,9	6,0	11,8	337
25-29	12,5	11,6	5,8	17,0	295
30-39	10,8	9,1	2,9	12,8	263
40-49	5,5	5,2	2,2	8,5	208
50-59	3,4	4,9	3,1	7,1	205
État matrimonial					
Célibataire	7,5	5,6	3,4	9,9	786
En union	6,4	6,9	3,4	9,3	955
En union rompue	9,7	7,7	4,5	12,6	263
Milieu de résidence					
Libreville/Port-Gentil	7,3	6,1	3,6	9,8	1 123
Autres villes	7,4	7,3	4,2	10,2	457
Ensemble urbain	7,3	6,5	3,8	9,9	1 581
Rural	7,1	6,6	2,6	10,1	423
Région					
Libreville/Port-Gentil	7,3	6,1	3,6	9,8	1 123
Nord	5,2	4,1	1,5	6,7	234
Est	6,7	6,4	3,4	9,0	268
Ouest	9,6	9,2	4,1	14,4	226
Sud	7,8	9,1	5,5	11,4	153
Niveau d'instruction					
Aucun	1,1	2,0	1,2	2,3	159
Primaire	5,5	5,3	3,5	8,7	473
Secondaire ou plus	8,6	7,4	3,8	11,3	1 372
Ensemble des hommes	7,3	6,5	3,5	10,0	2 004

¹ Y compris les hommes qui n'ont jamais eu de rapports sexuels.

Par ailleurs, on a essayé de déterminer si les femmes avaient présenté des symptômes d'IST au cours des 12 derniers mois : 15 % ont déclaré avoir eu des pertes malodorantes ou des pertes accompagnées de brûlures, de prurit, de fièvre, ou de douleurs abdominales basses ou lombaires non associées aux règles, et 5 % des femmes ont déclaré avoir eu une plaie ou un ulcère génital. Alors qu'il est probable que les IST déclarées soient sous-estimées, à l'opposé la présence de ces différents symptômes ne sont pas toujours révélateurs d'IST. De ce fait, la prévalence totale déclarée d'IST (selon les déclarations spontanées et selon les symptômes), estimée ici à 18 %, doit être prise comme un ordre de grandeur et non comme une estimation précise. On constate néanmoins que les femmes

de 25-29 ans (23 %), celles en union rompue (26 %) et celles du Sud (23 %), et les femmes instruites (plus de 18 %) seraient celles ayant eu le plus fréquemment des IST.

Une proportion plus importante d'hommes que de femmes (7 % contre 4 %) ont déclaré spontanément avoir eu une IST (tableau 12.9.2). Par ailleurs, 7 % d'hommes ont déclaré avoir eu un écoulement du pénis, 4 % une plaie ou ulcère génital et, globalement, d'après les déclarations spontanées et/ou les symptômes, 10 % des hommes auraient eu une IST au cours des 12 derniers mois. Si on se base sur cette mesure de la prévalence, les hommes de 25-29 ans (17 %), ceux en union rompue (13 %), ceux de l'Ouest (14 %) et ceux de niveau secondaire (11 %) seraient les plus atteints d'IST.

IST et comportement

Parmi les femmes identifiées comme ayant eu une IST au cours des 12 derniers mois, près des deux tiers (60 %) ont déclaré avoir recherché des conseils ou un traitement, 62 % en ont informé leur(s) partenaire(s), cependant 37 % n'avaient pris elles-mêmes aucune mesure pour éviter d'infecter leur(s) partenaire(s) (tableau 12.10.1). Parmi les mesures prises, 48 % des femmes ont pris des médicaments, 39 % ont évité les rapports sexuels et 11 % ont utilisé le condom. Une minorité (4 %) estimait non nécessaire l'adoption de mesures, le partenaire étant déjà infecté.

Les femmes qui ont recherché le plus fréquemment un traitement sont celles de 30-49 ans, celles en union ou union rompue, celles du milieu urbain et les femmes les plus éduquées. Le profil de celles qui ont informé leur partenaire est assez similaire, mais il faut noter que les femmes en union (71 %) et celles du Nord (70 %) l'ont fait beaucoup plus fréquemment que les autres. Quant aux femmes qui n'ont pris aucune mesure pour éviter d'infecter leur(s) partenaire(s), elles sont, proportionnellement, plus nombreuses parmi les 15-19 ans, les célibataires, celles du rural, du Sud, et celles de niveau d'instruction primaire.

La majorité des hommes identifiés comme ayant eu une IST au cours des douze mois précédant l'enquête ont cherché des conseils ou un traitement (73 %, contre 60 % des femmes) (tableau 12.10.2). Les deux tiers (67 %) ont informé leur partenaire et seulement 7 % (contre 37 % des femmes) n'ont adopté aucune mesure pour éviter d'infecter le(s) partenaire(s). Les mesures prises sont essentiellement l'abstinence sexuelle (77 %) et la prise de médicaments (82 %). Une minorité ont déclaré avoir utilisé le condom (17 %).

Une analyse détaillée des résultats selon les caractéristiques socio-démographiques est difficile du fait de la fragmentation de l'échantillon en très petits nombres. Néanmoins, il semblerait que, par rapport au milieu urbain, les hommes vivant en milieu rural aient plus fréquemment informé leur partenaire de leur état (73 % contre 65 %). De même, par rapport aux hommes de niveau primaire, les hommes de niveau secondaire ont recherché plus souvent des conseils et traitement (75 % contre 65 %) et ont pris plus souvent des mesures pour éviter de contaminer leur partenaire (95 % contre 84 %).

Tableau 12.10.1 Infections Sexuellement Transmissibles (IST) et comportement des femmes

Parmi les femmes qui ont déclaré avoir eu une/des Infections Sexuellement Transmissibles (IST) au cours des 12 derniers mois ayant précédé l'enquête, pourcentage de celles qui ont cherché des conseils ou un traitement, pourcentage de celles qui ont informé leur(s) partenaire(s) et pourcentage de celles ayant pris des mesures spécifiques pour éviter d'infecter leur partenaire, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	% qui ont cherché conseils/traitement auprès d'un service de santé ou professionnel de la santé	% qui ont informé leur(s) partenaire(s)	Mesures prises pour éviter d'infecter le(s) partenaire(s)				Effectif avec IST	
			A évité les rapports sexuels	A utilisé des condoms	A pris des médicaments	Aucune mesure : partenaire déjà infecté		
Groupe d'âges								
15-19	34,1	43,5	28,3	10,1	31,6	2,3	47,3	220
20-24	63,2	65,3	42,5	14,3	49,1	3,6	37,5	261
25-29	64,7	66,8	40,5	12,7	52,2	4,5	32,6	225
30-39	70,2	68,2	45,3	9,9	57,3	5,2	30,6	301
40-49	69,7	65,2	33,1	4,7	43,5	8,0	39,2	103
État matrimonial								
Célibataire	48,5	44,0	31,8	15,1	38,9	2,4	42,7	278
En union	62,4	71,4	43,5	8,3	51,7	3,6	35,0	623
En union rompue	69,2	58,5	36,1	13,9	48,8	9,3	33,8	209
Milieu de résidence								
Libreville/Port-Gentil	62,0	60,1	35,8	12,0	47,5	4,9	34,7	659
Autres villes	64,1	67,9	47,4	13,7	56,4	2,0	33,0	238
Ensemble urbain	62,6	62,2	38,9	12,5	49,9	4,1	34,3	897
Rural	50,3	61,7	40,4	5,2	39,9	5,2	47,1	213
Région								
Libreville/Port-Gentil	62,0	60,1	35,8	12,0	47,5	4,9	34,7	659
Nord	60,1	70,1	52,5	8,0	57,9	6,3	29,5	132
Est	57,2	60,5	45,1	13,3	55,7	0,9	34,5	75
Ouest	56,8	63,7	46,1	9,1	47,4	5,6	40,3	116
Sud	56,0	63,4	33,1	9,8	35,9	0,3	52,7	128
Niveau d'instruction								
Aucun	(38,6)	(46,0)	(20,5)	(11,1)	(27,8)	(1,8)	(52,9)	37
Primaire	56,5	61,7	36,2	7,8	43,4	3,6	42,7	407
Secondaire ou plus	63,8	63,2	42,1	13,1	51,9	5,0	32,2	665
Ensemble des femmes	60,2	62,1	39,2	11,1	48,0	4,4	36,7	1 110

() Basé sur 25-49 cas non pondérés

Tableau 12.10.2 Infections Sexuellement Transmissibles (IST) et comportement des hommes

Parmi les hommes qui ont déclaré avoir eu une/des Infections Sexuellement Transmissibles (IST) au cours des 12 derniers mois ayant précédé l'enquête, pourcentage de ceux qui ont cherché des conseils ou un traitement, pourcentage de ceux qui ont informé leur(s) partenaire(s) et pourcentage de ceux ayant pris des mesures spécifiques pour éviter d'infecter leur partenaire, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	% qui ont cherché conseils/traitement auprès d'un service de santé ou professionnel de la santé	% qui ont informé leur(s) partenaire(s)	Mesures prises pour éviter d'infecter le(s) partenaire(s)				Effectif avec IST	
			A évité les rapports sexuels	A utilisé des condoms	A pris des médicaments	Aucune mesure : partenaire déjà infecté		
Groupe d'âges								
15-19	(51,4)	(54,9)	(70,6)	(12,9)	(75,5)	(0,0)	(6,9)	37
20-24	78,6	65,4	76,4	23,1	78,3	1,4	14,7	40
25-29	(80,3)	(68,2)	(83,3)	(18,0)	(80,8)	(2,0)	(4,7)	50
30-39	(87,1)	(79,5)	(76,8)	(24,7)	(90,5)	(0,0)	(7,9)	34
40-49	*	*	*	*	*	*	*	18
50-59	*	*	*	*	*	*	*	15
État matrimonial								
Célibataire	66,1	55,3	70,2	16,4	76,5	0,7	10,9	78
En union	71,3	73,6	77,2	16,0	82,5	1,1	4,0	89
En union rompue	(94,8)	(75,8)	(90,7)	(22,2)	(91,3)	(0,0)	(5,7)	33
Milieu de résidence								
Libreville/Port-Gentil	70,7	65,5	75,9	15,5	81,0	0,0	6,9	110
Autres villes	75,3	64,1	76,4	23,5	83,3	1,2	7,8	47
Ensemble urbain	72,1	65,1	76,0	17,9	81,7	0,3	7,2	157
Rural	77,3	73,3	79,1	14,6	81,3	2,3	6,3	43
Région								
Libreville/Port-Gentil	70,7	65,5	75,9	15,5	81,0	0,0	6,9	110
Nord	*	*	*	*	*	*	*	16
Est	(81,8)	(63,6)	(75,1)	(15,5)	(90,6)	(2,2)	(0,0)	24
Ouest	(73,1)	(69,4)	(76,9)	(26,0)	(79,2)	(0,0)	(8,8)	33
Sud	(68,4)	(68,4)	(70,9)	(17,7)	(69,0)	(5,7)	(12,0)	17
Niveau d'instruction								
Aucun	*	*	*	*	*	*	*	4
Primaire	65,0	62,0	69,9	11,6	62,9	2,4	16,3	41
Secondaire ou plus	74,7	68,1	78,3	18,7	86,1	0,3	4,7	155
Ensemble des hommes	73,2	66,8	76,7	17,2	81,6	0,8	7,0	200

* Basé sur moins de 25 cas non pondérés

() Basé sur 25-49 cas non pondérés

12.6 NOMBRE DE PARTENAIRES SEXUELS

Au cours de l'EDSG, on a cherché à connaître le nombre de partenaires sexuels des enquêtés au cours des douze mois ayant précédé l'enquête.

La grande majorité des femmes en union (82 %) ont déclaré n'avoir eu qu'un partenaire sexuel (y compris le conjoint) au cours des 12 derniers mois ; 7 % ont déclaré ne pas avoir eu de partenaire et plus d'une femme sur dix (11 %) ont déclaré avoir eu deux partenaires ou plus (tableau 12.11.1). Le nombre moyen de partenaires sexuels, y compris le conjoint, rapporté par les femmes en union, est de 1,1 et ce nombre varie peu selon les différentes caractéristiques socio-démographiques : d'un minimum de 0,9 chez les femmes sans instruction à 1,1.

Si l'on exclut le conjoint, 79 % des femmes en union n'auraient eu aucun partenaire au cours des 12 derniers mois, 17 % en auraient eu un et 4 % deux ou plus. Le nombre moyen de partenaires est ici de 0,3. Il semble que ce sont surtout les femmes en union les plus jeunes qui ont des

Tableau 12.11.1 Nombre de partenaires sexuels : femmes

Répartition (en %) des femmes par nombre de personnes avec qui elles ont eu des rapports sexuels dans les 12 mois ayant précédé l'enquête, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	Femmes en union						Femmes qui ne sont pas en union										
	Nombre de partenaires (y compris le conjoint)			Nombre de partenaires (non compris le conjoint)			Nombre de partenaires			Effectif de femmes en union							
	0	1	2+	Total	0	1	2+	Total	0	1	2+	Total	Effectif de femmes en union	Nombre moyen de partenaires	Effectif de femmes qui ne sont pas en union		
Groupe d'âges																	
15-19	7,7	78,9	13,2	100,0	1,1	62,8	28,9	8,0	100,0	0,5	28,7	45,2	43,4	11,4	100,0	0,7	1 300
20-24	8,5	76,7	14,8	100,0	1,1	69,8	23,2	7,0	100,0	0,4	663	16,6	57,2	26,2	100,0	1,2	597
25-29	7,2	78,6	14,2	100,0	1,1	76,8	18,3	4,9	100,0	0,3	642	18,6	54,1	26,6	100,0	1,2	335
30-39	5,6	84,9	9,5	100,0	1,0	84,1	12,7	3,2	100,0	0,3	1 144	22,5	54,9	22,6	100,0	1,2	385
40-49	8,7	85,7	5,6	100,0	1,0	90,1	9,6	0,3	100,0	0,1	612	48,2	42,8	9,0	100,0	0,8	218
Durée de l'union (en années)																	
Célibataire	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	0	33,2	49,1	17,6	100,0	0,9	2 835
0-4	6,8	78,7	14,4	100,0	1,1	70,0	22,5	7,5	100,0	0,4	884	NA	NA	NA	NA	NA	0
5-9	8,0	81,2	10,8	100,0	1,0	77,1	18,9	4,0	100,0	0,3	751	NA	NA	NA	NA	NA	0
10-14	5,9	80,9	13,2	100,0	1,1	80,0	15,1	4,9	100,0	0,3	547	NA	NA	NA	NA	NA	0
15 ou +	7,7	84,6	7,7	100,0	1,0	87,0	11,6	1,3	100,0	0,3	1 166	NA	NA	NA	NA	NA	0
Milieu de résidence																	
Libreville/Port-Gentil	5,8	82,4	11,7	100,0	1,1	77,7	17,9	4,4	100,0	0,4	1 794	32,9	48,3	18,7	100,0	1,0	1 731
Autres villes	6,0	82,7	11,2	100,0	1,1	78,1	17,2	4,6	100,0	0,3	761	32,2	50,8	16,9	100,0	0,9	671
Ensemble urbain	5,9	82,5	11,6	100,0	1,1	77,8	17,7	4,5	100,0	0,3	2 554	32,7	49,0	18,2	100,0	1,0	2 402
Rural	11,6	79,0	9,4	100,0	1,0	83,4	13,5	3,1	100,0	0,2	794	36,0	49,6	14,4	100,0	0,8	433
Région																	
Libreville/Port-Gentil	5,8	82,4	11,7	100,0	1,1	77,7	17,9	4,4	100,0	0,4	1 794	32,9	48,3	18,7	100,0	1,0	1 731
Nord	7,5	79,1	13,4	100,0	1,1	79,6	15,8	4,6	100,0	0,3	425	27,3	51,3	21,4	100,0	1,0	274
Est	8,2	85,0	6,8	100,0	1,0	82,3	15,2	2,5	100,0	0,2	480	40,9	48,7	10,2	100,0	0,8	331
Ouest	8,0	81,6	10,4	100,0	1,1	80,5	15,1	4,4	100,0	0,3	343	30,2	52,0	17,8	100,0	0,9	249
Sud	12,8	75,8	11,1	100,0	1,0	80,3	15,0	4,3	100,0	0,2	306	34,5	49,9	15,6	100,0	0,9	250
Niveau d'instruction																	
Aucun	12,2	86,8	1,1	100,0	0,9	96,2	3,8	0,0	100,0	0,0	266	44,7	41,2	14,1	100,0	1,0	85
Primaire	8,7	80,9	10,4	100,0	1,0	81,4	15,1	3,5	100,0	0,4	1 295	38,2	44,9	16,9	100,0	0,9	909
Secondaire ou plus	5,4	81,5	13,0	100,0	1,1	75,0	19,8	5,3	100,0	0,3	1 788	30,2	51,5	18,2	100,0	0,9	1 841
Ensemble des femmes	7,2	81,7	11,1	100,0	1,1	79,1	16,7	4,2	100,0	0,3	3 348	33,2	49,1	17,6	100,0	0,9	2 835

NA = Non applicable

partenaires sexuels en dehors de leur conjoint (nombre moyen de 0,5 chez les 15-19 ans et 0,4 chez les 20-24 ans), les femmes en début d'union (moyenne de 0,4 à 0-4 ans de mariage), celles de Libreville/Port-Gentil et celles de niveau primaire (0,4 partenaire en moyenne dans les deux cas).

Chez les femmes non en union, un tiers (33 %) ont déclaré n'avoir eu aucun partenaire, 49 % un seul, et 18 % en ont eu 2 ou plus. Le nombre moyen de partenaire parmi cette catégorie de femmes est de 0,9, et il ne varie qu'assez peu selon les différentes caractéristiques, à l'exception de l'âge où il passe de 0,7 à 15-19 ans à un maximum de 1,2 chez les femmes de 20-39 ans.

Parmi les hommes en union, 52 % ont déclaré n'avoir eu qu'une seule partenaire et 45 % ont déclaré deux partenaires ou plus (tableau 12.11.2). Il faut noter que du fait de la polygamie (12 % des hommes en union), les hommes ayant eu plus d'une partenaire n'ont pas tous nécessairement eu des rapports sexuels extraconjugaux. Le nombre moyen de personnes (y compris le conjoint) avec qui les hommes en union ont eu des rapports sexuels au cours des douze derniers mois est de 2,1. Si on exclut l'épouse ou les épouses, 30 % des hommes ont déclaré avoir eu une partenaire sexuelle au cours des 12 derniers mois et 24 % deux partenaires ou plus. Le nombre moyen de partenaires est de 1,3. Du point de vue des caractéristiques socio-démographiques, ce sont les hommes de moins de 20 ans et les 25-39 ans, les hommes en début d'union, ceux du Sud et ceux du niveau secondaire qui ont les nombres moyens de partenaires (épouse non comprise) les plus élevés.

Parmi les hommes non en union, 33 % ont déclaré avoir eu une partenaire et 47 % deux partenaires ou plus. Le nombre moyen de partenaires est de 2,4 et il atteint 2,8 chez les hommes de 20-24 ans. Par contre, le nombre moyen est égal ou inférieur à 2,0 chez les hommes des Autres Villes, ceux du Nord et de l'Est. Pour les hommes sans instruction, le nombre moyen de partenaires est de seulement 1,0.

Tableau 12.11.2. Nombre de partenaires sexuelles : hommes

Répartition (en %) des hommes par nombre de personnes avec qui ils ont eu des rapports sexuels dans les 12 mois ayant précédé l'enquête, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	Hommes en union						Hommes qui ne sont pas en union					
	Nombre de partenaires (y compris l'(les) épouse(s))			Nombre de partenaires (non compris l'(les) épouse(s))			Nombre de partenaires			Nombre de partenaires		
	0	1	2+	0	1	2+	0	1	2+	0	1	2+
Groupe d'âges												
15-19	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
20-24	2,9	51,3	45,8	100,0	2,4	27,2	42,1	30,8	100,0	1,8	60	31,1
25-29	2,9	40,2	56,9	100,0	2,3	35,2	29,8	35,0	100,0	1,5	130	36,3
30-39	0,4	45,7	53,9	100,0	2,8	36,6	31,1	32,3	100,0	2,0	170	36,2
40-49	1,9	49,5	48,6	100,0	2,6	40,7	29,5	29,8	100,0	1,9	161	52,2
50-59	2,6	57,9	39,5	100,0	1,7	56,0	27,3	16,7	100,0	0,8	161	(37,2)
												(37,4)
Durée de l'union (en années)												
Célibataire	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	0,0	NA	0	20,4
0-4	1,9	47,3	50,7	100,0	2,4	31,4	38,6	29,6	100,0	1,7	158	NA
5-9	3,0	44,9	52,0	100,0	2,6	40,1	30,3	29,9	100,0	1,8	164	NA
10-14	1,8	52,7	45,5	100,0	2,0	45,4	31,1	23,5	100,0	1,2	168	NA
15 ou +	3,6	56,6	39,8	100,0	1,9	53,4	27,1	19,4	100,0	1,1	464	NA
Milieu de résidence												
Libreville/Port-Gentil	2,5	54,3	43,2	100,0	2,1	48,6	30,0	21,4	100,0	1,3	533	18,1
Autres villes	4,5	45,7	49,8	100,0	2,4	39,5	32,2	28,3	100,0	1,6	191	23,5
Ensemble urbain	3,0	52,0	44,9	100,0	2,2	46,2	30,6	23,3	100,0	1,4	724	19,7
Rural	2,5	53,4	44,1	100,0	2,0	45,7	29,3	24,9	100,0	1,3	231	23,6
Région												
Libreville/Port-Gentil	2,5	54,3	43,2	100,0	2,1	48,6	30,0	21,4	100,0	1,3	533	18,1
Nord	2,5	50,6	46,9	100,0	1,9	43,0	35,7	21,3	100,0	1,1	108	27,3
Est	3,2	46,5	50,3	100,0	2,0	41,5	36,6	22,0	100,0	1,2	121	26,7
Ouest	2,7	53,9	43,4	100,0	2,3	41,3	27,3	31,4	100,0	1,6	123	16,9
Sud	6,4	48,0	45,6	100,0	2,6	48,1	18,4	33,4	100,0	1,9	70	20,2
Niveau d'instruction												
Aucun	13,9	76,6	9,5	100,0	1,0	75,0	23,5	1,5	100,0	0,3	71	39,0
Primaire	4,5	61,2	34,3	100,0	2,0	57,0	22,3	20,7	100,0	1,3	228	30,1
Secondaire ou plus	1,1	46,6	52,2	100,0	2,3	39,1	33,8	27,1	100,0	1,5	655	14,9
Ensemble des hommes	2,9	52,4	44,7	100,0	2,1	46,1	30,3	23,7	100,0	1,3	955	20,4
												32,6
												46,7
												100,0
												2,4
												1 049

NA = Non applicable
 * Basé sur moins de 25 cas non pondérés
 () Basé sur 25-49 cas non pondérés

12.7 CONNAISSANCE ET UTILISATION DU CONDOM

Les résultats relatifs à la connaissance et à l'utilisation du condom portent sur les enquêtés qui connaissent l'existence du VIH/Sida et qui étaient sexuellement actifs au moment de l'enquête.

L'analyse du tableau 12.12.1 révèle que 97 % de ces femmes connaissent le condom. Mis à part les femmes sans instruction dont seulement 70 % connaissent le condom, les proportions varient assez peu, d'un minimum de 92 % (à 40-49 ans) à 99 % chez les célibataires et les femmes de niveau secondaire.

Tableau 12.12.1 Connaissance et utilisation du condom par les femmes

Pourcentage de femmes qui connaissent le VIH/sida, qui ont déjà eu des rapports sexuels et qui connaissent le condom, et, parmi celles qui connaissent le condom, pourcentage de celles qui connaissent un endroit où se procurer des condoms, pourcentage de celles qui seraient prêtes à se procurer un condom si elles le souhaitent, pourcentage de celles qui ont utilisé un condom au cours des derniers rapports sexuels et pourcentage de celles qui utilisent le condom comme méthode de contraception mais qui n'en ont pas utilisé un au cours des derniers rapports sexuels, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	Pourcentage qui connaissent le condom	Effectif connaissant le VIH/sida et ayant déjà eu des rapports sexuels	Pourcentage qui connaissent un endroit où se procurer des condoms	Pourcentage qui seraient prêtes à se procurer un condom si elles le souhaitent	Pourcentage qui ne connaissent pas de source et/ou ne pourraient se procurer un condom	Pourcentage qui utilisent le condom		Comme méthode contraceptive mais pas au cours des derniers rapports	Effectif de femmes qui connaissent le VIH/sida, qui ont déjà eu des rapports sexuels et connaissent le condom
						Au cours des derniers rapports	Au cours du dernier mois		
Groupe d'âges									
15-19	98,6	1 097	76,7	69,3	40,5	10,9	13,3	5,8	1 082
20-24	97,6	1 195	82,0	72,6	33,9	12,1	8,5	5,1	1 167
25-29	97,0	956	83,0	72,9	33,5	10,8	5,5	3,8	928
30-39	96,5	1 497	76,2	59,1	46,6	6,3	3,7	2,8	1 444
40-49	91,9	797	59,5	40,5	65,9	2,2	1,4	1,2	732
État matrimonial									
Célibataire	99,0	1 489	83,6	75,0	31,8	14,6	14,7	5,4	1 474
En union	95,3	3 248	72,4	57,3	49,7	5,2	2,2	3,2	3 094
En union rompue	97,4	806	78,7	69,4	37,2	11,8	9,3	3,3	785
Milieu de résidence									
Libreville/Port-Gentil	97,0	3 172	82,8	68,1	37,0	11,3	7,9	4,0	3 078
Autres villes	98,0	1 287	76,3	63,2	43,5	7,3	6,7	5,1	1 261
Ensemble urbain	97,3	4 458	80,9	66,7	38,9	10,1	7,5	4,4	4 339
Rural	93,5	1 085	57,3	52,2	60,4	2,7	3,0	1,7	1 015
Région									
Libreville/Port-Gentil	97,0	3 172	82,8	68,1	37,0	11,3	7,9	4,0	3 078
Nord	95,3	645	59,2	50,7	60,4	4,9	3,4	2,6	615
Est	97,1	682	75,5	62,1	45,4	7,6	7,5	5,9	662
Ouest	96,7	547	71,3	63,3	44,6	3,6	4,2	2,9	529
Sud	94,3	497	64,5	57,3	53,9	4,3	4,6	2,6	469
Niveau d'instruction									
Aucun	70,4	286	37,4	24,2	85,5	4,6	0,3	0,4	201
Primaire	95,8	1 946	61,7	53,2	57,8	4,9	3,7	2,7	1 864
Secondaire ou plus	99,3	3 311	87,2	72,5	31,9	11,1	8,8	4,7	3 288
Ensemble des femmes	96,6	5 543	76,4	63,9	43,0	8,7	6,7	3,9	5 353

Parmi les femmes connaissant le condom, 76 % connaissent une source d'approvisionnement. Par ailleurs, environ les deux tiers des femmes (64 %) ont déclaré pouvoir se procurer un condom en cas de besoin. Globalement, les femmes qui ne connaissent pas une source d'approvisionnement et celles qui ne pourraient pas se procurer un condom elles-mêmes en cas de besoin sont considérées comme ayant des problèmes d'accès au condom. Parmi les femmes connaissant le condom, plus de deux sur cinq sont dans cette situation (43 %) : il s'agit plus particulièrement des femmes de 40-49 ans (66 %), de celles en union (50 %), des femmes du milieu rural (60 %), du Nord (60 %) et des femmes sans instruction (86 %).

Une femme sur sept (15 %) a déclaré avoir utilisé le condom au cours des derniers rapports sexuels. Les femmes qui ont le plus souvent déclaré avoir utilisé le condom lors de leurs dernières relations sexuelles sont celles de 15-24 ans, les célibataires, celles de Libreville/Port-Gentil et celles de niveau d'instruction secondaire ou plus.

Quelles que soient les caractéristiques socio-démographiques, la quasi-totalité des hommes interrogés (97 %) connaissent le condom (tableau 12.12.2). Parmi les hommes connaissant le condom, 88 % connaissent une source d'approvisionnement. Cependant, les hommes du rural (76 %), ceux des régions Nord (73 %) et Sud (79 %), ceux sans instruction (66 %) et ceux de niveau primaire (76 %) sont ceux qui connaissent le moins fréquemment une source d'approvisionnement en condom.

Moins d'un tiers des hommes connaissant le condom ont déclaré en avoir utilisé au cours des derniers rapports sexuels (29 %). On peut noter des pourcentages particulièrement élevés (plus de 40 %) chez les jeunes de 15-24 ans et les célibataires.

Tableau 12.12.2 Connaissance et utilisation du condom par les hommes

Pourcentage d'hommes qui connaissent le VIH/sida, qui ont déjà eu des rapports sexuels et qui connaissent le condom, et, parmi ceux qui connaissent le condom, pourcentage de ceux qui connaissent un endroit où se procurer des condoms, pourcentage de ceux qui seraient prêts à se procurer un condom s'ils le souhaitent, pourcentage de ceux qui ont utilisé un condom au cours des derniers rapports sexuels et pourcentage de ceux qui utilisent le condom comme méthode de contraception mais qui n'en ont pas utilisé un au cours des derniers rapports sexuels, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	Pourcentage qui connaissent le condom	Effectif connaissant le VIH/sida et ayant déjà eu des rapports sexuels	Pourcentage qui connaissent une source où se procurer un condom	Pourcentage qui utilisent le condom		Comme méthode contraceptive mais pas au cours des derniers rapports	Effectif d'hommes qui connaissent le VIH/sida, qui ont déjà eu des rapports sexuels et connaissent le condom
				Au cours des derniers rapports			
				Au cours du dernier mois	Avant le dernier mois		
Groupe d'âges							
15-19	99,7	296	89,8	22,4	18,6	20,5	295
20-24	99,5	323	94,3	25,1	19,3	21,5	321
25-29	99,3	287	93,4	19,0	10,1	17,4	285
30-39	96,9	260	88,4	22,5	7,8	15,9	252
40-49	99,1	204	87,0	15,0	7,5	5,9	203
50-59	96,8	201	87,7	11,1	5,8	7,7	195
État matrimonial							
Célibataire	98,5	671	93,5	24,3	18,5	21,9	661
En union	96,0	950	86,3	12,6	5,3	8,8	913
En union rompue	96,9	262	83,2	23,0	12,3	14,2	254
Milieu de résidence							
Libreville/Port-Gentil	97,7	1 070	92,9	19,7	13,3	14,2	1 045
Autres villes	97,1	420	88,6	20,4	10,0	17,5	408
Ensemble urbain	97,5	1 490	91,7	19,9	12,4	15,1	1 453
Rural	95,2	393	75,8	11,9	5,9	11,1	375
Région							
Libreville/Port-Gentil	97,7	1 070	92,9	19,7	13,3	14,2	1 045
Nord	95,1	215	72,8	13,5	7,0	12,4	204
Est	98,5	243	91,7	22,0	11,1	13,1	239
Ouest	95,8	216	83,5	12,1	7,7	17,9	207
Sud	94,7	141	79,4	17,1	4,5	14,8	133
Niveau d'instruction							
Aucun	90,9	149	71,8	12,6	10,5	4,8	136
Primaire	94,2	420	75,9	12,5	6,6	13,5	396
Secondaire ou plus	98,7	1 314	94,0	20,6	12,4	15,5	1 297
Ensemble des hommes	97,0	1 884	88,4	18,3	11,0	14,3	1 828

L'utilisation du condom au cours des derniers rapports par les femmes qui connaissent le sida varie fortement selon le type de partenaires (tableau 12.13). Globalement, quel que soit le partenaire, 17 % des femmes ont utilisé un condom au cours de leurs derniers rapports : seulement 6 % l'ont fait lorsque les derniers rapports ont eu lieu avec le conjoint alors que 32 % des femmes ont utilisé un condom lorsque le dernier rapport a eu lieu avec quelqu'un d'autre que le conjoint. Les femmes qui ont le plus fréquemment utilisé un condom, quel que soit le partenaire, sont les jeunes de moins de 25 ans, les célibataires, les femmes de Libreville/Port-Gentil et les femmes de niveau secondaire. Les mêmes catégories de femmes utilisent fréquemment le condom lorsque le partenaire est autre que le conjoint. Il faut néanmoins signaler que 29 % des femmes en union utilisent un condom lorsqu'elles ont des rapports extraconjugaux, contre seulement 6 % au cours des rapports avec le conjoint.

Tableau 12.13 Utilisation du condom par les femmes et type de partenaire

Parmi les femmes qui connaissent le VIH/sida et qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois, pourcentage de celles qui ont utilisé un condom au cours des derniers rapports avec leur conjoint, pourcentage de celles qui l'ont utilisé au cours des derniers rapports avec quelqu'un d'autre que leur conjoint et pourcentage de celles qui l'ont utilisé au cours des derniers rapports quel que soit le partenaire, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSC Gabon 2000

Caractéristique	Conjoint		Quelqu'un d'autre que le conjoint		N'importe quel type de partenaire	
	Pourcentage	Effectif ¹	Pourcentage	Effectif ²	Pourcentage	Effectif ³
Groupes d'âges						
15-19	6,7	176	32,3	808	27,2	963
20-24	8,7	453	33,0	685	22,3	1 080
25-29	7,9	520	36,7	415	17,6	858
30-39	4,6	989	29,7	460	10,7	1 352
40-49	1,4	518	15,4	161	4,1	646
État matrimonial						
Célibataire	NA	0	33,3	1 293	33,3	1 293
En union	5,3	2 581	29,2	699	7,5	3 021
En union rompue	11,8	76	30,8	537	28,2	586
Milieu de résidence						
Libreville/Port-Gentil	6,6	1 441	37,4	1 538	20,9	2 820
Autres villes	5,7	603	28,1	610	15,3	1 151
Ensemble urbain	6,4	2 044	34,7	2 148	19,3	3 972
Rural	2,5	613	14,3	380	6,2	928
Région						
Libreville/Port-Gentil	6,6	1 441	37,4	1 538	20,9	2 820
Nord	2,2	354	18,5	277	8,7	583
Est	7,0	353	34,3	267	16,9	594
Ouest	3,3	281	17,2	230	8,4	486
Sud	3,4	228	20,1	216	10,0	417
Niveau d'instruction						
Aucun	0,4	192	18,1	55	4,1	244
Primaire	3,2	1 031	21,4	768	9,5	1 683
Secondaire ou plus	7,8	1 433	36,7	1 705	22,0	2 973
Effectif des femmes	5,5	2 656	31,7	2 529	16,8	4 900

¹ Effectif de femmes qui connaissent le VIH/sida et qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois avec leur conjoint.

² Effectif de femmes qui connaissent le VIH/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).

³ Effectif de femmes qui connaissent le VIH/sida et qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois.

NA = Non applicable

Comme chez les femmes, l'utilisation du condom au cours des derniers rapports par les

hommes qui connaissent le sida varie fortement selon le type de partenaire (tableau 12.14). Globalement, quel que soit la partenaire, 30 % des hommes ont utilisé un condom au cours de leurs derniers rapports : seulement 10 % l'ont fait lorsque les derniers rapports ont eu lieu avec leur conjoint alors que 48 % des hommes ont utilisé un condom lorsque le dernier rapport a eu lieu avec quelqu'un d'autre que le conjoint. Les jeunes hommes et les célibataires utilisent le condom nettement plus fréquemment que les autres (plus de 40 %). Lorsque les rapports ont eu lieu avec quelqu'un d'autre que l'épouse, le condom est utilisé par plus de 50 % des hommes de 40-59 ans, ceux en union, ceux de Libreville/Port-Gentil, ceux de l'Est et ceux de niveau secondaire ou plus.

Tableau 12.14 Utilisation du condom par les hommes et type de partenaire

Parmi les hommes qui connaissent le VIH/sida et qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois, pourcentage de ceux qui ont utilisé un condom au cours des derniers rapports avec leur conjoint, pourcentage de ceux qui l'ont utilisé au cours des derniers rapports avec quelqu'un d'autre que leur conjoint et pourcentage de ceux qui l'ont utilisé au cours des derniers rapports quel que soit le partenaire, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSG Gabon 2000

Caractéristique	Épouse(s)		Quelqu'un d'autre		N'importe quel type de partenaire	
	Pourcentage	Effectif ¹	Pourcentage	Effectif ²	Pourcentage	Effectif ³
Groupes d'âges						
15-19	36,8	7	48,2	229	47,5	232
20-24	18,7	34	48,5	247	43,6	259
25-29	10,0	95	44,7	205	29,8	252
30-39	15,4	128	49,4	169	31,7	229
40-49	7,1	114	57,3	123	24,6	181
50-59	11,9	128	50,9	80	17,2	163
État matrimonial						
Célibataire	NA	0	45,7	527	45,7	527
En union	9,7	683	53,9	440	17,9	831
En union rompue	(15,4)	25	43,4	197	39,4	211
Milieu de résidence						
Libreville/Port-Gentil	13,5	394	54,1	643	34,3	872
Autres villes	6,6	147	47,3	300	32,0	373
Ensemble urbain	11,6	541	52,0	943	33,6	1 245
Rural	4,4	167	33,1	221	16,9	324
Région						
Libreville/Port-Gentil	13,5	394	54,1	643	34,3	872
Nord	6,8	89	31,9	137	21,6	192
Est	7,2	93	57,8	155	34,8	201
Ouest	4,5	83	34,7	138	19,7	184
Sud	1,1	49	37,4	92	22,0	121
Niveau d'instruction						
Aucun	0,0	45	51,6	58	27,5	100
Primaire	6,1	165	29,8	222	18,7	339
Secondaire ou plus	12,1	498	52,8	884	33,8	1 130
Effectif des hommes	9,9	708	48,4	1 164	30,1	1 569

¹ Effectif d'hommes qui connaissent le VIH/sida et qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois avec leur(s) épouse(s).

² Effectif d'hommes qui connaissent le VIH/sida et qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois avec quelqu'un d'autre que leur(s) épouse(s).

³ Effectif d'hommes qui connaissent le VIH/sida et qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois.

NA = Non applicable

() Basé sur 25-49 cas non pondérés

Monique Barrère

Dans le cadre de l'EDSG, en plus de l'enquête ménage et des enquêtes individuelles femme et homme, une enquête sur la disponibilité des services communautaires a été menée dans chacune des 249 grappes sélectionnées. Cette enquête avait pour but de collecter, au niveau de chaque grappe, des informations sur l'existence d'infrastructures socio-économiques et sur la disponibilité des services de santé maternelle et infantile. L'existence ou non de ces infrastructures et de ces services ainsi que leur distance par rapport au lieu de résidence ont une répercussion immédiate sur leur utilisation par les populations et, de ce fait, sur les niveaux de prévalence contraceptive et sur les niveaux de morbidité, de mortalité et de fécondité. Par ailleurs, des informations ont été collectées sur les principales maladies des enfants de moins de cinq ans et sur les principaux problèmes de la population pour se soigner.

Contrairement aux autres questionnaires de l'EDSG utilisés au niveau du ménage ou des individus, le questionnaire sur la Disponibilité des Services est appliqué au niveau de l'unité primaire de sondage ou *grappe* ; pour cette raison, il n'y a qu'un questionnaire par grappe. Bien que le questionnaire individuel femme comprenne des questions sur les endroits où les femmes peuvent obtenir des services de santé et de planification familiale, les données recueillies au niveau de la grappe donnent de meilleures indications sur la disponibilité des services offerts à la population (femmes et enfants) vivant dans les grappes sélectionnées.

Cette enquête consistait à interroger un groupe de personnes bien informées : les autorités administratives ou traditionnelles, le personnel éducatif, médical, religieux ou d'autres personnes. Au cours de l'entretien, l'enquêteur devait relever des informations sur les différents types d'établissements de santé (hôpital, clinique, centre de santé communautaire...) et estimer les distances à parcourir et le temps nécessaire pour les atteindre, ainsi que des informations sur les principales maladies et les principaux problèmes auxquels doit faire face la communauté pour se soigner. Les informations présentées ici ne concernent ni le fonctionnement des formations sanitaires, ni leur équipement, ni la qualité des prestations offertes. Il s'agit uniquement de la disponibilité physique des services dans les localités enquêtées ou à leur proximité.

Bien que l'enquête sur la disponibilité des services communautaires ait été réalisée au niveau de chaque grappe de l'échantillon, les données sont analysées ici du point de vue de la population des femmes enquêtées dans chaque grappe. En effet, les 249 grappes de l'enquête ont été sélectionnées en fonction de leur taille, en terme de population, et elles n'ont donc pas toutes le même poids. Elles ne sont donc représentatives du Gabon que du point de vue de la population à laquelle elles correspondent. De plus, il est plus intéressant d'analyser ces données du point de vue de la seule population des femmes, dans la mesure où les femmes sont considérées comme étant les premières utilisatrices des services de planification familiale et de santé maternelle et infantile.

Ce chapitre comprend cinq sections : la première porte sur les caractéristiques des équipements des communautés, la seconde concerne les caractéristiques des communautés rurales, la troisième présente les résultats concernant la distance par rapport aux services socio-économiques, la quatrième section porte sur les résultats sur la disponibilité des services de santé et, enfin, la cinquième porte sur les problèmes de santé auxquels fait face la population.

13.1 ÉQUIPEMENT DES COMMUNAUTÉS

Au cours de l'enquête, un certain nombre de questions ont été posées au groupe de personnes bien informées de la grappe pour essayer d'évaluer le niveau d'équipement des communautés par rapport à certains services d'hygiène et de voirie. Les résultats de ces questions figurent au tableau 13.1.

Dans un premier temps, on a demandé si la grappe était connectée à un réseau de distribution d'eau et, ensuite, quelle était la principale source d'eau que les habitants de cette communauté utilisent pour boire. Plus des deux tiers des femmes (68 %) vivent dans des communautés connectées à un réseau de distribution d'eau, cette proportion étant beaucoup plus élevée en milieu urbain (81 %) qu'en milieu rural (17 %). Bien évidemment, c'est à Libreville/Port-Gentil que l'on constate la proportion la plus élevée de femmes dont la communauté bénéficie d'un réseau de distribution d'eau (84 %). Concernant la provenance de l'eau utilisée pour boire, environ les trois quarts des femmes (73 %) s'approvisionnent à des robinets connectés au réseau et à des bornes fontaines. Cependant, dans un peu plus d'un cas sur dix (12 %), l'eau utilisée pour la boisson est de l'eau de surface. Le type d'approvisionnement varie de manière importante selon le milieu de résidence : près de neuf femmes du milieu urbain sur dix (87 %) utilisent de l'eau d'un robinet connecté au réseau de distribution ou d'une borne fontaine; par contre, en milieu rural, cette proportion est beaucoup plus faible (17 %) et on constate qu'en milieu rural, dans deux cas sur cinq, l'eau utilisée pour boire est de l'eau de surface et que, dans un tiers des cas, l'eau provient de puits protégés, forages ou hydraulique villageoise.

Les questions concernant le niveau d'équipement sanitaire de la communauté portaient sur le type de toilettes utilisées par la majorité des habitants de la communauté, sur le système d'évacuation des eaux usées et sur le ramassage des ordures. Plus de la moitié des femmes (54 %) vivent dans des communautés où les fosses rudimentaires sont le type de toilettes le plus répandu; dans environ un tiers des cas (34 %), les femmes disposent de latrines améliorées et seulement 11 % des femmes disposent de toilettes modernes avec chasse d'eau. En milieu rural, les fosses rudimentaires sont très largement majoritaires (83 %, contre 46 % en milieu urbain). En ce qui concerne l'évacuation des eaux usées, plus des trois quarts des femmes (79 %) vivent dans des communautés qui ne disposent d'aucun système d'égout ou de fosses sceptiques. Le système d'égouts fermés est très peu répandu (2 %), même à Libreville/Port-Gentil (1 %). Par contre, en milieu urbain, 9 % des femmes vivent dans des communautés équipées d'égouts à ciel ouvert et 11 % dans des communautés équipées de fosses sceptiques.

En ce qui concerne le ramassage des ordures, les résultats mettent en évidence, comme pour l'évacuation des eaux usées, le faible niveau de développement de tels équipements. En effet, seulement 24 % des femmes vivent dans des communautés desservies par un système de ramassage des ordures : à Libreville/Port-Gentil, cette proportion est beaucoup plus élevée, mais n'atteint que 35 %. Dans la majorité des cas (64 %), les ordures sont jetées dans la nature.

Les résultats concernant la disponibilité de l'électricité montrent que 75 % des femmes vivent dans des communautés reliées au réseau SEEG. Cependant cette proportion élevée cache des disparités, notamment à l'égard du milieu rural où seulement 18 % des femmes (contre 89 % en urbain) vivent dans une communauté connectée au réseau SEEG ; par contre, en milieu rural, dans 17 % des cas, les groupes électrogènes constituent la principale source d'électricité.

Tableau 13.1 Équipement des communautés

Répartition (en %) des femmes selon certains équipements disponibles dans leur communauté, EDSC Gabon 2000

Équipement	Libreville/ Port- Gentil	Autres villes	Ensemble urbain	Rural	Ensemble
Communauté connectée au réseau de distribution d'eau					
Oui	83,8	74,1	81,0	16,9	68,3
Non	8,8	22,2	12,7	82,4	26,5
Principale source d'approvisionnement en eau des habitants de la communauté					
Eau du robinet du réseau/Borne fontaine	92,1	72,7	86,5	17,1	72,7
Puits protégé/Forage/Hydraulique villageoise	2,6	2,0	2,4	31,1	8,1
Puits ouvert (non protégé)	2,1	5,2	3,0	9,9	4,4
Eau de surface	0,0	17,1	4,9	40,2	11,9
Eau de pluie	0,0	1,0	0,3	1,8	0,6
Type de toilettes utilisées par la majorité des habitants de la communauté					
W.C. moderne avec chasse d'eau	11,6	16,1	12,9	3,5	11,0
Latrines améliorées	45,6	24,6	39,6	10,3	33,8
Fosse rudimentaire	41,1	59,3	46,4	82,7	53,6
Pas de toilettes/nature	0,0	0,0	0,0	3,5	0,7
Autre	0,9	0,0	0,7	0,0	0,5
Type d'évacuation des eaux usées pour la majorité des logements de la communauté					
Système d'égouts fermés	1,3	5,6	2,6	0,0	2,1
Égouts à ciel ouvert	10,1	4,7	8,5	1,2	7,1
Fosse sceptique	12,0	8,8	11,1	3,7	9,6
Dans la nature	72,9	79,3	74,8	94,3	78,6
Autre	1,9	0,0	1,3	0,0	1,1
Communauté desservie par un service de ramassage des ordures					
Oui	34,9	12,9	28,5	3,8	23,6
Non	62,4	80,3	67,6	93,3	72,7
Type d'évacuation des ordures pour la majorité des logements de la communauté					
Enterrées	4,0	0,0	2,9	2,3	2,8
Brûlées	6,0	1,2	4,6	0,0	3,7
Poubelles et ramassage	32,7	9,0	25,9	3,8	21,5
Jetées dans la nature/dehors	51,7	87,4	62,0	73,8	64,3
Autre	4,8	1,1	3,7	19,4	6,8
Communauté reliée au réseau de la SEEG					
Oui	91,2	83,2	88,9	18,1	74,9
Non	4,8	14,8	7,7	78,8	21,8
Principal mode d'éclairage de la communauté					
Électricité SEEG	97,1	86,4	94,0	15,9	78,6
Groupe électrogène	0,0	2,0	0,6	17,3	3,9
Autres source d'électricité	2,1	0,5	1,6	1,3	1,6
Autre	0,0	9,7	2,8	65,5	15,2
Total ¹	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif de femmes	3 525	1 432	4 956	1 226	6 183

¹ Y compris les "non déterminés"

13.2 CARACTÉRISTIQUES DES COMMUNAUTÉS RURALES

Certaines informations ont été collectées uniquement dans les grappes rurales en vue d'évaluer le niveau d'isolement de certaines populations. Ces questions ont porté sur les principales voies d'accès à la localité, la distance au centre urbain le plus proche, et sur les moyens de transport disponibles.

Le tableau 13.2 présente la répartition des femmes du milieu rural selon les caractéristiques de leur communauté. Tout d'abord, on constate qu'au Gabon, 60 % des femmes rurales vivent dans des communautés dont l'habitat est dispersé et donc, peut-être plus isolées, et 32 % dans des communautés caractérisées par un habitat dense. Plus des deux tiers des femmes du milieu rural (68 %) vivent dans des localités dont la voie d'accès principale est une route en latérite; dans 21 % des cas, on accède à la localité par une route goudronnée et dans 5 % des cas, l'accès se fait par voie fluviale.

Par ailleurs, on constate que 44 % des femmes gabonaises du milieu rural résident à, au moins, 30 kilomètres du centre urbain le plus proche, 26 % résident à une distance comprise entre 15 et 29 kilomètres et une femme sur cinq (20 %) vit relativement à proximité du centre urbain le plus proche (entre 0 et 14 kilomètres). En ce qui concerne les moyens de déplacement, on constate que plus des trois quarts des femmes (77 %) utilisent le taxi brousse/clando. En outre, l'autobus et le taxi constituent le principal moyen de déplacement pour 9 % des femmes, le bateau et la pirogue pour 5 % des femmes et 4 % des femmes ne disposent d'aucun moyen pour se déplacer.

Tableau 13.2 Caractéristiques des communautés rurales

Répartition (en %) des femmes du milieu rural selon les caractéristiques de leur communauté, EDSC Gabon 2000

Caractéristique des communautés rurales	Pourcentage
Type d'habitat	
Dispersé	59,7
Dense	31,6
Autre	8,8
Principale voie d'accès	
Route goudronnée	21,4
Route en latérite	67,7
Sentier	0,5
Voie fluviale/d'eau	4,9
Distance au centre urbain le plus proche	
0-14 km	20,2
15-29 km	26,1
30 km ou plus	44,3
Moyens de transport	
Autobus/Taxi	8,5
Taxi brousse/Clando	76,8
Bateau/Pirogue	5,2
Aucun	4,0
Total ¹	100,0
Effectif de femmes	1 226

¹ Y compris les "non déterminés"

13.3 ACCÈS AUX SERVICES SOCIO-ÉCONOMIQUES

Le tableau 13.3 présente, par milieu de résidence, la répartition des femmes selon la distance qui sépare leur communauté de certains services socio-économiques, à savoir une école primaire, une école secondaire premier cycle, une école secondaire second cycle, un marché, une boutique, et des services de transport en commun. Il faut souligner que les distances (de même que les temps de trajet présentés plus loin) sont estimées par les personnes interrogées et sont donc approximatives. Les valeurs présentées ici ne doivent donc être considérées que comme des ordres de grandeur. Pour cette raison, trois grandes catégories de distance à laquelle peut se situer un service ont été créées : moins de 5 kilomètres, que l'on considérera comme *proche*, de 5 kilomètres à moins de 15 kilomètres, que l'on considérera comme *éloignée* et de 15 ou plus, que l'on considérera comme *très éloignée*.

Tableau 13.3 Distance par rapport aux services socio-économiques

Répartition (en %) des femmes selon la distance par rapport aux services socio-économiques, par service spécifique, selon le milieu de résidence, EDSC Gabon 2000

Service socio-économique	Milieu de résidence	Distance (en kilomètres)					ND	Total	Effectif de femmes
		Proche		Éloignée		Très éloignée			
		Sur place	Estimée à 1-4	Estimée à 5-14	Estimée à 15-49				
École primaire	Libreville/Port-Gentil	62,7	36,5	0,0	0,0	0,0	0,8	100,0	3 525
	Autres villes	74,4	24,1	1,5	0,0	0,0	0,0	100,0	1 432
	Ensemble urbain	66,1	32,9	0,4	0,0	0,0	0,5	100,0	4 956
	Rural	92,6	7,1	0,3	0,0	0,0	0,0	100,0	1 226
	Total	71,4	27,8	0,4	0,0	0,0	0,4	100,0	6 183
École secondaire 1^{er} cycle	Libreville/Port-Gentil	24,1	64,1	8,4	0,0	0,0	3,4	100,0	3 525
	Autres villes	33,6	50,0	7,1	0,0	3,0	6,3	100,0	1 432
	Ensemble urbain	26,9	60,0	8,0	0,0	0,9	4,3	100,0	4 956
	Rural	2,8	6,7	12,7	24,3	41,4	12,1	100,0	1 226
	Total	22,1	49,4	8,9	4,8	8,9	5,8	100,0	6 183
École secondaire 2nd cycle	Libreville/Port-Gentil	15,1	60,8	20,3	0,7	0,0	3,2	100,0	3 525
	Autres villes	11,9	56,0	6,6	1,0	11,4	13,1	100,0	1 432
	Ensemble urbain	14,2	59,4	16,3	0,8	3,3	6,0	100,0	4 956
	Rural	8,8	5,4	5,2	11,5	52,1	17,1	100,0	1 226
	Total	13,1	48,7	14,1	2,9	13,0	8,2	100,0	6 183
Marché	Libreville/Port-Gentil	35,3	45,2	16,7	2,1	0,0	0,8	100,0	3 525
	Autres villes	48,5	41,9	6,1	0,0	0,9	2,6	100,0	1 432
	Ensemble urbain	39,1	44,2	13,6	1,5	0,3	1,3	100,0	4 956
	Rural	4,7	5,7	15,6	27,9	40,5	5,6	100,0	1 226
	Total	32,3	36,6	14,0	6,7	8,2	2,2	100,0	6 183
Boutique	Libreville/Port-Gentil	87,1	12,2	0,0	0,0	0,0	0,8	100,0	3 525
	Autres villes	83,9	13,1	3,0	0,0	0,0	0,0	100,0	1 432
	Ensemble urbain	86,2	12,4	0,9	0,0	0,0	0,5	100,0	4 956
	Rural	65,6	4,3	5,3	9,3	15,5	0,0	100,0	1 226
	Total	82,1	10,8	1,7	1,8	3,1	0,4	100,0	6 183
Service de transport en commun	Libreville/Port-Gentil	77,1	11,1	4,0	0,0	0,0	7,8	100,0	3 525
	Autres villes	79,6	7,3	1,5	0,9	4,8	6,0	100,0	1 432
	Ensemble urbain	77,8	10,0	3,3	0,3	1,4	7,2	100,0	4 956
	Rural	61,6	0,0	4,1	2,0	6,8	25,5	100,0	1 226
	Total	74,6	8,0	3,4	0,6	2,5	10,9	100,0	6 183

On constate que pratiquement toutes les femmes (99 %) vivent à proximité d'une école primaire puisque celle-ci est située à moins de 5 kilomètres de distance. Les résultats par milieu de résidence ne font apparaître aucune disparité concernant la proximité des écoles primaires. Par ailleurs, 72 % des femmes vivent à proximité d'un établissement secondaire 1^{er} cycle, contre 9 % qui en sont situées à 30 kilomètres ou plus. La répartition est moins homogène que pour les écoles primaires puisque seulement 10 % des femmes du milieu rural vivent dans une localité proche d'un établissement secondaire du 1^{er} cycle, contre 87 % en milieu urbain. On constate également que 62 % des femmes disposent d'un établissement secondaire du second cycle dans un rayon de moins de 5 kilomètres. Cependant cette constatation est surtout valable pour le milieu urbain car, en milieu rural, plus d'une femme sur deux (52 %) réside à, au moins 30 kilomètres de ce genre

d'établissement.

Plus des deux tiers des femmes gabonaises (69 %) vivent à proximité d'un marché. Cependant, en milieu rural, pour 41 % des femmes, le marché est très éloigné puisque la distance estimée est d'au moins 30 kilomètres. Les boutiques sont, en général, situées à proximité des lieux d'habitation des femmes gabonaises puisque, dans 82 % des cas, il existe une boutique sur place ; cependant, cette proportion élevée cache de fortes disparités, les proportions variant d'un minimum de 66 % en milieu rural à un maximum de 87 % à Libreville/Port-Gentil. Pour 16 % des femmes du milieu rural, il faut parcourir au moins 30 kilomètres pour pouvoir atteindre une boutique.

On constate enfin que près des trois quarts des femmes (75 %) peuvent bénéficier d'un service de transport en commun sur place et que pour 8 %, ces services sont disponibles à proximité, dans un rayon de 5 kilomètres. En milieu urbain, ces proportions sont respectivement de 78 % et de 10 %. Par contre, en milieu rural, un service de transport en commun situé sur place n'est disponible que dans 62 % des cas et dans 9 % des cas, les femmes du milieu rural doivent parcourir au moins 15 kilomètres pour atteindre un tel service.

Le tableau 13.4 présente les mêmes informations que celles présentées au tableau précédent mais envisagées cette fois-ci du point de vue du temps de trajet et non de la distance. On constate que pour la quasi-totalité des femmes (92 %), le temps de trajet pour atteindre une école primaire est inférieur à 30 minutes. Cela n'est pas surprenant puisqu'on a vu dans le tableau précédent que 98 % des femmes résident dans une communauté qui bénéficie d'une école primaire dans un rayon de moins de 5 kilomètres. En ce qui concerne le temps de trajet pour atteindre une école secondaire du 1^{er} cycle, on constate qu'il est légèrement plus long que celui concernant l'école primaire puisque pour seulement 70 % des femmes il est inférieur à 31 minutes ; pour près d'une femme sur cinq (19 %), il faut entre 31 minutes et 1 heure pour atteindre ce type d'école et 6 % des femmes mettent au moins 1 heure pour en atteindre une. De plus, ce temps de trajet varie sensiblement selon le milieu de résidence. En effet, en milieu urbain, la proportion des femmes dont le temps de trajet est court est de 79 %, contre 33 % en milieu rural. Plus d'une femme du milieu rural sur cinq (21 %) doit effectuer un trajet supérieur à une heure pour atteindre une école secondaire du 1^{er} cycle.

Le temps de trajet pour atteindre une école secondaire du second cycle est plus long que celui qu'il faut pour atteindre une école secondaire du 1^{er} cycle. Dans l'ensemble, 65 % des femmes ont un temps de trajet court, les proportions variant d'un maximum de 80 % à Libreville/Port-Gentil à un minimum de 28 % en milieu rural ; pour 31 % des femmes du milieu rural, le temps de trajet pour atteindre une école secondaire du second cycle est supérieur à une heure. Les résultats mettent, une fois de plus, en évidence la répartition inégale des écoles secondaires sur le territoire et donc les inégalités d'accès, en particulier, de la population rurale.

Pour quatre femmes sur cinq (80 %), la distance à parcourir pour atteindre un marché est courte (moins de 31 minutes). Cependant, il faut souligner qu'en milieu rural, pour 28 % des femmes, il faut plus d'une heure pour atteindre un marché. Pour la grande majorité des femmes le temps de trajet pour atteindre une boutique est court (94 %). Cependant, là encore, pour les femmes du milieu rural, ce temps de trajet est nettement plus long puisque, pour 20 % d'entre elles le temps de trajet est compris entre 31 minutes et 1 heure.

En ce qui concerne les services de transport en commun, plus de quatre femmes sur cinq (82 %) ont un temps de trajet inférieur à 31 minutes pour atteindre ce service. Comme pour les autres services, le temps de trajet des femmes du milieu urbain est inférieur à celui des femmes du milieu rural : 88 % ont un temps de trajet court en urbain contre 62 % en rural. Pour 13 % des femmes du milieu rural, ce temps de trajet est supérieur à 30 minutes.

Tableau 13.4 Temps de trajet pour atteindre les services socio-économiques

Répartition (en %) des femmes selon le temps de trajet nécessaire pour atteindre les services socio-économiques par service spécifique, selon le milieu de résidence, EDSC Gabon 2000

Service socio-économique	Milieu de résidence	Temps de trajet (en minutes)				Total	Effectif de femmes
		Court	Moyen	Long	ND		
		Estimé à <30	Estimé à 31 à 60	Estimé à 61 ou +			
École primaire	Libreville/Port Gentil	89,5	9,7	0,0	0,8	100,0	3 525
	Autres villes	95,3	4,7	0,0	0,0	100,0	1 432
	Ensemble urbain	91,2	8,3	0,0	0,5	100,0	4 956
	Rural	93,1	6,0	0,8	0,0	100,0	1 226
	Total	91,6	7,8	0,2	0,4	100,0	6 183
École secondaire 1^{er} cycle	Libreville/Port Gentil	78,5	18,1	0,0	3,4	100,0	3 525
	Autres villes	79,0	9,0	5,7	6,3	100,0	1 432
	Ensemble urbain	78,6	15,5	1,7	4,3	100,0	4 956
	Rural	33,1	34,5	20,9	11,5	100,0	1 226
	Total	69,6	19,2	5,5	5,7	100,0	6 183
École secondaire 2^e cycle	Libreville/Port Gentil	79,7	17,2	0,0	3,2	100,0	3 525
	Autres villes	61,1	16,9	8,1	14,0	100,0	1 432
	Ensemble urbain	74,3	17,1	2,3	6,3	100,0	4 956
	Rural	28,3	23,6	30,6	17,5	100,0	1 226
	Total	65,2	18,4	7,9	8,5	100,0	6 183
Marché	Libreville/Port Gentil	92,3	5,2	1,7	0,8	100,0	3 525
	Autres villes	88,5	8,0	0,9	2,6	100,0	1 432
	Ensemble urbain	91,2	6,0	1,5	1,3	100,0	4 956
	Rural	35,0	37,5	20,7	6,8	100,0	1 226
	Total	80,0	12,3	5,3	2,4	100,0	6 183
Boutique	Libreville/Port Gentil	98,2	1,0	0,0	0,8	100,0	3 525
	Autres villes	94,3	5,7	0,0	0,0	100,0	1 432
	Ensemble urbain	97,1	2,4	0,0	0,5	100,0	4 956
	Rural	80,3	17,0	2,7	0,0	100,0	1 226
	Total	93,8	5,3	0,5	0,4	100,0	6 183
Service régulier de transport en commun	Libreville/Port Gentil	88,4	2,1	0,0	9,5	100,0	3 525
	Autres villes	85,1	1,5	4,8	8,6	100,0	1 432
	Ensemble urbain	87,5	1,9	1,4	9,2	100,0	4 956
	Rural	61,6	5,5	7,3	25,5	100,0	1 226
	Total	82,3	2,6	2,6	12,5	100,0	6 183

13.4 ACCÈS AUX FORMATIONS SANITAIRES

Un des objectifs de l'enquête était de collecter des informations sur la disponibilité des formations sanitaires. Ainsi, le tableau 13.5 présente la répartition des femmes selon la distance par rapport aux formations sanitaires spécifiques : les résultats sont présentés selon les milieux de résidence.

Plus de la moitié des femmes (58 %) habitent à proximité (moins de 5 kilomètres) d'un hôpital/centre de santé/centre médical. Cependant, 10 % des femmes doivent parcourir 30 kilomètres ou plus pour accéder à ce type d'établissement. Les résultats selon le milieu de résidence mettent en évidence l'éloignement des populations rurales par rapport à ce genre d'établissement.

Tableau 13.5 Distance par rapport aux formations sanitaires

Répartition (en %) des femmes selon la distance par rapport aux formations sanitaires, par formation spécifique, selon le milieu de résidence, EDSG Gabon 2000

Service socio-économique	Milieu de résidence	Distance (en kilomètres)					Estimée à 30 ou +	ND	Total	Effectif de femmes
		Proche		Éloignée		Très éloignée				
		Sur place	Estimée à 1-4	Estimée à 5-14	Estimée à 15-29					
Hôpital/ Centre médical/ Centre de santé	Libreville/Port-Gentil	9,4	53,2	33,3	0,9	0,0	3,3	100,0	3 525	
	Autres villes	27,0	62,9	10,1	0,0	0,0	0,0	100,0	1 432	
	Ensemble urbain	14,5	56,0	26,6	0,7	0,0	2,3	100,0	4 956	
	Rural	1,6	7,3	12,7	28,4	47,7	2,4	100,0	1 226	
	Total	11,9	46,3	23,8	6,1	9,5	2,3	100,0	6 183	
Centre SMI	Libreville/Port-Gentil	18,7	56,0	19,0	2,1	0,0	4,2	100,0	3 525	
	Autres villes	20,7	54,1	11,8	1,2	3,7	8,6	100,0	1 432	
	Ensemble urbain	19,2	55,4	16,9	1,8	1,1	5,5	100,0	4 956	
	Rural	2,4	2,0	11,4	23,1	46,1	15,0	100,0	1 226	
	Total	15,9	44,9	15,8	6,1	10,0	7,4	100,0	6 183	
Dispensaire	Libreville/Port-Gentil	19,5	60,2	15,8	2,1	0,0	2,4	100,0	3 525	
	Autres villes	16,9	16,9	6,0	0,0	3,1	57,1	100,0	1 432	
	Ensemble urbain	18,8	47,7	13,0	1,5	0,9	18,2	100,0	4 956	
	Rural	65,0	6,6	13,3	1,5	0,0	13,7	100,0	1 226	
	Total	27,9	39,5	13,0	1,5	0,7	17,3	100,0	6 183	
Case de santé	Libreville/Port-Gentil	10,3	3,5	3,6	0,0	0,0	82,6	100,0	3 525	
	Autres villes	3,7	0,8	1,3	0,0	0,0	94,2	100,0	1 432	
	Ensemble urbain	8,4	2,7	2,9	0,0	0,0	86,0	100,0	4 956	
	Rural	21,3	0,0	3,1	0,6	1,1	74,0	100,0	1 226	
	Total	11,0	2,2	2,9	0,1	0,2	83,6	100,0	6 183	
Clinique privée	Libreville/Port-Gentil	30,5	51,2	11,2	1,6	0,0	5,5	100,0	3 525	
	Autres villes	5,7	10,1	5,2	0,0	5,0	74,0	100,0	1 432	
	Ensemble urbain	23,3	39,3	9,4	1,2	1,4	25,3	100,0	4 956	
	Rural	2,4	0,0	12,2	3,8	18,3	63,3	100,0	1 226	
	Total	19,2	31,5	10,0	1,7	4,8	32,8	100,0	6 183	
Cabinet médecin privé	Libreville/Port-Gentil	25,6	42,8	8,3	0,0	0,0	23,4	100,0	3 525	
	Ensemble urbain	2,1	4,5	1,1	0,0	5,3	87,0	100,0	1 432	
	Autres villes	18,8	31,7	6,2	0,0	1,5	41,7	100,0	4 956	
	Rural	0,3	0,0	7,8	0,0	13,0	79,0	100,0	1 226	
	Total	15,1	25,4	6,5	0,0	3,8	49,1	100,0	6 183	
Cabinet de soins/ infirmerie	Libreville/Port-Gentil	13,2	28,3	11,8	3,4	0,0	43,3	100,0	3 525	
	Ensemble urbain	7,5	5,5	3,1	0,0	4,2	79,7	100,0	1 432	
	Autres villes	11,6	21,7	9,3	2,4	1,2	53,8	100,0	4 956	
	Rural	5,9	0,0	1,7	1,8	9,6	80,9	100,0	1 226	
	Total	10,4	17,4	7,8	2,3	2,9	59,2	100,0	6 183	
Pharmacie	Libreville/Port-Gentil	36,0	53,8	4,9	0,0	0,0	5,4	100,0	3 525	
	Ensemble urbain	29,8	56,7	10,8	0,0	0,9	1,9	100,0	1 432	
	Autres villes	34,2	54,6	6,6	0,0	0,3	4,4	100,0	4 956	
	Rural	0,0	9,9	15,6	29,6	38,5	6,4	100,0	1 226	
	Total	27,4	45,7	8,4	5,9	7,8	4,8	100,0	6 183	

En effet, très peu de femmes vivant dans des communautés rurales disposent d'un hôpital/centre de santé/centre médical à moins de 5 kilomètres (9 %, contre 71 % en milieu urbain). À l'opposé, 48 % des femmes du milieu rural doivent parcourir 30 kilomètres ou plus pour atteindre un hôpital/centre de santé/centre médical.

Les résultats concernant le Centre de Santé Maternelle et Infantile (SMI) le plus proche ne sont pas très différents de ceux concernant l'hôpital/centre de santé. Dans l'ensemble, 61 % des femmes disposent de ce genre de service dans un rayon de moins de 5 kilomètres. Cependant, en milieu rural, près de la moitié des femmes (46 %) doivent parcourir 30 kilomètres ou plus pour atteindre le centre de SMI le plus proche.

Une proportion importante de femmes disposent d'un dispensaire à proximité (67 % à moins de 5 kilomètres) et l'on constate moins d'écart selon le milieu de résidence que pour les formations sanitaires précédentes, puisque 67 % des femmes du milieu urbain et 72 % des femmes du milieu rural vivent à proximité de ce genre d'établissement.

Dans 84 % des cas, la distance par rapport à la case de santé la plus proche n'a pu être déterminée ; quel que soit le milieu de résidence, y compris le milieu rural, les proportions de femmes n'ayant pu évaluer la distance par rapport à cette structure sont élevées. Cela s'explique par le fait que les cases de santé qui devaient jouer un rôle important dans le cadre des soins de santé primaire, ont été, faute de moyens, peu à peu délaissées.

Les cliniques privées sont concentrées essentiellement à Libreville/Port-Gentil où 82 % des femmes résident à proximité de ce type d'établissement. Par contre, pour 74 % des femmes des Autres Villes et 63 % des femmes du milieu rural, la distance par rapport à la clinique privée la plus proche n'a pu être déterminée, ce qui signifie que ce type de service est inexistant, voire inconnu en dehors de Libreville/Port-Gentil. Il en est de même des cabinets de médecin privé : 68 % des femmes de Libreville/Port-Gentil en ont un à proximité, alors que dans 87 % des cas dans les Autres Villes et 79 % des cas en rural, aucun cabinet privé n'a pu être identifié avec précision. Les résultats concernant les cabinets de soins ou les infirmeries sont assez voisins de ceux concernant les cabinets de médecin privé. Ce n'est qu'à Libreville/Port-Gentil que, dans la majorité des cas (57 %), la distance par rapport à ce type de service a pu être identifiée : 42 % des femmes de ces deux villes disposent d'une infirmerie dans un rayon de moins de 5 kilomètres. Dans les Autres Villes et en milieu rural, dans la grande majorité des cas, la distance par rapport à ce type de service n'a pu être identifiée (respectivement, 80 % et 81%).

Près des trois quarts des femmes vivent à proximité d'une pharmacie (73 %), mais il s'agit surtout des femmes du milieu urbain dont 89 % ont une pharmacie dans un rayon de moins de 5 kilomètres. Par contre, 30 % des femmes rurales doivent parcourir entre 15 et 29 kilomètres, et 39 % 30 kilomètres ou plus pour atteindre la pharmacie la plus proche.

La tableau 13.6 présente le même type de d'informations que le tableau précédent, mais il s'agit ici non plus de la distance mais du temps de trajet pour atteindre les différents établissements sanitaires. Les résultats sont très proches de ceux du tableau 13.5 : globalement, plus la distance par rapport au service est importante, plus le temps de trajet est long. Que ce soit en terme de distance ou de temps de trajets, on constate que l'accès aux différents services de santé est nettement meilleur en milieu urbain et, en particulier, à Libreville/Port-Gentil qu'en milieu rural.

Tableau 13.6 Temps de trajet pour atteindre les formations sanitaires

Répartition (en %) des femmes selon le temps de trajet nécessaire pour atteindre les formations sanitaires par formation spécifique, selon le milieu de résidence, EDSC Gabon 2000

Établissement sanitaire	Milieu de résidence	Temps de trajet (en minutes)				ND	Total	Effectif de femmes
		Court	Moyen	Long				
		Estimé à <31	Estimé à 31 à 60	Estimé à 61 ou +				
Hôpital/	Libreville/Port-Gentil	74,5	17,2	2,7	5,7	100,0	3 525	
Centre médical/	Autres villes	83,7	15,1	0,0	1,2	100,0	1 432	
Centre de santé	Ensemble urbain	77,2	16,6	1,9	4,4	100,0	4 956	
	Rural	37,4	44,4	13,8	4,3	100,0	1 226	
	Total	69,3	22,1	4,3	4,4	100,0	6 183	
Centre SMI	Libreville/Port-Gentil	81,2	11,3	3,2	4,2	100,0	3 525	
	Autres villes	73,8	14,0	2,4	9,8	100,0	1 432	
	Ensemble urbain	79,1	12,1	3,0	5,8	100,0	4 956	
	Rural	24,9	35,1	21,7	18,3	100,0	1 226	
	Total	68,3	16,6	6,7	8,3	100,0	6 183	
Dispensaire	Libreville/Port-Gentil	86,4	8,1	3,2	2,4	100,0	3 525	
	Autres villes	39,7	0,9	2,3	57,1	100,0	1 432	
	Ensemble urbain	72,9	6,0	3,0	18,2	100,0	4 956	
	Rural	75,6	10,7	0,0	13,7	100,0	1 226	
	Total	73,4	6,9	2,4	17,3	100,0	6 183	
Case de santé	Libreville/Port-Gentil	14,2	2,4	0,0	83,4	100,0	3 525	
	Autres villes	5,0	0,8	0,0	94,2	100,0	1 432	
	Ensemble urbain	11,5	1,9	0,0	86,5	100,0	4 956	
	Rural	22,3	1,7	0,9	75,0	100,0	1 226	
	Total	13,7	1,9	0,2	84,2	100,0	6 183	
Clinique privée	Libreville/Port-Gentil	90,4	2,4	1,7	5,5	100,0	3 525	
	Autres villes	17,3	1,5	3,5	77,7	100,0	1 432	
	Ensemble urbain	69,3	2,1	2,3	26,3	100,0	4 956	
	Rural	14,4	8,9	9,4	67,3	100,0	1 226	
	Total	58,4	3,5	3,7	34,5	100,0	6 183	
Cabinet médecin privé	Libreville/Port-Gentil	72,5	1,8	1,7	24,0	100,0	3 525	
	Ensemble urbain	6,2	1,5	3,9	88,4	100,0	1 432	
	Autres villes	53,3	1,7	2,4	42,6	100,0	4 956	
	Rural	8,1	4,5	7,4	80,0	100,0	1 226	
	Total	44,3	2,3	3,4	50,0	100,0	6 183	
Cabinet de soins/ infirmier	Libreville/Port-Gentil	53,6	1,4	1,7	43,3	100,0	3 525	
	Ensemble urbain	12,7	3,7	3,9	79,7	100,0	1 432	
	Autres villes	41,8	2,1	2,4	53,8	100,0	4 956	
	Rural	7,2	4,8	6,1	82,0	100,0	1 226	
	Total	34,9	2,6	3,1	59,4	100,0	6 183	
Pharmacie	Libreville/Port-Gentil	86,2	6,7	0,0	7,1	100,0	3 525	
	Ensemble urbain	77,7	18,5	0,9	2,9	100,0	1 432	
	Autres villes	83,7	10,2	0,3	5,9	100,0	4 956	
	Rural	33,9	37,2	19,0	9,8	100,0	1 226	
	Total	73,8	15,5	4,0	6,7	100,0	6 183	

Les tableaux 13.7 et 13.8 présentent la répartition des femmes selon la distance et le temps de trajet pour atteindre l'établissement de santé le plus proche offrant des services de santé maternelle et infantile. Les établissements offrant ce type de services sont ceux qui, d'après les enquêtés, offrent des prestations dans les domaines suivants : suivi des femmes, accouchement, suivi des enfants, vaccinations et éducation en matière de santé et de nutrition.

Tableau 13.7 Distance par rapport aux services de santé maternelle et infantile les plus proches

Répartition (en %) des femmes selon la distance par rapport aux établissements de santé les plus proches offrant des services de santé maternelle et infantile par milieu de résidence, EDSC Gabon 2000

Distance (en kilomètres)	Libreville/ Port- Gentil	Autres villes	Ensemble urbain	Rural	Ensemble
Proche (estimée à:)					
< 1 km	17,7	17,0	17,5	1,2	14,3
1-4 km	27,2	53,3	34,7	2,0	28,3
Éloignée (estimée à:)					
5-14 km	16,0	10,3	14,3	9,4	13,4
Très éloignée (estimée à:)					
15-29 km	0,0	0,0	0,0	21,5	4,3
30 km ou +	0,0	0,0	0,0	36,5	7,2
ND	39,1	19,4	33,4	29,4	32,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif des femmes	3 525	1 432	4 956	1 226	6 183

^a Y compris les services qui sont « sur place ».

Tableau 13.8 Temps de trajet pour atteindre les services de santé maternelle et infantile les plus proches

Répartition (en %) des femmes selon le temps de trajet pour atteindre les établissements de santé les plus proches offrant des services de santé maternelle et infantile par milieu de résidence, EDSC Gabon 2000

Temps de trajet (en minutes)	Libreville/ Port- Gentil	Autres villes	Ensemble urbain	Rural	Ensemble
Court (estimé à:)					
<31 min ^a	75,7	74,8	75,5	33,4	67,1
Moyen (estimé à:)					
30-60 min	10,8	18,4	13,0	38,0	18,0
Long (estimé à:)					
61 min ou +	1,7	0,0	1,2	21,9	5,3
Temps indéterminé	11,8	6,7	10,3	6,7	9,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif des femmes	3 525	1 432	4 956	1 226	6 183

^a Y compris les services qui sont « sur place ».

Globalement, la distance par rapport à l'établissement le plus proche offrant des services de SMI n'a pu être déterminée dans un tiers des cas, ce qui rend difficile l'interprétation des résultats. Cependant, on constate qu'au niveau national, 43 % des femmes vivaient à proximité de ce type d'établissement, avec de très fortes disparités entre les milieux de résidence : en urbain, plus de la moitié des femmes vivaient à proximité d'un établissement offrant des services de SMI, contre 3 % seulement des femmes rurales, dont la majorité (37 %) devraient parcourir 30 kilomètres ou plus pour bénéficier de ce type de services. Concernant les temps de trajet par rapport à ce type de services (tableau 13.8), les valeurs non déterminées sont beaucoup plus réduites que pour les distances (10 % contre 33 %) et, de plus, ne varient qu'assez peu selon le milieu de résidence. De ce fait les résultats sur les temps de trajet fournissent une meilleure information sur l'accès aux services de SMI que les données relatives aux distances. Au niveau national, 85 % des femmes ont moins d'une heure de trajet pour atteindre des services de SMI et la majorité d'entre elles (67 %), moins de 31 minutes. On constate de fortes variations entre les milieux de résidence : 76% des femmes urbaines ont moins de 31 minutes de déplacement pour atteindre un service de SMI, contre seulement 33 % des femmes rurales et, parmi ces dernières, 22 % ont un temps de trajet supérieur à une heure pour pouvoir bénéficier de services de SMI.

Le tableau 13.9 présente la répartition des naissances survenues au cours des cinq dernières années selon que la mère a bénéficié ou non d'une assistance à l'accouchement par du personnel de santé, ainsi que la répartition des enfants de 1-4 ans selon qu'ils ont reçu ou non des vaccinations du PEV, en fonction de la distance aux établissements de santé fournissant des services de santé maternelle et infantile (SMI). On constate que 44 % des naissances dont la mère a bénéficié d'une assistance à l'accouchement résident dans des localités situées à moins de 5 kilomètres d'un établissement offrant des services de SMI. À l'opposé, seulement 21 % des naissances dont la mère n'a pas bénéficié d'une assistance à l'accouchement résident à proximité de services de SMI et 28 % de ces naissances résident à 30 kilomètres ou plus de ce type d'établissement. L'éloignement d'un établissement de santé offrant des services de SMI semble donc avoir un impact important sur l'assistance des mères à l'accouchement par du personnel de santé.

En matière de vaccination, 45 % des enfants ayant reçu toutes les vaccinations du PEV, résident à moins de 5 kilomètres d'établissements offrant des services de SMI, alors que les enfants n'ayant reçu aucune vaccination et qui vivent à proximité de ce type de services ne représentent que 25 %. Par contre, 24 % des enfants n'ayant reçu aucune vaccination vivent à 30 kilomètres ou plus des établissements offrant des services de SMI. Là encore, l'éloignement des établissements de santé semble avoir un impact direct sur le niveau de vaccination des enfants.

Tableau 13.9 Distance par rapport au service de santé maternelle et infantile le plus proche selon les soins prénatals et la couverture vaccinale

Répartition (en %) des naissances ayant eu lieu 0 à 59 mois avant l'enquête, de celles pour lesquelles les mères ont bénéficié d'une assistance pendant l'accouchement par du personnel médical formé, et répartition (en %) des enfants de 1-4 ans ayant reçu toutes les vaccinations du PEV et de ceux n'en ayant reçu aucune, selon la distance par rapport à la formation sanitaire la plus proche offrant des services de santé maternelle et infantile et selon le milieu de résidence, EDSC Gabon 2000

Service socio-économique	Milieu de résidence	Distance au service SMI le plus proche (en kilomètres)					Estimée à 30 ou +	ND	Total	Effectif de femmes
		Proche		Éloignée	Très éloignée					
		Sur place	Estimée à 1-4	Estimée à 5-14	Estimée à 15-29					
Ensemble des naissances	Libreville/Port-Gentil	15,1	31,3	15,6	0,0	0,0	38,0	100,0	1 945	
	Autres villes	14,9	55,2	9,9	0,0	0,0	20,0	100,0	1 017	
	Ensemble urbain	15,0	39,5	13,7	0,0	0,0	31,8	100,0	2 962	
	Rural	0,9	1,8	9,1	22,5	38,5	27,2	100,0	1 069	
	Total	11,3	29,5	12,5	6,0	10,2	30,6	100,0	4 031	
Naissances avec assist. par person. médical formé	Libreville/Port-Gentil	15,5	31,2	15,9	0,0	0,0	37,4	100,0	1 821	
	Autres villes	15,1	55,7	10,0	0,0	0,0	19,3	100,0	942	
	Ensemble urbain	15,4	39,5	13,9	0,0	0,0	31,2	100,0	2 763	
	Rural	1,2	1,8	10,2	23,2	35,6	27,9	100,0	758	
	Total	12,3	31,4	13,1	5,0	7,7	30,5	100,0	3 520	
Naissances sans assist. par person. médical formé	Libreville/Port-Gentil	8,7	33,3	11,6	0,0	0,0	46,4	100,0	124	
	Autres villes	12,6	50,1	8,7	0,0	0,0	28,6	100,0	75	
	Ensemble urbain	10,2	39,6	10,5	0,0	0,0	39,7	100,0	200	
	Rural	0,2	2,0	6,4	20,7	45,5	25,2	100,0	311	
	Total	4,1	16,7	8,0	12,6	27,7	30,9	100,0	511	
Enfants de 1-4 ans avec toutes vaccin. du PEV	Libreville/Port-Gentil	14,7	33,8	13,3	0,0	0,0	38,2	100,0	405	
	Autres villes	19,6	46,3	13,9	0,0	0,0	20,2	100,0	114	
	Ensemble urbain	15,7	36,5	13,5	0,0	0,0	34,3	100,0	519	
	Rural	0,0	0,0	11,8	22,6	31,4	34,2	100,0	82	
	Total	13,6	31,6	13,2	3,1	4,3	34,3	100,0	600	
Enfants de 1-4 ans avec aucune vaccin. du PEV	Libreville/Port-Gentil	10,0	20,0	5,0	0,0	0,0	65,0	100,0	36	
	Autres villes	4,7	55,2	4,3	0,0	0,0	35,9	100,0	28	
	Ensemble urbain	7,7	35,2	4,7	0,0	0,0	52,4	100,0	64	
	Rural	1,2	0,0	3,1	18,7	56,4	20,6	100,0	47	
	Total	4,9	20,3	4,0	7,9	23,9	38,9	100,0	110	

13.5 PRINCIPALES MALADIES DES JEUNES ENFANTS

Afin de mieux connaître les maladies qui frappent le plus fréquemment les enfants, on a posé la question suivante : « *Au cours de l'année, quelles sont, par ordre d'importance, les maladies les plus fréquentes des enfants de [Nom du lieu d'enquête] ?* »

Le tableau 13.10 fournit la répartition des femmes selon les principales maladies spécifiques des jeunes enfants citées en première, deuxième et troisième position ainsi que la fréquence selon laquelle chacune des maladies spécifiques a été citée au moins une fois. Le paludisme (71 %), suivi de loin par la diarrhée (12 %) et la fièvre (7 %) sont cités en premier lieu comme étant les principales maladies des jeunes enfants. Le classement des maladies citées en deuxième position est quelque peu différent : la diarrhée est la maladie la plus fréquemment citée (46 %) suivie du paludisme mais dans une proportion bien plus faible (11 %) ; la fièvre est citée dans 8 % des cas ainsi que les infections respiratoires (8 %) et les vers intestinaux (8 %). En troisième position, c'est

Tableau 13.10 Principales maladies des jeunes enfants

Répartition (en %) des femmes par principales maladies spécifiques des jeunes enfants citées en première, deuxième et troisième position, et proportion de maladies spécifiques citées au moins une fois, EDSC Gabon 2000

Maladie	Pourcentage cité en :			Pourcentage cité au moins une fois
	1 ^{er}	2 ^e	3 ^e	
Paludisme	70,5	11,1	8,1	89,7
Diarrhée	12,0	45,6	21,0	78,6
Malnutrition	0,2	2,0	0,1	2,3
Rougeole	0,0	0,6	1,8	2,4
Anémie/Manque de sang	0,0	0,9	0,1	1,0
Méningite	0,0	0,0	0,6	0,6
Coqueluche	0,0	0,0	0,2	0,2
Varicelle	0,0	0,0	0,7	0,7
Fièvre	7,2	8,4	11,4	27,0
Infections respiratoires	0,2	7,9	7,0	15,0
Maladies des yeux	0,0	0,0	0,4	0,4
Maladie de la bouche et des dents	0,0	0,2	0,7	0,9
Problèmes de peau/Teigne/Gâle	0,4	1,5	3,9	5,8
Vers intestinaux	3,0	8,2	17,9	29,1
Autre	6,0	12,5	22,4	41,0
ND	0,4	1,2	3,7	5,4
Total	100,0	100,0	100,0	-
Effectif des femmes	6 183	6 183	6 183	6 183

la diarrhée qui est la maladie la plus fréquemment citée (21 %), suivie par les vers intestinaux (18 %), la fièvre (11 %), le paludisme (8 %), et les infections respiratoires (7 %).

Globalement, on observe que les principales maladies spécifiques des jeunes enfants citées, au moins une fois, sont par ordre d'importance : le paludisme (90 %), la diarrhée (79 %), les vers intestinaux (29 %), la fièvre (27 %) et les infections respiratoires (15 %).

Le tableau 13.11 présente la répartition des femmes selon les principales maladies citées en première position et la fréquence selon laquelle chacune des maladies spécifiques a été citée au moins une fois, selon le milieu de résidence. Quel que soit le milieu de résidence, le paludisme, la diarrhée et la fièvre sont les trois principales maladies des jeunes enfants citées en première position et la fréquence avec laquelle ces trois maladies ont été citées ne varie pas de façon importante selon le milieu. Ainsi, le paludisme a été cité en première position par 76 % des femmes de Libreville/Port-Gentil, dans les Autres Villes et en milieu rural, ces proportions sont un peu plus faibles, respectivement 63 % et 64 %. Par contre, la fièvre est citée en premier dans 13 % des cas pour les villes autres que Libreville/Port-Gentil et dans 12 % des cas en milieu rural, contre 3 % seulement à Libreville/Port-Gentil. Si l'on combine le paludisme et la fièvre (la distinction n'est pas toujours aisée), on n'observe pratiquement plus d'écart entre les milieux de résidence. La diarrhée est plus fréquemment citée en première position en milieu urbain qu'en milieu rural, en particulier dans les Autres Villes (14 % contre 12 % à Libreville/Port-Gentil et 8 % en rural). Par ailleurs, on remarque que les vers intestinaux semblent être une maladie plus préoccupante dans les Autres Villes qu'ailleurs puisqu'ils y ont été cités dans 7 % des cas, contre seulement moins de 3 % en rural, et moins de 2 % à Libreville/Port-Gentil.

Tableau 13.11 Principales maladies des jeunes enfants par milieu de résidence

Répartition (en %) des femmes par principales maladies spécifiques des jeunes enfants citées en première position, et proportion de maladies spécifiques citées au moins une fois, selon le milieu de résidence, EDSC Gabon 2000

Maladie	Pourcentage cité en première position				Pourcentage cité au moins une fois			
	Libreville/ Port- Gentil	Autre villes	Rural	Ensemble	Libreville/ Port- Gentil	Autre villes	Rural	Ensemble
Paludisme	76,0	62,6	72,2	64,0	94,1	82,2	90,7	85,8
Diarrhée	12,3	14,4	12,9	8,4	76,8	87,1	79,7	74,2
Malnutrition	0,0	0,0	0,0	0,9	3,5	0,0	2,5	1,4
Rougeole	0,0	0,0	0,0	0,0	3,2	0,9	2,5	1,9
Anémie/Manque de sang	0,0	0,0	0,0	0,0	1,2	0,0	0,9	1,5
Méningite	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,7	0,0
Coqueluche	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0
Varicelle	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,3	0,4	2,0
Fièvre	3,2	13,3	6,1	11,7	25,6	32,2	27,5	24,7
Infections respiratoires	0,0	0,0	0,0	0,9	13,2	14,2	13,5	21,1
Maladies des yeux	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	0,8	0,5	0,0
Maladie de la bouche et des dents	0,0	0,0	0,0	0,0	1,2	0,7	1,1	0,0
Problèmes de peau/Teigne/Gâle	0,0	0,0	0,0	2,0	6,6	1,3	5,1	9,0
Vers intestinaux	1,5	6,9	3,1	2,5	25,2	30,0	26,6	39,2
Autre	6,2	2,8	5,2	9,5	38,8	49,4	41,9	37,2
ND	0,8	0,0	0,5	0,0	9,2	0,0	6,5	0,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-
Effectif des femmes	3 525	1 432	4 956	1 226	3 525	1 432	4 956	1 226

Quel que soit le milieu de résidence, le paludisme, la diarrhée, la fièvre, les vers intestinaux et les infections respiratoires restent les cinq maladies des jeunes enfants qui ont été citées le plus fréquemment.

13.6 PRINCIPAUX PROBLÈMES POUR SE SOIGNER

Le tableau 13.12 fournit la répartition des femmes par principaux problèmes spécifiques pour se soigner cités en première, deuxième ou troisième position ainsi que la fréquence selon laquelle chacun de ces problèmes spécifiques a été cité au moins une fois. Au niveau national, on constate que le coût des soins constitue le problème majeur, cité en premier lieu dans 29 % des cas, que ce soit le prix élevé des consultations (18 %) ou le prix élevé des médicaments (10 %). Les problèmes d'accessibilité aux établissements de santé arrivent ensuite et ont été cités en premier lieu dans 23 % des cas, que ce soit du fait de l'inexistence d'établissement (11 %) ou de leur éloignement (12 %). Le manque de médicaments essentiels est également un problème qui a été fréquemment cité en première position (7 %). Enfin, il faut souligner que pour 4 % des femmes, le manque d'équipement ou le mauvais équipement des établissements de santé constitue un problème pour se soigner. Parmi les problèmes cités en deuxième position, on constate que c'est le prix élevé des médicaments qui a été le plus fréquemment cité (23 %). On retrouve ensuite les mêmes problèmes, à savoir le prix élevé des consultations (11 %), l'éloignement des établissements (9 %), le manque de médicaments essentiels (9 %) et le mauvais équipement des établissements (7 %). En outre, pour 7 % des femmes, le mauvais accueil ou le manque d'amabilité du personnel a été cité comme un problème important en deuxième position; en troisième position, ce problème a été cité dans 17 % des cas.

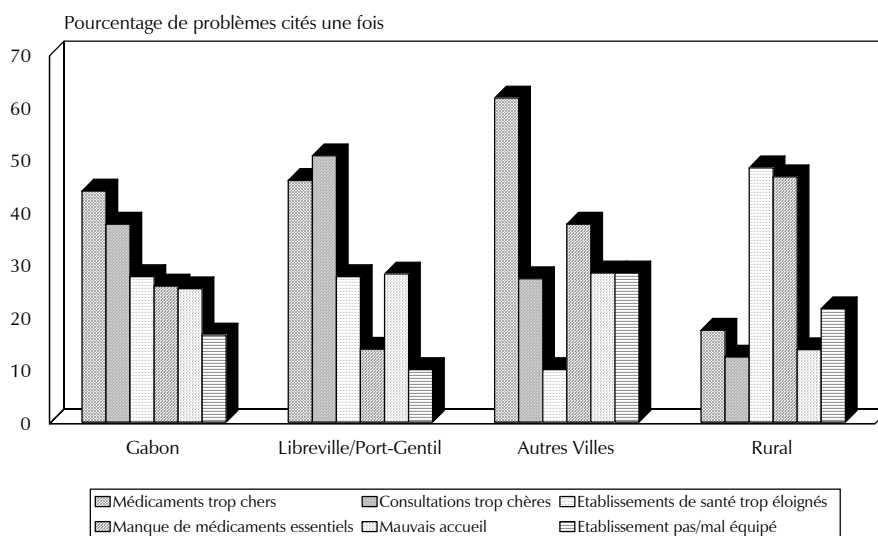
Tableau 13.12 Principaux problèmes pour se soigner

Répartition (en %) des femmes par problèmes spécifiques pour se soigner, cités en première, deuxième et troisième position et proportion de problèmes spécifiques cités au moins une fois, EDSC Gabon 2000

Problèmes pour se soigner	Pourcentage cité en :			Pourcentage cité au moins une fois
	1 ^{er}	2 ^e	3 ^e	
Établissements de santé inexistants	10,6	2,3	2,0	14,9
Établissements de santé trop éloignés/inaccessibles	12,1	9,3	6,3	27,7
Consultations trop chères	18,2	11,4	8,0	37,7
Médicaments trop chers	10,4	22,5	11,1	44,0
Établissements de santé pas/mal équipés	3,9	6,8	5,9	16,6
Établissements de santé n'a pas médicaments essentiels	6,5	8,9	10,5	25,9
Établissements de santé pas propres/manque d'hygiène	0,7	0,6	0,2	1,5
Manque de confidentialité	0,0	0,4	0,3	0,7
Mauvais accueil/Personnel pas aimable	0,8	7,7	16,9	25,4
Manque de personnel de santé	0,6	1,2	1,4	3,3
Manque de personnel de santé féminin	0,0	0,0	0,4	0,4
Autre	35,7	26,0	18,4	80,1
NSP/ND	0,4	3,0	18,5	21,9
Total	100,0	100,0	100,0	-
Effectif des femmes	6 183	6 183	6 183	6 183

Globalement, les problèmes qui ont été cités le plus fréquemment sont, par ordre d'importance (graphique 13.1) : le coût élevé des médicaments (44 %), le coût élevé des consultations (38 %), l'éloignement des établissements sanitaires (28 %), le manque de médicaments essentiels (26 %), le mauvais accueil du personnel (25 %) et le manque/mauvais équipement des établissements (17 %).

Graphique 13.1 Principaux problèmes pour se soigner



EDSG 2000

Le tableau 13.13 présente le même type de données que le tableau précédent par milieu de résidence. On constate que les problèmes auxquels se heurte la population gabonaise pour se soigner diffèrent selon le milieu de résidence. En effet, on constate que pour 22 % des femmes du milieu urbain, le problème le plus préoccupant et qui a été cité en première position est le prix élevé des consultations, suivi du coût des médicaments (12 %). En milieu rural, l'éloignement des établissements de santé (21 %) et le manque de médicaments essentiels (17 %) constituent les principaux obstacles, cités en première position, auxquels se heurtent les femmes.

Globalement, les problèmes cités le plus fréquemment diffèrent également de manière importante selon le milieu de résidence (graphique 13.1). En milieu rural, le manque de personnel féminin (77 %) et le coût élevé des médicaments (51 %) sont les problèmes qui ont été cités le plus souvent. À Libreville/Port-Gentil, ce sont les considérations de prix qui sont les plus souvent citées (51 % pour le coût des consultations et 46 % pour le coût des médicaments), ainsi que le problème de l'accueil et du manque d'amabilité du personnel de santé (28 %). Enfin, dans les Autres Villes, le coût des médicaments vient largement en tête (cité dans 62 % des cas), suivi par le manque de médicaments essentiels (38 %), le mauvais équipement des établissements de santé et le mauvais accueil (28 %, dans chaque cas) et par le prix des consultations (27 %).

Tableau 13.13 Principaux problèmes pour se soigner par milieu de résidence

Répartition (en %) des femmes par problèmes spécifiques pour se soigner cités en première position, et proportion de problèmes spécifiques cités au moins une fois, selon le milieu de résidence, EDSC Gabon 2000

Problèmes pour se soigner	Pourcentage cité en première position				Pourcentage cité au moins une fois			
	Libreville/Port-Gentil	Autre villes	Rural	Ensemble	Libreville/Port-Gentil	Autre villes	Rural	Ensemble
Établissements de santé inexistants	16,4	0,0	11,6	6,4	21,3	2,8	15,9	10,7
Établissements de santé trop éloignés/inaccessibles	11,7	5,6	9,9	20,8	27,7	10,0	22,6	48,4
Consultations trop chères	29,8	4,1	22,4	1,5	50,7	27,3	44,0	12,4
Médicaments trop chers	11,0	13,9	11,8	4,8	46,0	61,7	50,6	17,5
Établissements de santé pas/mal équipés	0,0	10,9	3,2	6,7	10,0	28,4	15,3	21,6
Établissements de santé n'a pas médicaments essentiels	0,8	11,5	3,9	17,0	13,9	37,7	20,8	46,7
Établissements de santé pas propres/manque d'hygiène	1,2	0,0	0,8	0,0	2,2	1,0	1,8	0,0
Manque de confidentialité	0,0	0,0	0,0	0,0	0,5	1,7	0,8	0,0
Mauvais accueil/Personnel pas aimable	0,3	2,8	1,0	0,0	28,2	28,4	28,3	13,8
Manque de personnel de santé	0,0	0,0	0,0	3,1	0,0	5,1	1,5	10,6
Manque de personnel de santé féminin	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,2
Autre	28,1	51,1	34,8	39,7	75,0	82,2	77,1	92,2
NSP/ND	0,8	0,0	0,5	0,0	24,4	13,8	21,3	24,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-
Effectif des femmes	3 525	1 432	4 956	1 226	3 525	1 432	4 956	1 226

RÉFÉRENCES

Anipah, Kodjo, Gora Mboup, Afi Mawuéna Ouro-Gnao, Bassant'e Boukpassi, Pierre Acladé Messan, et Rissy Salami-Odjoo. 1999. *Enquête Démographique et de Santé du Togo*, 1998. Calverton, Maryland USA : Ministère de la Planification et du Développement Économique, Direction de la Statistique et Macro International Inc.

Arriaga. 1984. Nations Unies. *Manuel X. Techniques Indirectes d'Estimation Démographiques*. Département des Affaires économiques et sociales internationales. Études Démographiques n°81.

Ayad, Mohamed, et Mustapha Azelmat. 1999. *Regard sur la fécondité, la santé et la planification familiale au Maroc*. Calverton, Maryland USA : Ministère de la Santé [Maroc] et Macro International Inc.

Ayad, Mohamed, et Salif Ndiaye. 1998. *Perspectives sur la planification familiale, la fécondité et la santé au Sénégal*. Calverton, Maryland USA : Direction de la Prévision et de la Statistique [Sénégal] et Macro International Inc.

Betoué, Noëlle. 1997. *La fécondité au Gabon*. vol.3 Analyse des résultats du RGPH 93. Tome 3. Libreville, Gabon.

Delpuech, Francis. 1991. Indices et indicateurs anthropométriques : choix, interprétation présentation et utilisation. Dan *Atelier sur la surveillance nutritionnelle en Afrique de l'Ouest : méthodologie des enquêtes nutritionnelles*. Document de travail. Dakar, Sénégal : ORANA, ORSTOM et OMS.

Fotso, Médard, René Ndounou, Paul Roger Libité et al. 1999. *Enquête Démographique et de Santé Cameroun, 1998*. Calverton, Maryland, USA : Bureau Central des Recensements et des Études de Population [Cameroun] et Macro International Inc.

Ignégongba, Keumaye. 1991. *La fécondité en Mauritanie*. Les dossiers du CEPED, No17. Paris.

Locoh, Thérèse. 1984. *Fécondité et famille en Afrique de l'Ouest : le Togo méridional contemporain*. INED, Travaux et documents, cahier No 107, Paris : PUF.

Mboup, Gora et Nicaise Kodjogbé. 1999. *Perspectives sur la planification familiale et la santé de la reproduction au Bénin*. Calverton, Maryland USA : Institut National de la Statistique et de l'Analyse Économique [Bénin] et Macro International Inc.

Ministère de la Santé Publique et de la Population [Gabon], FNUAP, UNICEF, OMS. 1995. *Enquête sur les conditions de la maternité sans risques et sur les avortements dans la province de l'Estuaire*. Libreville, Gabon : Ministère de la Santé Publique et de la Population, FNUAP, UNICEF, OMS.

Ministère de la Santé Publique et de la Population [Gabon]. 2000. Plan National d'Action Sanitaire, Évaluation à mi-parcours. Libreville, Gabon.

Ministère de la Santé Publique et de la Population [Gabon]. *Analyse situationnelle des Activités de*

Santé de la Reproduction dans les zones d'intervention (Estuaire, Port-Gentil, Franceville), du projet. Projet Appui à la Santé de la Reproduction. Libreville, Gabon. 53.

Ministère de la Santé Publique et de la Population [Gabon], *Analyse situationnelle de santé de la reproduction dans les zones d'intervention du projet « ASR » au Gabon.* Projet Appui à la Santé de la Reproduction. Libreville, Gabon. 3.

Présidence de la République [Gabon]. 2000. Loi N° 001/18/08/2000 Définissant certaines mesures générales de protection sanitaire et sociale de la femme, de la mère et de l'enfant. Libreville, Gabon. 3p.

Présidence de la République [Gabon]. 1969. Ordonnance n° 64/69 du 4 Octobre 1969 qui interdisait l'utilisation des contraceptifs au Gabon. Libreville, Gabon.

N'Cho, Sombo, L. Kouassi, A. Koffi et al. 1995. *Enquête Démographique et de Santé* de Côte d'Ivoire, 1994. Columbia, Maryland : Institut National de la Statistique [Côte d'Ivoire] et Macro International Inc.

Mamadou Thiam et Jean-Pierre Zima Mefe

A.1 INTRODUCTION

L'Enquête Démographique et de Santé du Gabon (EDSG) a prévu un échantillon national d'environ 6 500 femmes âgées de 15 à 49 ans et de 2 500 hommes âgés de 15 à 59 ans. Elle a pour principal objectif de recueillir des informations sur la fécondité, la connaissance et l'utilisation des méthodes contraceptives, la mortalité maternelle et infantile, et sur les maladies sexuellement transmissibles et le sida. Les résultats de l'enquête sont présentés séparément pour l'ensemble des villes de Libreville et de Port-Gentil, les Autres Villes, le milieu rural et pour les groupes de provinces suivants :

- Région Nord : Ogooué-Ivindo et Woleu-Ntem ;
- Région Est : Ogooué-Lolo et Haut-Ogooué ;
- Région Ouest : Estuaire, Moyen-Ogooué et Ogooué-Maritime (Libreville et Port-Gentil exclues).
- Région Sud : Ngounié et Nyanga.

La liste des secteurs de dénombrement (SD) créés pendant l'opération de cartographie pour le Recensement Général de la Population et de l'Habitat de 1993 (RGPH-93) a servi de base de sondage pour l'EDSG.

A.2 CARACTÉRISTIQUES DE L'ÉCHANTILLON

L'échantillon de l'EDSG est un échantillon aréolaire, stratifié et tiré à 2 degrés. L'unité primaire de sondage est le SD tel que défini au RGPH-93. Chaque région a été séparée en parties urbaine et rurale pour former les strates. Au total 9 strates ont été formées; Libreville et Port-Gentil constituant une seule strate. L'échantillon a été tiré indépendamment dans chaque strate. Au premier degré, 249 SD ont été tirés avec une probabilité proportionnelle au nombre de ménages dans le SD en 1993. Un dénombrement des ménages dans chaque SD a fourni une liste de ménages à partir de laquelle des ménages ont été sélectionnés au deuxième degré. Avant le dénombrement des ménages, les grands SD ont été divisés en segments dont un seul a été retenu dans l'échantillon. Cette dernière étape n'est pas un degré de tirage car la segmentation avait pour seul but de limiter le travail de dénombrement à l'intérieur du SD.

Tous les membres des ménages sélectionnés ont été identifiés à l'aide d'un questionnaire ménage. Chaque femme âgée de 15 à 49 ans a été interviewée avec un questionnaire femme. Dans un tiers des ménages sélectionnés pour l'enquête auprès des femmes, tous les hommes âgés de 15 à 59 ont aussi été enquêtés.

A.3 RÉPARTITION DE L'ÉCHANTILLON

Le tableau A.1 sur la distribution de la population montre que l'effectif de population des grandes villes varie considérablement par rapport à celui des régions. Pour tenir compte de cette

Tableau A.1 Distribution de la population en 1993
(RGPH-93)

Région	Nombre de personnes	Percentage
Grandes Villes	498 821	49.4
Libreville	419 596	84.1
Port-Gentil	79 225	15.9
Région Nord	145 652	14.4
Urbain	52 400	36.0
Rural	93 252	64.0
Région Est	147 387	14.6
Urbain	94 928	64.4
Rural	52 459	35.6
Région Ouest	101 864	10.1
Urbain	33 071	32.5
Rural	68 793	67.5
Région Sud	116 551	11.5
Urbain	60 289	51.7
Rural	56 262	48.3
Gabon	1 010 275	100.0
Ensemble Urbain	739 509	73.2
Ensemble Rural	270 766	26.8

Tableau A.2 Répartition de l'échantillon

Région	Échantillon de femmes	Nombre de femmes par ménage (RGPH-93)	Nombre de ménages sélectionnés	Nombre de ménages à enquêter par SD	Nombre de SD tirés
Grandes Villes	2 200		1 870		85
Libreville	1 851	1,33	1 542	22	71
Port-Gentil	349	1,18	328	22	14
Région Nord	1 100		1 054		35
Urbain	396	1,41	311	22	14
Rural	704	1,05	743	35	21
Région Est	1 200		1 359		51
Urbain	773	1,22	702	22	32
Rural	427	0,72	657	35	19
Région Ouest	1 000		991		34
Urbain	325	1,04	346	22	16
Rural	675	1,16	645	35	18
Région Sud	1 000		1 266		44
Urbain	517	1,26	455	22	21
Rural	483	0,66	811	35	23
Gabon	6 500	1,19	6 540		249
Ensemble Urbain	4 211	1,29	3 684		168
Ensemble Rural	2 289	0,93	2 856		81
- Autres Villes	2 011		1 814		83

variation et produire des résultats fiables à la fois au niveau national et au niveau des domaines d'étude d'une part, et d'autre part atteindre la taille minimale recommandée par domaine d'étude, la répartition de l'échantillon cible de femmes est approximativement proportionnelle à l'effectif de population des domaines d'étude. À l'intérieur de chaque domaine, l'échantillon est réparti proportionnellement entre les milieux urbain et rural.

Le nombre de ménages sélectionnés a été calculé comme suit :

$$\text{Nombre de ménages} = \frac{\text{Nombre cible de femmes}}{\text{Nombre de femmes par ménage} \times \text{Taux de réponse global}}$$

où le taux de réponse global est le produit entre le taux de réponse pour les femmes et celui pour les ménages. En l'absence d'information sur les taux de réponse issus d'enquêtes antérieures du même type au Gabon, le taux de réponse attendu a été fixé à 95 % aussi bien pour les ménages que pour les femmes. Ce taux correspond à la moyenne observée dans les enquêtes EDS.

Le nombre de SD sélectionnés est obtenu en divisant le nombre de ménages tirés par le nombre de ménages à enquêter par SD.

A.4 SEGMENTATION

Les SD contenant un grand nombre de ménages auraient exigé un travail énorme si tous leurs ménages devraient être dénombrés. Ainsi tous les SD ayant plus de 300 ménages ont été divisés en plusieurs segments dont un seul a été retenu dans l'échantillon. La règle de segmentation était la suivante :

Nombre de ménages	Nombre de segments créés
301 - 500	2
501 - 700	3
701 - 800	4
etc.	

La procédure complète sur la segmentation est décrite dans le manuel de cartographie et dénombrement des ménages.

A.5 PROBABILITÉS DE SONDAGE

Les probabilités de sondage ont été calculées séparément pour chaque strate et pour les deux degrés de sondage. Les notations sont les suivantes :

- P_{1hi} : probabilité de sondage au premier degré de la $i^{\text{ème}}$ SDE de la strate h
- P_{2hi} : probabilité de sondage au deuxième degré du $i^{\text{ème}}$ SDE de la strate h

Soient a_h le nombre de SDs tirés dans la strate h , M_i le nombre de ménages dans le SD i , et t_{hij} la taille estimée en proportion du segment j choisi pour le SD i de la strate h . On notera que $t_{ihj} = 1$ si le SD n'a pas été segmenté et la somme des t_{ihj} est égale à 1.

Au premier degré, la probabilité d'inclusion de ce SD i dans l'échantillon est donnée par :

$$P_{1h} = \frac{a_h \times M_i}{\sum_i M_i} \times t_h$$

Au deuxième degré, un nombre b_{hi} de ménages ont été tirés à partir des L_{hi} ménages nouvellement dénombrés par l'équipe EDSG dans le $i^{\text{ème}}$ SD de la strate h lors de l'opération de mise à jour des cartes, donc :

$$P_{2hi} = \frac{b_{hi}}{L_{hi}}$$

Afin que l'échantillon soit auto-pondéré à l'intérieur de la strate h , la probabilité globale $f_h = P_{1hi} \cdot P_{2hi}$ doit être la même pour chaque ménage de la strate. Cela implique que :

$$P_{1h} \cdot P_{2h} = \frac{a_h M_i}{\sum_i M_i} \times t_h \times \frac{b_h}{L_h} = f_h$$

où f_h est le taux de sondage de la strate h , n_h est le nombre actuel de ménages tirés dans la strate h et N_h est le nombre de ménages dans la strate h selon la base de sondage.

$$f_h = \frac{n_h}{N_h}$$

Les ménages ont été tirés avec la même probabilité et le pas de tirage a été calculé de la manière suivante :

$$I_h = \frac{1}{P_{2h}} = \frac{P_{1h}}{f_h}$$

À cause de la répartition non proportionnelle de l'échantillon parmi les strates, des taux de pondération ont été utilisés pour assurer la représentativité actuelle de l'échantillon au niveau national.

A.6 RÉSULTATS DES ENQUÊTES

Les tableaux A.3 et A.4 présentent les résultats détaillés des enquêtes ménage, femme et homme selon la région et le milieu de résidence. À la suite du classement des ménages selon les différents codes résultats, le taux de réponse pour l'enquête ménage a été calculé de la manière suivante :

$$\frac{(1)}{(1)+(2)+(3)+(4)+(5)+(8)}$$

De même, le taux de réponse des femmes et celui des hommes sont calculés de la manière suivante :

$$\frac{(a)}{(a)+(b)+(c)+(d)+(e)+(f)+(g)}$$

Le taux de réponse global des femmes est le produit du taux de réponse des enquêtes ménages et de celui des femmes. Le taux de réponse global des hommes est le produit du taux de réponse des ménages sélectionnés pour l'enquête homme et du taux de réponse des hommes.

Tableau A.3 Résultats des enquêtes auprès des ménages et des femmes par milieu de résidence

Répartition (en %) des ménages et des femmes éligibles dans l'échantillon de l'EDSG par résultat de l'enquête, taux de réponse des ménages et des femmes, et taux de réponse global selon le milieu de résidence, EDSG Gabon 2000

Résultat des interviews	Région					Résidence		Total
	Libreville/ Port-Gentil	Nord	Est	Ouest	Sud	Urbain	Rural	
Ménages sélectionnés								
Rempli (1)	90,2	94,6	98,1	85,6	90,1	91,1	92,7	91,7
Ménage présent mais pas d'enquête disponible (2)	2,4	0,1	0,1	1,8	0,7	1,6	0,5	1,1
Ménage absent (3)	1,2	2,5	0,6	3,5	1,5	1,5	2,0	1,7
Refus de répondre (4)	1,1	0,2	0,3	0,4	0,1	0,8	0,0	0,5
Différé (5)	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0
Logement vide/Pas de logement (6)	2,9	2,2	0,4	7,1	5,9	3,5	3,6	3,5
Logement détruit (7)	0,4	0,2	0,2	0,4	0,7	0,4	0,4	0,4
Logement non trouvé (8)	1,4	0,0	0,0	0,4	0,7	0,7	0,5	0,6
Autre (9)	0,4	0,2	0,3	0,8	0,4	0,5	0,3	0,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif de ménages	1 904	1 083	1 371	1 092	1 311	3 982	2 779	6 761
Taux de réponse	94,9	99,7	99,6	97,0	98,4	96,8	98,9	97,6
Femmes éligibles								
Entièrement rempli (a)	88,3	98,0	98,3	91,4	96,6	92,6	95,9	93,6
Pas à la maison (b)	4,6	0,5	0,5	1,8	1,4	2,8	1,0	2,2
Différé (c)	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0
Refus de répondre (d)	3,2	0,2	0,5	1,9	0,3	1,9	0,7	1,5
Partiellement rempli (e)	0,8	0,1	0,2	0,3	0,4	0,5	0,3	0,4
Incapacité (f)	0,9	0,4	0,1	1,2	0,4	0,6	0,6	0,6
Autre (g)	2,0	0,8	0,5	3,4	0,9	1,5	1,6	1,5
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif de femmes	2 216	1 022	1 295	950	1 121	4 503	2 101	6 604
Taux de réponse des femmes	88,3	98,0	98,3	91,4	96,6	92,6	95,9	93,6
Taux de réponse global des femmes	83,8	97,8	97,9	88,6	95,1	89,6	94,8	91,4

Tableau A.4 Résultats des enquêtes auprès des ménages et des hommes par milieu de résidence

Répartition (en %) des ménages sélectionnés pour l'enquête homme et des hommes éligibles dans l'échantillon de l'EDSG Gabon par résultat de l'enquête, taux de réponse des ménages et des hommes, et taux de réponse global selon le milieu de résidence, EDSG Gabon 2000

Résultat des interviews	Région					Résidence		Total
	Libreville/ Port-Gentil	Nord	Est	Ouest	Sud	Urbain	Rural	
Ménages sélectionnés								
Rempli (1)	89,7	96,7	98,2	86,7	88,0	90,8	93,1	91,7
Ménage présent mais pas d'enquêteur disponible (2)	2,5	0,0	0,2	1,1	0,9	1,7	0,3	1,1
Ménage absent (3)	1,6	1,4	0,2	3,0	3,0	1,4	2,3	1,8
Refus de répondre (4)	0,9	0,0	0,0	0,8	0,0	0,7	0,0	0,4
Différé (5)	0,2	0,0	0,0	0,3	0,0	0,2	0,0	0,1
Logement vide/Pas de logement (6)	2,2	1,7	0,7	6,6	5,7	3,3	3,1	3,2
Logement détruit (7)	0,5	0,3	0,0	0,3	1,4	0,4	0,7	0,5
Logement non trouvé (8)	1,6	0,0	0,0	0,0	0,7	0,8	0,3	0,6
Ménage absent (9)	0,8	0,0	0,7	1,1	0,2	0,8	0,2	0,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif de ménages	633	359	454	361	435	1 324	918	2 242
Taux de réponse	94,5	100,0	99,8	97,5	98,2	96,5	99,3	97,7
Hommes éligibles								
Entièrement rempli (a)	79,1	95,1	95,2	85,1	93,9	86,4	91,2	88,0
Pas à la maison (b)	11,8	1,9	1,5	4,2	1,5	6,9	2,4	5,4
Refus de répondre (d)	3,1	0,0	0,0	0,3	0,6	1,6	0,3	1,1
Partiellement rempli (e)	0,4	0,0	0,0	0,8	0,3	0,3	0,3	0,3
Incapacité (f)	0,1	1,6	0,9	0,8	1,2	0,7	1,1	0,8
Autre (g)	5,5	1,4	2,4	8,9	2,5	4,1	4,9	4,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif des hommes	746	364	458	383	326	1 516	761	2 277
Taux de réponse des hommes	79,1	95,1	95,2	85,1	93,9	86,4	91,2	88,0
Taux de réponse global des hommes	74,7	95,1	95,0	83,0	92,2	83,4	90,6	86,0

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'enquêtrice ou de l'enquêtée, 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'EDSG, 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 6 183 femmes âgées de 15 à 49 ans. Si l'enquête avait été effectuée auprès d'un autre échantillon de femmes, il y a tout lieu de penser que les fréquences des réponses auraient été très peu différentes de celles présentées ici. C'est l'incertitude de cette assumption 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'EDSG 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 :

$$SE^2(r) = \text{var}(r) = \frac{1}{x^2} \sum_{h=1}^H \left[\frac{(1-f_h)m_h}{m_h-1} \left(\sum_{i=1}^{m_h} z_{hi}^2 - \frac{z_h^2}{m_h} \right) \right]$$

dans laquelle $z_{hi} = y_{hi} - r \cdot x_{hi}$, et $z_h = y_h - r \cdot x_h$

- 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_h est le taux global de sondage qui est négligeable.

La méthode de Jackknife dérive les estimations des taux complexes à partir de chacun des

sous-échantillons de l'échantillon 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-échantillons pseudo-indépendants ont été créés. Dans l'EDSG, il y a 249 grappes non-vides. Par conséquent, 249 sous-échantillons ont été créés. La variance d'un taux r est calculé de la façon suivante :

$$SE^2(r) = \text{var}(r) = \frac{1}{k(k-1)} \sum_{i=1}^k (r_i - r)^2$$

dans laquelle

$$r_i = k r - (k - 1) r_{(i)}$$

où r est l'estimation calculée à partir de l'échantillon principal de 249 grappes,
 $r_{(i)}$ est l'estimation calculée à partir de l'échantillon réduit de 248 grappes ($i^{\text{ème}}$ grappe exclue),
 k est le nombre total de grappes.

Il existe un deuxième indice très 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 observée sur l'erreur-type qu'on aurait obtenue si un sondage aléatoire simple avait été utilisé. Cet indice révèle dans quelle mesure le plan de sondage qui a été choisi se rapproche d'un échantillon aléatoire simple de même taille : la valeur 1 de la REPS indique que le plan de sondage est aussi efficace qu'un échantillon aléatoire simple, alors qu'une valeur supérieure à 1 indique un accroissement de l'erreur de sondage dû à 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'EDSG ont été calculées pour certaines des variables les plus intéressantes. Les résultats sont présentés dans cet annexe pour l'ensemble du pays, l'ensemble du milieu urbain, le milieu rural, Libreville et Port-Gentil, et les Autres Villes. 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.6 présentent la valeur de la statistique (M), l'erreur-type (ET), le nombre de cas non-pondérés (N) et pondérés (N'), la racine carrée de l'effet du plan de sondage (REPS), l'erreur relative (ET/M), et l'intervalle de confiance à 95 % $M \pm 2ET$ pour chaque variable. L'effet du plan de sondage (REPS) est non-défini quand l'écart-type sous l'échantillon aléatoire simple est zéro (quand l'estimation est proche de 0 ou 1). Dans le cas de l'indice synthétique de fécondité, 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 interprété de la manière suivante : pour la variable *Enfants nés vivants des femmes 15-49 ans*, l'EDSG a donné un nombre moyen d'enfants nés vivants de 2,549 pour l'ensemble des femmes, auquel correspond une erreur-type de 0,035 enfant. Dans 95 % des échantillons de taille et caractéristique identiques, la valeur réelle du nombre moyen d'enfants nés vivants des femmes âgées de 15 à 49 ans se trouve entre $2,549 - 2 \times 0,035$ et $2,549 + 2 \times 0,035$, soit 2,480 et 2,619.

Les erreurs de sondage ont été 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 0,6 % et 19,7 % avec une moyenne de 4,8 %. Les erreurs relatives les plus élevées sont généralement celles des très faibles estimations (par exemple, parmi les femmes actuellement en union qui *Utilisent la stérilisation féminine*). Si on enlève les estimations de très faible valeur (moins de 10 %), la moyenne tombe à 3,5 %. 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 2,6 %. Cependant, pour les taux de mortalité, l'erreur relative moyenne est un peu plus élevée 9,7 %.

Il existe des différences entre les erreurs relatives au niveau des sous-échantillons. Par exemple, pour la variable *Utilise une source publique*, l'erreur relative pour l'échantillon de femmes est de 1,6 %, 4,6 % et 2,3 % pour respectivement l'ensemble du pays, le milieu rural, et les grandes villes (Libreville et Port-Gentil).

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 1,24 ce qui veut dire que, par rapport à un échantillon aléatoire simple, l'erreur de sondage est multipliée en moyenne par un facteur de 1,24 parce qu'on utilise un plan de sondage complexe (par grappes et à plusieurs degrés).

Tableau B.1 Variables utilisées pour le calcul des erreurs de sondage, EDSG Gabon 2000

Variable	Estimation	Population de base
FEMMES		
Milieu urbain	Proportion	Toutes les femmes 15-49
Sans instruction	Proportion	Toutes les femmes 15-49
Instruction post-primaire ou plus	Proportion	Toutes les femmes 15-49
Jamais mariée (en union)	Proportion	Toutes les femmes 15-49
Actuellement mariée (en union)	Proportion	Toutes les femmes 15-49
Mariée avant l'âge de 20	Proportion	Toutes les femmes 25-49
A eu les premiers rapports sexuels avant 18 ans	Proportion	Toutes les femmes 20-49
Enfants nés vivants	Moyenne	Toutes les femmes 15-49
Enfants nés vivants des femmes 40-49	Moyenne	Femmes 40-49
Enfants survivants	Moyenne	Toutes les femmes 15-49
Connait une méthode contraceptive	Proportion	Femmes actuellement en union 15-49
Connait une méthode moderne	Proportion	Femmes actuellement en union 15-49
A utilisé une méthode	Proportion	Femmes actuellement en union 15-49
Utilise actuellement une méthode	Proportion	Femmes actuellement en union 15-49
Utilise actuellement une méthode moderne	Proportion	Femmes actuellement en union 15-49
Utilise actuellement la pilule	Proportion	Femmes actuellement en union 15-49
Utilise actuellement le condom	Proportion	Femmes actuellement en union 15-49
Utilise actuellement la stérilisation féminine	Proportion	Femmes actuellement en union 15-49
Utilise la continence périodique	Proportion	Femmes actuellement en union 15-49
Utilise actuellement le retrait	Proportion	Femmes actuellement en union 15-49
Utilise une source publique	Proportion	Femmes actuellement en union 15-49
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 idéale	Moyenne	Toutes les femmes 15-49
Assistance médicale à l'accouchement	Proportion	Naissances, 5 dernières années
Diarrhée dans les 2 dernières semaines	Proportion	Enfants de moins de 5 ans
A reçu traitement SRO	Proportion	Enfants de moins de 5 ans, avec diarrhée les 2 dernières semaines
A consulté du personnel médical	Proportion	Enfants de moins de 5 ans, avec diarrhée les 2 dernières semaines
Ayant une carte de santé	Proportion	Enfants âgés 12-23 mois
A reçu vaccination BCG	Proportion	Enfants âgés 12-23 mois
A reçu vaccination DTC (3 doses)	Proportion	Enfants âgés 12-23 mois
A reçu vaccination polio (3 doses)	Proportion	Enfants âgés 12-23 mois
A reçu vaccination rougeole	Proportion	Enfants âgés 12-23 mois
Vacciné contre toutes les maladies	Proportion	Enfants âgés 12-23 mois
Poids pour taille	Proportion	Enfants de moins de 5 ans
Taille pour âge	Proportion	Enfants de moins de 5 ans
Poids pour âge	Proportion	Enfants de moins de 5 ans
Indice synthétique de fécondité (5 ans)	Taux	Femmes-années d'exposition au risque de grossesse
Quotient de mortalité néonatale (10 ans) ¹	Taux	Nombre d'enfants exposés au décès
Quotient de mortalité infantile (10 ans) ¹	Taux	Nombre d'enfants exposés au décès
Quotient de mortalité juvénile (10 ans) ¹	Taux	Nombre d'enfants exposés au décès
Quotient de mortalité infanto-juvénile (10 ans) ¹	Taux	Nombre d'enfants exposés au décès
Quotient de mortalité 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 post-primaire ou plus	Proportion	Tous les hommes 15-59
Jamais mariée (en union)	Proportion	Tous les hommes 15-59
Actuellement mariée (en union)	Proportion	Tous les hommes 15-59
Connait une méthode contraceptive	Proportion	Hommes actuellement en union 15-59
Connait une méthode moderne	Proportion	Hommes actuellement en union 15-59
A utilisé une méthode	Proportion	Hommes actuellement en union 15-59
Utilise actuellement une méthode	Proportion	Hommes actuellement en union 15-59
Utilise actuellement une méthode moderne	Proportion	Hommes actuellement en union 15-59
Utilise actuellement la pilule	Proportion	Hommes actuellement en union 15-59
Utilise actuellement le condom	Proportion	Hommes actuellement en union 15-59
Utilise la continence périodique	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 idéale	Moyenne	Tous les hommes 15-59

¹ 5 ans pour le total

Tableau B.2 Erreurs de sondage - Échantillon national, EDSC Gabon 2000

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base		Effet de grappe (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance	
			Non pondérée (N)	Pondérée (N')			M-2ET	M+2ET
FEMMES								
Milieu urbain	0,802	0,009	6183	6183	1,824	0,012	0,783	0,820
Sans instruction	0,057	0,005	6183	6183	1,542	0,080	0,048	0,066
Instruction post-primaire ou plus	0,587	0,011	6183	6183	1,756	0,019	0,565	0,609
Jamais mariée (en union)	0,326	0,008	6183	6183	1,268	0,023	0,311	0,342
Actuellement mariée (en union)	0,541	0,007	6183	6183	1,143	0,013	0,527	0,556
Mariée avant l'âge de 20	0,525	0,012	3334	3336	1,363	0,022	0,502	0,549
A eu les premiers rapports sexuels avant 18 ans	0,769	0,010	4570	4596	1,622	0,013	0,748	0,789
Enfants nés vivants	2,549	0,035	6183	6183	0,987	0,014	2,480	2,619
Enfants nés vivants des femmes 40-49	5,953	0,116	861	829	1,022	0,020	5,721	6,185
Enfants survivants	2,281	0,031	6183	6183	0,993	0,014	2,218	2,343
Connaît une méthode contraceptive	0,952	0,005	3469	3348	1,513	0,006	0,942	0,963
Connaît une méthode moderne	0,943	0,006	3469	3348	1,479	0,006	0,931	0,954
A utilisé une méthode	0,752	0,010	3469	3348	1,418	0,014	0,731	0,773
Utilise actuellement une méthode	0,327	0,009	3469	3348	1,095	0,027	0,310	0,345
Utilise actuellement une méthode moderne	0,118	0,005	3469	3348	0,999	0,046	0,107	0,129
Utilise actuellement la pilule	0,048	0,004	3469	3348	0,990	0,075	0,041	0,055
Utilise actuellement le condom	0,051	0,005	3469	3348	1,218	0,089	0,042	0,061
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,010	0,002	3469	3348	1,190	0,197	0,006	0,014
Utilise la continence périodique	0,158	0,008	3469	3348	1,282	0,050	0,142	0,174
Utilise actuellement le retrait	0,018	0,003	3469	3348	1,237	0,155	0,012	0,024
Utilise une source publique	0,265	0,018	747	882	1,116	0,068	0,229	0,301
Ne veut plus d'enfants	0,221	0,009	3466	3346	1,218	0,039	0,204	0,238
Veut retarder d'au moins 2 ans	0,285	0,009	3466	3346	1,135	0,031	0,267	0,302
Taille de famille idéale	4,870	0,048	5447	5586	1,431	0,010	4,774	4,966
Assistance médicale à l'accouchement	0,873	0,007	4405	4031	1,095	0,008	0,859	0,887
Diarrhée dans les 2 dernières semaines	0,157	0,007	4100	3752	1,126	0,044	0,144	0,171
A reçu traitement SRO	0,248	0,020	610	591	1,075	0,081	0,208	0,288
A consulté du personnel médical	0,326	0,023	610	591	1,138	0,071	0,279	0,372
Ayant une carte de santé	0,628	0,020	889	803	1,149	0,031	0,589	0,668
A reçu vaccination BCG	0,891	0,013	889	803	1,156	0,014	0,866	0,917
A reçu vaccination DTC (3 doses)	0,376	0,021	889	803	1,215	0,056	0,334	0,418
A reçu vaccination polio (3 doses)	0,283	0,021	889	803	1,279	0,073	0,242	0,325
A reçu vaccination rougeole	0,548	0,024	889	803	1,380	0,045	0,499	0,597
Vacciné contre toutes les maladies	0,163	0,018	889	803	1,407	0,112	0,127	0,200
Poids pour taille	0,027	0,003	3482	3113	1,072	0,116	0,021	0,033
Taille pour âge	0,206	0,009	3482	3113	1,144	0,043	0,189	0,224
Poids pour âge	0,119	0,007	3482	3113	1,069	0,056	0,106	0,132
Indice synthétique de fécondité (5 ans)	4,258	0,109	NA	26764	1,380	0,026	4,040	4,476
Quotient de mortalité néonatale (5 ans) ¹	30,101	3,580	4464	4104	1,213	0,119	22,941	37,260
Quotient de mortalité infantile (5 ans) ¹	57,297	4,998	4476	4117	1,221	0,087	47,302	67,292
Quotient de mortalité juvénile (5 ans) ¹	33,200	3,215	4511	4142	1,062	0,097	26,769	39,631
Quotient de mortalité infanto-juvénile (5 ans) ¹	88,595	5,942	4524	4156	1,194	0,067	76,710	100,479
Quotient de mortalité post-néonatale (5 ans) ¹	27,196	3,074	4475	4116	1,132	0,113	21,049	33,343
HOMMES								
Milieu urbain	0,789	0,010	2004	2004	1,128	0,013	0,768	0,809
Sans instruction	0,079	0,008	2004	2004	1,388	0,106	0,063	0,096
Instruction post-primaire ou plus	0,685	0,014	2004	2004	1,371	0,021	0,656	0,713
Jamais mariée (en union)	0,392	0,014	2004	2004	1,309	0,036	0,364	0,421
Actuellement mariée (en union)	0,476	0,013	2004	2004	1,137	0,027	0,451	0,502
Connaît une méthode contraceptive	0,981	0,005	959	955	1,100	0,005	0,971	0,990
Connaît une méthode moderne	0,971	0,006	959	955	1,052	0,006	0,959	0,982
A utilisé une méthode	0,848	0,013	959	955	1,154	0,016	0,821	0,874
Utilise actuellement une méthode	0,487	0,020	959	955	1,233	0,041	0,447	0,527
Utilise actuellement une méthode moderne	0,243	0,018	959	955	1,302	0,074	0,207	0,279
Utilise actuellement la pilule	0,061	0,011	959	955	1,463	0,186	0,038	0,083
Utilise actuellement le condom	0,171	0,016	959	955	1,323	0,094	0,139	0,203
Utilise la continence périodique	0,187	0,016	959	955	1,271	0,086	0,155	0,219
Utilise actuellement le retrait	0,038	0,006	959	955	0,903	0,148	0,026	0,049
Ne veut plus d'enfants	0,238	0,015	959	955	1,117	0,065	0,207	0,268
Veut retarder d'au moins 2 ans	0,217	0,017	959	955	1,240	0,076	0,184	0,250
Taille de famille idéale	5,824	0,133	1688	1722	1,246	0,023	5,557	6,091

NA = Non-applicable

¹ Les quotients de mortalité ont été calculés pour la période 0-4 ans précédant l'enquête.

Tableau B.3 Erreurs de sondage - Urbain, EDSC Gabon 2000

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base		Effet de grappe (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance	
			Non pondérée (N)	Pondérée (N')			M-2ET	M+2ET
FEMMES								
Milieu urbain	1,000	0,000	4168	4956	NA	0,000	1,000	1,000
Sans instruction	0,057	0,005	4168	4956	1,527	0,097	0,046	0,068
Instruction post-primaire ou plus	0,657	0,013	4168	4956	1,721	0,019	0,631	0,682
Jamais mariée (en union)	0,351	0,009	4168	4956	1,175	0,025	0,334	0,368
Actuellement mariée (en union)	0,515	0,008	4168	4956	1,043	0,016	0,499	0,532
Mariée avant l'âge de 20	0,497	0,014	2137	2605	1,323	0,029	0,469	0,526
A eu les premiers rapports sexuels avant 18 ans	0,740	0,012	3001	3637	1,550	0,017	0,716	0,765
Enfants nés vivants	2,353	0,038	4168	4956	0,934	0,016	2,277	2,430
Enfants nés vivants des femmes 40-49	5,882	0,140	504	613	0,970	0,024	5,602	6,162
Enfants survivants	2,117	0,035	4168	4956	0,944	0,016	2,048	2,186
Connaît une méthode contraceptive	0,962	0,007	2164	2554	1,598	0,007	0,949	0,975
Connaît une méthode moderne	0,956	0,007	2164	2554	1,542	0,007	0,943	0,970
A utilisé une méthode	0,789	0,012	2164	2554	1,410	0,016	0,765	0,814
Utilise actuellement une méthode	0,365	0,010	2164	2554	0,946	0,027	0,346	0,385
Utilise actuellement une méthode moderne	0,139	0,007	2164	2554	0,923	0,049	0,125	0,153
Utilise actuellement la pilule	0,057	0,005	2164	2554	0,922	0,081	0,048	0,066
Utilise actuellement le condom	0,062	0,006	2164	2554	1,126	0,094	0,050	0,074
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,011	0,003	2164	2554	1,140	0,231	0,006	0,016
Utilise la continence périodique	0,178	0,009	2164	2554	1,149	0,053	0,159	0,197
Utilise actuellement le retrait	0,019	0,004	2164	2554	1,196	0,184	0,012	0,026
Utilise une source publique	0,262	0,019	644	819	1,089	0,072	0,224	0,299
Ne veut plus d'enfants	0,215	0,011	2161	2552	1,190	0,049	0,194	0,237
Veut retarder d'au moins 2 ans	0,295	0,011	2161	2552	1,079	0,036	0,274	0,316
Taille de famille idéale	4,693	0,052	3763	4566	1,394	0,011	4,588	4,797
Assistance médicale à l'accouchement	0,933	0,007	2649	2962	1,186	0,007	0,919	0,946
Diarrhée dans les 2 dernières semaines	0,163	0,009	2473	2764	1,129	0,054	0,145	0,180
A reçu traitement SRO	0,234	0,024	380	449	1,035	0,102	0,186	0,282
A consulté du personnel médical	0,346	0,029	380	449	1,118	0,083	0,289	0,403
Ayant une carte de santé	0,651	0,024	539	591	1,113	0,037	0,603	0,699
A reçu vaccination BCG	0,925	0,015	539	591	1,236	0,016	0,895	0,954
A reçu vaccination DTC (3 doses)	0,433	0,026	539	591	1,164	0,060	0,381	0,485
A reçu vaccination polio (3 doses)	0,319	0,026	539	591	1,218	0,081	0,267	0,371
A reçu vaccination rougeole	0,611	0,030	539	591	1,349	0,049	0,552	0,671
Vacciné contre toutes les maladies	0,199	0,023	539	591	1,310	0,118	0,152	0,246
Poids pour taille	0,027	0,004	2037	2239	1,101	0,152	0,019	0,035
Taille pour âge	0,174	0,011	2037	2239	1,186	0,065	0,152	0,197
Poids pour âge	0,100	0,008	2037	2239	1,114	0,082	0,084	0,116
Indice synthétique de fécondité (5 ans)	3,904	0,116	NA	21387	1,331	0,030	3,672	4,136
Quotient de mortalité néonatale (10 ans) ¹	32,594	3,385	5075	5779	1,236	0,104	25,823	39,364
Quotient de mortalité infantile (10 ans) ¹	60,739	4,374	5081	5787	1,174	0,072	51,992	69,487
Quotient de mortalité juvénile (10 ans) ¹	29,457	2,834	5101	5814	1,091	0,096	23,788	35,125
Quotient de mortalité infanto-juvénile (10 ans) ¹	88,407	5,468	5107	5822	1,229	0,062	77,470	99,343
Quotient de mortalité post-néonatale (10 ans) ¹	28,146	2,972	5081	5787	1,167	0,106	22,201	34,090
HOMMES								
Milieu urbain	1,000	0,000	1310	1581	NA	0,000	1,000	1,000
Sans instruction	0,091	0,011	1310	1581	1,327	0,116	0,070	0,112
Instruction post-primaire ou plus	0,728	0,016	1310	1581	1,334	0,023	0,695	0,761
Jamais mariée (en union)	0,414	0,017	1310	1581	1,261	0,041	0,380	0,449
Actuellement mariée (en union)	0,458	0,015	1310	1581	1,069	0,032	0,429	0,487
Connaît une méthode contraceptive	0,983	0,006	581	724	1,062	0,006	0,972	0,994
Connaît une méthode moderne	0,978	0,006	581	724	1,015	0,006	0,965	0,990
A utilisé une méthode	0,873	0,015	581	724	1,105	0,018	0,842	0,904
Utilise actuellement une méthode	0,517	0,024	581	724	1,154	0,046	0,469	0,565
Utilise actuellement une méthode moderne	0,285	0,023	581	724	1,203	0,079	0,240	0,330
Utilise actuellement la pilule	0,071	0,015	581	724	1,375	0,206	0,042	0,100
Utilise actuellement le condom	0,200	0,020	581	724	1,221	0,101	0,160	0,241
Utilise la continence périodique	0,189	0,020	581	724	1,242	0,107	0,149	0,229
Utilise actuellement le retrait	0,033	0,006	581	724	0,849	0,191	0,020	0,046
Ne veut plus d'enfants	0,260	0,019	581	724	1,050	0,074	0,222	0,299
Veut retarder d'au moins 2 ans	0,217	0,021	581	724	1,204	0,095	0,175	0,258
Taille de famille idéale	5,421	0,144	1120	1373	1,308	0,027	5,132	5,710

NA = Non-applicable

¹ Les quotients de mortalité ont été calculés pour la période 0-9 ans précédant l'enquête.

Tableau B.4 Erreurs de sondage - Rural, EDSC Gabon 2000

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base		Effet de grappe (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance	
			Non pondérée (N)	Pondérée (N')			M-2ET	M+2ET
FEMMES								
Milieu urbain	0,000	0,000	2015	1226	NA	NA	0,000	0,000
Sans instruction	0,057	0,006	2015	1226	1,131	0,103	0,045	0,069
Instruction post-primaire ou plus	0,305	0,014	2015	1226	1,370	0,046	0,277	0,333
Jamais mariée (en union)	0,227	0,010	2015	1226	1,082	0,045	0,207	0,247
Actuellement mariée (en union)	0,647	0,012	2015	1226	1,124	0,018	0,623	0,671
Mariée avant l'âge de 20	0,626	0,016	1197	731	1,136	0,025	0,594	0,657
A eu les premiers rapports sexuels avant 18 ans	0,876	0,011	1569	958	1,269	0,012	0,855	0,897
Enfants nés vivants	3,342	0,063	2015	1226	0,924	0,019	3,216	3,467
Enfants nés vivants des femmes 40-49	6,153	0,204	357	217	1,080	0,033	5,744	6,562
Enfants survivants	2,942	0,051	2015	1226	0,856	0,018	2,839	3,045
Connaît une méthode contraceptive	0,922	0,009	1305	794	1,176	0,009	0,905	0,940
Connaît une méthode moderne	0,899	0,011	1305	794	1,305	0,012	0,877	0,921
A utilisé une méthode	0,631	0,015	1305	794	1,126	0,024	0,601	0,661
Utilise actuellement une méthode	0,206	0,016	1305	794	1,457	0,079	0,173	0,239
Utilise actuellement une méthode moderne	0,050	0,007	1305	794	1,089	0,132	0,036	0,063
Utilise actuellement la pilule	0,019	0,004	1305	794	0,948	0,189	0,012	0,026
Utilise actuellement le condom	0,017	0,004	1305	794	1,088	0,228	0,009	0,025
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,008	0,002	1305	794	0,998	0,312	0,003	0,013
Utilise la continence périodique	0,093	0,014	1305	794	1,681	0,145	0,066	0,120
Utilise actuellement le retrait	0,014	0,003	1305	794	0,928	0,216	0,008	0,020
Utilise une source publique	0,310	0,058	103	63	1,274	0,188	0,193	0,427
Ne veut plus d'enfants	0,238	0,013	1305	794	1,080	0,054	0,212	0,263
Veut retarder d'au moins 2 ans	0,251	0,014	1305	794	1,134	0,054	0,224	0,279
Taille de famille idéale	5,664	0,106	1684	1020	1,450	0,019	5,451	5,877
Assistance médicale à l'accouchement	0,709	0,016	1756	1069	1,207	0,023	0,677	0,741
Diarrhée dans les 2 dernières semaines	0,143	0,010	1627	988	1,016	0,068	0,124	0,162
A reçu traitement SRO	0,292	0,034	230	141	1,110	0,117	0,224	0,360
A consulté du personnel médical	0,261	0,032	230	141	1,035	0,123	0,197	0,326
Ayant une carte de santé	0,566	0,034	350	211	1,239	0,059	0,498	0,633
A reçu vaccination BCG	0,799	0,023	350	211	1,049	0,029	0,753	0,844
A reçu vaccination DTC (3 doses)	0,216	0,025	350	211	1,107	0,114	0,166	0,265
A reçu vaccination polio (3 doses)	0,183	0,024	350	211	1,101	0,129	0,136	0,230
A reçu vaccination rougeole	0,371	0,033	350	211	1,268	0,090	0,305	0,438
Vacciné contre toutes les maladies	0,064	0,018	350	211	1,370	0,280	0,028	0,101
Poids pour taille	0,027	0,004	1445	874	0,864	0,142	0,019	0,034
Taille pour âge	0,290	0,012	1445	874	0,978	0,043	0,265	0,314
Poids pour âge	0,168	0,010	1445	874	0,956	0,059	0,148	0,189
Indice synthétique de fécondité (5 ans)	5,729	0,156	NA	5377	1,122	0,027	5,417	6,040
Quotient de mortalité néonatale (10 ans) ¹	29,613	3,901	3411	2065	1,137	0,132	21,811	37,414
Quotient de mortalité infantile (10 ans) ¹	62,234	5,276	3413	2067	1,164	0,085	51,681	72,787
Quotient de mortalité juvénile (10 ans) ¹	40,161	4,394	3428	2077	1,169	0,109	31,373	48,949
Quotient de mortalité infanto-juvénile (10 ans) ¹	99,895	7,300	3431	2079	1,284	0,073	85,296	114,495
Quotient de mortalité post-néonatale (10 ans) ¹	32,621	3,925	3412	2066	1,240	0,120	24,772	40,471
HOMMES								
Milieu urbain	0,000	0,000	694	423	NA	NA	0,000	0,000
Sans instruction	0,037	0,007	694	423	1,002	0,195	0,022	0,051
Instruction post-primaire ou plus	0,523	0,023	694	423	1,235	0,045	0,476	0,570
Jamais mariée (en union)	0,311	0,020	694	423	1,112	0,063	0,272	0,350
Actuellement mariée (en union)	0,545	0,022	694	423	1,189	0,041	0,500	0,590
Connaît une méthode contraceptive	0,974	0,009	378	231	1,144	0,010	0,955	0,993
Connaît une méthode moderne	0,948	0,014	378	231	1,188	0,014	0,920	0,975
A utilisé une méthode	0,768	0,026	378	231	1,191	0,034	0,716	0,820
Utilise actuellement une méthode	0,394	0,033	378	231	1,330	0,085	0,327	0,460
Utilise actuellement une méthode moderne	0,112	0,021	378	231	1,294	0,188	0,070	0,154
Utilise actuellement la pilule	0,027	0,007	378	231	0,840	0,259	0,013	0,041
Utilise actuellement le condom	0,079	0,018	378	231	1,268	0,223	0,044	0,114
Utilise la continence périodique	0,181	0,019	378	231	0,978	0,107	0,142	0,219
Utilise actuellement le retrait	0,052	0,012	378	231	1,011	0,223	0,029	0,075
Ne veut plus d'enfants	0,167	0,023	378	231	1,175	0,135	0,122	0,212
Veut retarder d'au moins 2 ans	0,217	0,022	378	231	1,047	0,102	0,173	0,262
Taille de famille idéale	7,409	0,287	568	349	1,098	0,039	6,836	7,983

NA = Non-applicable

¹ Les quotients de mortalité ont été calculés pour la période 0-9 ans précédant l'enquête.

Tableau B.5 Erreurs de sondage - Libreville/Port-Gentil, EDSC Gabon 2000

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base		Effet de grappe (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance	
			Non pondérée (N)	Pondérée (N')			M-2ET	M+2ET
FEMMES								
Milieu urbain	1,000	0,000	1957	3525	NA	0,000	1,000	1,000
Sans instruction	0,060	0,007	1957	3525	1,354	0,121	0,045	0,074
Instruction post-primaire ou plus	0,695	0,016	1957	3525	1,558	0,023	0,663	0,728
Jamais mariée (en union)	0,351	0,011	1957	3525	1,026	0,032	0,328	0,373
Actuellement mariée (en union)	0,509	0,010	1957	3525	0,885	0,020	0,489	0,529
Mariée avant l'âge de 20	0,479	0,019	1061	1911	1,209	0,039	0,442	0,516
A eu les premiers rapports sexuels avant 18 ans	0,710	0,016	1469	2646	1,392	0,023	0,677	0,743
Enfants nés vivants	2,258	0,045	1957	3525	0,777	0,020	2,168	2,347
Enfants nés vivants des femmes 40-49	5,614	0,173	249	448	0,871	0,031	5,268	5,961
Enfants survivants	2,013	0,041	1957	3525	0,795	0,020	1,932	2,094
Connaît une méthode contraceptive	0,962	0,009	996	1794	1,424	0,009	0,945	0,979
Connaît une méthode moderne	0,956	0,009	996	1794	1,367	0,009	0,938	0,974
A utilisé une méthode	0,800	0,016	996	1794	1,268	0,020	0,768	0,832
Utilise actuellement une méthode	0,384	0,012	996	1794	0,774	0,031	0,360	0,407
Utilise actuellement une méthode moderne	0,145	0,009	996	1794	0,775	0,060	0,127	0,162
Utilise actuellement la pilule	0,065	0,006	996	1794	0,756	0,091	0,053	0,077
Utilise actuellement le condom	0,058	0,007	996	1794	1,001	0,128	0,043	0,073
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,010	0,003	996	1794	1,092	0,344	0,003	0,017
Utilise la continence périodique	0,188	0,013	996	1794	1,011	0,067	0,163	0,213
Utilise actuellement le retrait	0,020	0,005	996	1794	1,073	0,238	0,011	0,030
Utilise une source publique	0,239	0,022	347	625	0,946	0,091	0,196	0,283
Ne veut plus d'enfants	0,215	0,014	996	1794	1,096	0,066	0,186	0,243
Veut retarder d'au moins 2 ans	0,303	0,014	996	1794	0,969	0,047	0,275	0,331
Taille de famille idéale	4,605	0,068	1852	3335	1,273	0,015	4,469	4,742
Assistance médicale à l'accouchement	0,936	0,008	1080	1945	1,029	0,009	0,919	0,953
Diarrhée dans les 2 dernières semaines	0,175	0,012	1007	1814	1,008	0,069	0,151	0,199
A reçu traitement SRO	0,188	0,029	176	317	0,961	0,155	0,129	0,246
A consulté du personnel médical	0,330	0,037	176	317	1,004	0,112	0,256	0,403
Ayant une carte de santé	0,659	0,033	211	380	0,994	0,050	0,594	0,724
A reçu vaccination BCG	0,934	0,019	211	380	1,126	0,021	0,895	0,972
A reçu vaccination DTC (3 doses)	0,493	0,036	211	380	1,046	0,074	0,420	0,566
A reçu vaccination polio (3 doses)	0,346	0,037	211	380	1,111	0,106	0,272	0,420
A reçu vaccination rougeole	0,640	0,042	211	380	1,269	0,066	0,555	0,724
Vacciné contre toutes les maladies	0,242	0,034	211	380	1,153	0,140	0,174	0,309
Poids pour taille	0,023	0,006	797	1435	1,096	0,254	0,011	0,034
Taille pour âge	0,143	0,015	797	1435	1,162	0,108	0,112	0,174
Poids pour âge	0,087	0,010	797	1435	0,977	0,117	0,066	0,107
Indice synthétique de fécondité (5 ans)	3,559	0,133	NA	15646	1,163	0,037	3,293	3,825
Quotient de mortalité néonatale (10 ans) ¹	38,506	4,748	2163	3896	1,064	0,123	29,011	48,002
Quotient de mortalité infantile (10 ans) ¹	66,516	5,929	2167	3903	1,008	0,089	54,657	78,374
Quotient de mortalité juvénile (10 ans) ¹	30,081	3,870	2179	3924	0,978	0,129	22,341	37,820
Quotient de mortalité infanto-juvénile (10 ans) ¹	94,595	7,348	2183	3932	1,057	0,078	79,899	109,292
Quotient de mortalité post-néonatale (10 ans) ¹	28,009	4,075	2167	3903	1,053	0,145	19,859	36,160
HOMMES								
Milieu urbain	1,000	0,000	590	1123	NA	0,000	1,000	1,000
Sans instruction	0,102	0,014	590	1123	1,151	0,141	0,073	0,130
Instruction post-primaire ou plus	0,766	0,021	590	1123	1,207	0,027	0,724	0,808
Jamais mariée (en union)	0,386	0,023	590	1123	1,170	0,061	0,339	0,433
Actuellement mariée (en union)	0,475	0,020	590	1123	0,968	0,042	0,435	0,514
Connaît une méthode contraceptive	0,986	0,007	280	533	1,007	0,007	0,971	1,000
Connaît une méthode moderne	0,986	0,007	280	533	1,007	0,007	0,971	1,000
A utilisé une méthode	0,875	0,019	280	533	0,973	0,022	0,836	0,914
Utilise actuellement une méthode	0,525	0,031	280	533	1,037	0,059	0,463	0,587
Utilise actuellement une méthode moderne	0,282	0,029	280	533	1,087	0,104	0,224	0,341
Utilise actuellement la pilule	0,086	0,020	280	533	1,173	0,229	0,046	0,125
Utilise actuellement le condom	0,186	0,026	280	533	1,128	0,141	0,133	0,238
Utilise la continence périodique	0,193	0,026	280	533	1,116	0,137	0,140	0,246
Utilise actuellement le retrait	0,039	0,008	280	533	0,693	0,205	0,023	0,055
Ne veut plus d'enfants	0,271	0,025	280	533	0,932	0,091	0,222	0,321
Veut retarder d'au moins 2 ans	0,211	0,026	280	533	1,077	0,125	0,158	0,263
Taille de famille idéale	5,247	0,188	523	996	1,200	0,036	4,872	5,622

NA = Non-applicable

¹ Les quotients de mortalité ont été calculés pour la période 0-9 ans précédant l'enquête.

Tableau B.6 Erreurs de sondage - Autres Villes, EDSC Gabon 2000

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base		Effet de grappe (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance	
			Non pondérée (N)	Pondérée (N')			M-2ET	M+2ET
FEMMES								
Milieu urbain	1,000	0,000	2211	1432	NA	0,000	1,000	1,000
Sans instruction	0,049	0,006	2211	1432	1,367	0,128	0,036	0,061
Instruction post-primaire ou plus	0,561	0,018	2211	1432	1,749	0,033	0,524	0,598
Jamais mariée (en union)	0,352	0,013	2211	1432	1,259	0,036	0,327	0,378
Actuellement mariée (en union)	0,531	0,013	2211	1432	1,230	0,025	0,505	0,557
Mariée avant l'âge de 20	0,548	0,016	1076	694	1,065	0,030	0,516	0,580
A eu les premiers rapports sexuels avant 18 ans	0,821	0,012	1532	992	1,176	0,014	0,798	0,844
Enfants nés vivants	2,589	0,068	2211	1432	1,120	0,026	2,453	2,725
Enfants nés vivants des femmes 40-49	6,612	0,209	255	164	0,977	0,032	6,193	7,031
Enfants survivants	2,373	0,061	2211	1432	1,090	0,026	2,252	2,495
Connaît une méthode contraceptive	0,962	0,008	1168	761	1,515	0,009	0,945	0,979
Connaît une méthode moderne	0,958	0,009	1168	761	1,488	0,009	0,940	0,975
A utilisé une méthode	0,763	0,017	1168	761	1,331	0,022	0,730	0,797
Utilise actuellement une méthode	0,322	0,016	1168	761	1,137	0,048	0,291	0,353
Utilise actuellement une méthode moderne	0,125	0,011	1168	761	1,121	0,087	0,104	0,147
Utilise actuellement la pilule	0,037	0,007	1168	761	1,241	0,184	0,024	0,051
Utilise actuellement le condom	0,071	0,009	1168	761	1,177	0,125	0,053	0,089
Utilise actuellement la stérilisation féminine	0,014	0,003	1168	761	0,861	0,212	0,008	0,020
Utilise la continence périodique	0,155	0,011	1168	761	1,013	0,069	0,134	0,177
Utilise actuellement le retrait	0,017	0,004	1168	761	0,983	0,217	0,010	0,025
Utilise une source publique	0,334	0,035	297	194	1,291	0,106	0,263	0,404
Ne veut plus d'enfants	0,217	0,011	1165	759	0,888	0,049	0,195	0,238
Veut retarder d'au moins 2 ans	0,277	0,013	1165	759	0,966	0,046	0,251	0,302
Taille de famille idéale	4,930	0,053	1911	1230	1,026	0,011	4,824	5,036
Assistance médicale à l'accouchement	0,926	0,011	1569	1017	1,441	0,012	0,903	0,949
Diarrhée dans les 2 dernières semaines	0,139	0,011	1466	951	1,169	0,079	0,117	0,161
A reçu traitement SRO	0,346	0,036	204	132	0,986	0,103	0,275	0,417
A consulté du personnel médical	0,385	0,041	204	132	1,121	0,107	0,303	0,467
Ayant une carte de santé	0,637	0,032	328	211	1,193	0,050	0,573	0,701
A reçu vaccination BCG	0,908	0,021	328	211	1,324	0,023	0,866	0,951
A reçu vaccination DTC (3 doses)	0,325	0,030	328	211	1,120	0,091	0,266	0,384
A reçu vaccination polio (3 doses)	0,271	0,025	328	211	1,009	0,093	0,220	0,321
A reçu vaccination rougeole	0,560	0,030	328	211	1,071	0,053	0,501	0,620
Vacciné contre toutes les maladies	0,122	0,018	328	211	1,015	0,151	0,085	0,159
Poids pour taille	0,034	0,005	1240	804	0,949	0,142	0,024	0,044
Taille pour âge	0,229	0,014	1240	804	1,077	0,062	0,201	0,258
Poids pour âge	0,124	0,014	1240	804	1,362	0,112	0,096	0,151
Indice synthétique de fécondité (5 ans)	4,839	0,164	NA	5476	1,136	0,034	4,511	5,166
Quotient de mortalité néonatale (10 ans) ¹	20,378	3,128	2912	1883	1,125	0,153	14,123	26,634
Quotient de mortalité infantile (10 ans) ¹	48,801	5,258	2914	1884	1,230	0,108	38,285	59,317
Quotient de mortalité juvénile (10 ans) ¹	28,132	3,381	2922	1889	0,987	0,120	21,369	34,894
Quotient de mortalité infanto-juvénile (10 ans) ¹	75,560	6,910	2924	1891	1,303	0,091	61,740	89,380
Quotient de mortalité post-néonatale (10 ans) ¹	28,423	3,515	2914	1884	1,077	0,124	21,392	35,453
HOMMES								
Milieu urbain	1,000	0,000	720	457	NA	0,000	1,000	1,000
Sans instruction	0,064	0,010	720	457	1,081	0,154	0,045	0,084
Instruction post-primaire ou plus	0,634	0,021	720	457	1,176	0,033	0,592	0,677
Jamais mariée (en union)	0,482	0,016	720	457	0,836	0,032	0,451	0,514
Actuellement mariée (en union)	0,417	0,015	720	457	0,838	0,037	0,386	0,448
Connaît une méthode contraceptive	0,975	0,008	301	191	0,929	0,009	0,959	0,992
Connaît une méthode moderne	0,956	0,013	301	191	1,062	0,013	0,931	0,981
A utilisé une méthode	0,867	0,022	301	191	1,100	0,025	0,824	0,910
Utilise actuellement une méthode	0,495	0,028	301	191	0,964	0,056	0,439	0,550
Utilise actuellement une méthode moderne	0,291	0,025	301	191	0,951	0,086	0,241	0,341
Utilise actuellement la pilule	0,030	0,009	301	191	0,886	0,289	0,013	0,048
Utilise actuellement le condom	0,241	0,024	301	191	0,961	0,099	0,193	0,288
Utilise la continence périodique	0,178	0,021	301	191	0,962	0,119	0,136	0,221
Utilise actuellement le retrait	0,016	0,008	301	191	1,157	0,532	0,000	0,032
Ne veut plus d'enfants	0,229	0,022	301	191	0,909	0,096	0,185	0,273
Veut retarder d'au moins 2 ans	0,233	0,027	301	191	1,095	0,115	0,179	0,286
Taille de famille idéale	5,880	0,154	597	377	0,948	0,026	5,573	6,188

NA = Non-applicable

¹ Les quotients de mortalité ont été calculés pour la période 0-9 ans précédant l'enquête.

TABLEAU POUR L'ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DES DONNÉES

ANNEXE **C**

Tableau C.1 Répartition par âge de la population des ménages

Répartition de la population (de fait) des ménages par année d'âge, selon le sexe (pondéré), EDSC Gabon 2000

Âge	Hommes		Femmes		Âge	Hommes		Femmes	
	Effectif	%	Effectif	%		Effectif	%	Effectif	%
0	446	3,0	451	2,9	37	144	1,0	136	0,9
1	432	2,9	434	2,8	38	174	1,2	183	1,2
2	455	3,0	429	2,8	39	147	1,0	113	0,7
3	399	2,7	441	2,8	40	253	1,7	153	1,0
4	406	2,7	400	2,6	41	117	0,8	139	0,9
5	374	2,5	413	2,7	42	164	1,1	135	0,9
6	406	2,7	458	2,9	43	130	0,9	104	0,7
7	394	2,6	410	2,6	44	86	0,6	81	0,5
8	423	2,8	439	2,8	45	138	0,9	123	0,8
9	384	2,6	409	2,6	46	92	0,6	79	0,5
10	429	2,9	429	2,8	47	88	0,6	68	0,4
11	373	2,5	396	2,5	48	103	0,7	80	0,5
12	385	2,6	383	2,5	49	80	0,5	47	0,3
13	410	2,7	417	2,7	50	128	0,8	128	0,8
14	428	2,8	459	3,0	51	88	0,6	89	0,6
15	351	2,3	342	2,2	52	90	0,6	128	0,8
16	307	2,0	383	2,5	53	85	0,6	89	0,6
17	326	2,2	356	2,3	54	83	0,6	65	0,4
18	288	1,9	374	2,4	55	84	0,6	107	0,7
19	256	1,7	310	2,0	56	72	0,5	67	0,4
20	279	1,9	329	2,1	57	49	0,3	58	0,4
21	266	1,8	260	1,7	58	55	0,4	89	0,6
22	287	1,9	251	1,6	59	39	0,3	52	0,3
23	239	1,6	302	1,9	60	86	0,6	126	0,8
24	234	1,6	288	1,9	61	69	0,5	59	0,4
25	222	1,5	248	1,6	62	86	0,6	78	0,5
26	190	1,3	231	1,5	63	60	0,4	70	0,4
27	241	1,6	223	1,4	64	57	0,4	73	0,5
28	268	1,8	233	1,5	65	78	0,5	111	0,7
29	198	1,3	182	1,2	66	39	0,3	40	0,3
30	288	1,9	225	1,5	67	51	0,3	40	0,3
31	192	1,3	206	1,3	68	57	0,4	70	0,5
32	244	1,6	196	1,3	69	24	0,2	43	0,3
33	155	1,0	171	1,1	70+	374	2,5	482	3,1
34	162	1,1	185	1,2	NSP/ND	26	0,2	15	0,1
35	240	1,6	186	1,2					
36	149	1,0	167	1,1	Ensemble	15 027	100,0	15 538	100,0

Note : La population de fait comprend tous les résidents et les non-résidents qui ont dormi dans le ménage la nuit ayant précédé l'enquête.

Tableau C.2 Répartition par âge des femmes éligibles 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 éligibles qui ont été enquêtées (pondéré), EDSC Gabon 2000

Groupe d'âges	Femmes dans l'enquête ménage		Femmes enquêtées		Pourcentage enquêtées (pondéré)
	Effectif	%	Effectif	%	
10-14	2 084	-	-	-	-
15-19	1 764	24,9	1 676	25,8	95,0
20-24	1 431	20,2	1 320	20,3	92,3
25-29	1 117	15,8	1 025	15,8	91,8
30-34	983	13,9	911	14,0	92,7
35-39	786	11,1	696	10,7	88,5
40-44	612	8,6	528	8,1	86,3
45-49	398	5,6	350	5,4	87,9
50-54	498	-	-	-	-
15-49	7 091	-	6 507	-	91,8

Note : La population de fait comprend tous les résidents et les non-résidents qui ont dormi dans le ménage la nuit ayant précédé l'enquête. Dans ce tableau, les pondérations utilisées sont celles de l'enquête ménage.

Tableau C.3 Répartition par âge des hommes éligibles 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 ménage et des hommes de 15-59 ans enquêtés, et pourcentage d'hommes éligibles qui ont été enquêtés (pondéré), EDSC Gabon 2000

Groupe d'âges	Hommes dans l'enquête ménage		Hommes enquêtés		Pourcentage enquêtés (pondéré)
	Effectif	%	Effectif	%	
10-14	687	-	-	-	-
15-19	460	18,9	400	19,3	86,9
20-24	401	16,5	349	16,9	86,8
25-29	357	14,7	306	14,8	85,6
30-34	327	13,4	270	13,1	82,6
35-39	277	11,4	210	10,1	75,7
40-44	241	9,9	212	10,3	88,0
45-49	161	6,6	141	6,8	87,5
50-54	133	5,5	109	5,3	81,9
55-59	78	3,2	73	3,5	93,3
60-64	132	-	-	-	-
15-59	2 436	-	2 069	-	84,9

Note: La population de fait comprend tous les résidents et les non-résidents qui ont dormi dans le ménage la nuit ayant précédé l'enquête. Dans ce tableau, les pondérations utilisées sont celles de l'enquête ménage.

Tableau C.4 Complétude de l'enregistrement

Pourcentage d'informations manquantes pour certaines questions démographiques et de santé, EDSC Gabon 2000

Type d'information	Groupe de référence	Pourcentages d'informations manquantes	Effectif
Date de naissance	Naissances des 15 dernières années		
Mois seulement		2,7	11 004
Mois et année		0,0	11 004
Âge au décès	Naissances des 15 dernières années	0,2	964
Âge/Date de la 1 ^{ère} union ¹	Femmes non-célibataires	0,8	4 165
Niveau d'instruction	Toutes les femmes	0,0	6 183
Poids à la naissance	Naissances des 0-59 derniers mois	3,0	3 618
Anthropométrie²	Enfants vivants de 0-59 mois		
Taille		14,4	3 752
Poids		14,4	3 752
Taille et poids		14,4	3 752
Diarrhée dans les 2 dernières semaines	Enfants vivants de 0-59 mois	8,5	3 752

¹ Sans information pour l'âge et l'année

² Enfant non mesuré

Tableau C.5 Naissances par année de calendrier

Répartition des naissances par année de calendrier pour les enfants survivants (S), décédés (D) et l'ensemble des enfants (E), pourcentage de ceux ayant une date de naissance complète, rapport de masculinité à la naissance et rapport de naissances annuelles (pondéré), EDSC Gabon 2000

Années	Effectifs de naissances			Pourcentage avec une date de naissance complète ¹			Rapport de masculinité à la naissance ²			Rapport de naissances annuelles ³		
	S	D	E	S	D	E	S	D	E	S	D	E
2000	640	26	666	99,9	98,3	99,8	111,3	96,0	110,6	-	-	-
1999	825	54	879	99,6	96,6	99,4	83,9	88,1	84,2	119,9	117,6	119,7
1998	737	65	801	98,7	97,8	98,7	106,3	174,3	110,5	94,1	105,5	94,9
1997	740	69	810	98,8	93,2	98,3	105,8	137,4	108,1	104,6	109,7	105,0
1996	680	62	741	98,9	84,8	97,7	112,8	170,4	116,7	98,8	101,9	99,0
1995	636	52	687	99,1	95,2	98,8	89,5	117,5	91,3	90,6	72,8	89,0
1994	723	80	803	98,2	92,3	97,6	94,3	127,4	97,1	108,9	121,4	110,0
1993	693	80	774	97,4	87,9	96,4	87,2	117,9	90,0	99,7	103,2	100,1
1992	667	75	743	98,1	87,6	97,0	78,5	116,8	81,8	103,6	91,5	102,3
1991	594	85	679	98,1	85,5	96,5	87,5	133,9	92,3	-	-	-
1996-2000	3 621	276	3 897	99,2	93,6	98,8	102,6	134,5	104,6	-	-	-
1991-1995	3 314	372	3 686	98,2	89,2	97,3	87,3	123,1	90,4	-	-	-
1986-1990	3 012	304	3 316	97,0	82,0	95,6	104,0	100,7	103,7	-	-	-
1981-1985	2 116	288	2 405	96,9	80,2	94,9	98,6	125,1	101,4	-	-	-
< 1981	2 038	421	2 459	95,3	80,8	92,8	102,4	125,6	106,0	-	-	-
Ensemble	14 101	1 662	15 763	97,6	84,9	96,2	98,5	121,3	100,7	-	-	-

¹ Mois et année de naissance déclarés

² $N_m/N_f \times 100$, où N_m est le nombre de naissances masculines et N_f le nombre de naissances féminines

³ $[2N_x/(N_{x-1}+N_{x+1})] \times 100$, où N_x est le nombre de naissances de l'année x

[] Ces rapports ont été calculés à partir des données de 1999 qui ne correspondent pas à une année complète.

Tableau C.6 Enregistrement de l'âge au décès en jours

Répartition des décès survenus, d'après les déclarations, à moins de 1 mois, selon l'âge au décès en jours, et pourcentage de décès néonataux survenus, d'après les déclarations, aux âges de 0-6 jours, par période de cinq ans précédant l'enquête (pondéré), EDSC Gabon 2000

Âge au décès en jours	Années précédant l'enquête				Total 0-19
	0-4	5-9	10-14	15-19	
<1	42	36	34	32	143
1	27	39	21	9	96
2	15	13	6	8	43
3	8	5	4	5	23
4	6	2	1	4	14
5	5	4	3	2	15
6	3	0	0	1	4
7	3	9	4	6	23
8	0	1	1	1	3
9	1	1	1	0	2
10	1	0	2	1	4
12	0	0	2	0	2
13	2	0	0	0	2
14	4	2	3	6	15
15	4	1	0	0	5
17	0	1	0	0	1
18	0	2	0	0	2
20	0	0	1	0	1
21	0	2	2	1	6
30	0	0	3	0	3
Ensemble 0-30	122	118	89	76	405
% néonatal précoce ¹	88,4	83,9	79,4	79,8	83,5

¹ 0-6 jours/0-30 jours

Tableau C.7 Enregistrement de l'âge au décès en mois

Répartition des décès survenus, d'après les déclarations, à moins de deux ans, selon l'âge au décès en mois, et pourcentage de décès survenus, d'après les déclarations, à moins de 1 mois, par période de cinq ans précédant l'enquête (pondéré), EDSC Gabon 2000

Âge au décès en mois	Années précédant l'enquête				Total 0-19
	0-4	5-9	10-14	15-19	
<1 mois ¹	122	118	89	77	406
1	11	16	5	7	39
2	9	18	12	12	50
3	13	15	3	5	36
4	9	6	11	4	30
5	5	7	7	4	23
6	8	18	14	8	48
7	7	8	9	2	25
8	5	16	8	3	32
9	8	6	10	12	36
10	8	2	1	5	16
11	6	12	3	11	32
12	9	15	7	13	44
13	3	8	8	6	25
14	2	6	2	3	13
15	3	5	8	0	15
16	2	2	1	1	6
17	3	2	2	0	6
18	3	6	7	3	19
19	1	1	5	0	7
20	2	1	0	0	3
21	0	1	1	0	1
23	3	4	1	0	7
ND	0	2	0	1	3
1 an ²	4	6	5	10	26
Ensemble 0-11	210	242	172	150	774
% néonatal ³	57,9	48,9	52,1	51,5	52,5

¹ Y compris les décès survenus à moins de 1 mois, déclarés en jours

² Âge au décès déclaré est 1 an au lieu de 12 mois

³ (Moins de 1 mois/moins de 1 an) × 100

Directeur National

Louis Martin Wora

Coordonnatrice Technique

Hélène Bengobsame

Chefs de sections

Noël Gertrude Betoue, Epouse Mavoungou (Cartographie)
 Jean Ndong Nkogo (Méthodologie et Analyse)
 Jean Pierre Zima Mefé (Sondage et traitement)
 Roger Christian Charbonnier (Administration et Finances)

Autres cadres de la cellule technique

Jean Paul Magaya	Denise Aplogan Ongotha
Feu Jean de Dieu Mombo	Nathalie Oliveira
Daniel Mamboundou Mboumba	Marcelle Epoulou Modiya
Jean Noël Biyogo Obame	Marie Noëlle Engone
Etienne Mouketou Iwangou	Nicole Ntsame Ondo
Flavien Bé-Aba	Michel Auguste Busamba
Edwige Oye Ndong	Noël Moussavou
Hyacinthe Obiang Minko	Aristide Ella Akono
Constant Roger Ayenengoye	

Formation des Chefs d'Équipe, des contrôleuses, des enquêtrices et des enquêteurs

Jean Ndong Nkogo (Démographe)-DGSEE	Nicole Ntsame Ondo (Démographe)- DGSEE
Flavien Bé-Aba (Démographe)- DGSEE	Jean Pierre Zima Mefé (Statisticien)- DGSEE
Etienne Mouketou Iwangou (Démographe)- DGSEE	Denise Aplogan Ongotha (Médecin)-MSPP
Noël Moussavou (Démographe)- DGSEE	Constant Roger Ayenengoye (Médecin)- MSPP
Michel Auguste Busamba (Démographe)- DGSEE	Marcelle Epoulou Modiya (Nutritionniste)- MSPP

Cartographie**Chefs d'équipes**

Vincent Osséné Assoumou	Jean de la Croix Maganga Doukaga
Célestine Mboumbou Bouanga	Serge Nkoghe Bekale
Philippe Ninga	Maixent Obiang Obame
Constance Alleneyi	Samuel Ngomo
Yvon Clovis Obounou	Bertrand Makaya

Agents de Cartographie

Clement Be Ekorou	Alain Martial Abo Ekomie
Andre Gustave Menie Mba	Celine Ndoumou Ndong
Edgar Pindi	Serge Fidele Mpendaga
Gerard Assoumou Nkizo'o	Paulin Nsome Metoulou

Patrick Ndong Meyo
Ghislain Nguema Minto'o
Paul Marie Mouity Koumba
Annie Flore Monongone
Jean de Dieu Meye Mba
Antoinette Mengue

Dieudonne Ngoua Oniane
Dominique Pascal Engoang
Odette Vandji
Marcellin Ndong Ekouagha
Alain Gervais Ondo Ongone
Elga Marie Sonia Vanet

Pré-test

Eunice Ahavi
Lydie Mavioga
Joachim Akono Ndong
Denis Simplicite Médjonga
Davy Allogho Ndong
Odile Meviye
Annick Amieng Obiang
Jean Jacques Minkang
Médard Asséko Ndong
Bernard Mody Ngouahinga
Pudentielle Avomo Ndong
Charmelle Mpiga
Yolande Ayitebe
Larissa Mounguengui
Dornie Bia Mendome
René Isidore Mvona Minko

Félicité Biloghe
Rita Ndemengane Meto'o
Simplice Frédéric Bibang Bi-Zué
Roland Ndemezo'o
Angelina Bita Zolom
Gaston Obalangori
Myrlied Edjinga Ntoutoume
Alain Hervé Obiang Mba
Jean Martin Ella Mvé
Alain Yves Christian Ondo
Aloise Angong Ondo
Edith Oyane Bibang
Edith Carole Kambou Tsioba
Anice Nsa Obame
Huguette Louembet

Collecte des données

Chefs d'équipes

Alain Martial Abo Ekomie
Médard Asséko Ndong
Andre Gustave Menie Mba
Patrick Ndong Meyo
Ghislain Nguema Minto'o

Dieudonné Ngoua Oniane
Serge Nkoghe Bekale
Paulin Nsome Metoulou
Alain Gervais Ondo Ongone
Edgard Pindi

Contrôleuses

Constance Alleneyi
Myrlied Edjinga Ntoutoume
Edith Carole Kambou Tsioba
Lydie Mavioga
Bertille Mangombi

Gisèle Mboumba Djimbi
Antoinette Mengueme Ntoutoume
Charmelle Mpiga
Muguette Nzenz Ndong
Annie Flore Monongone

Enquêteurs

Joachim Akono Ndong
Simplice Bibang Bi-Zue
Thierry Dipinda
Vincent Osséné Assoumou
Dominique Pascal Engoang
Bertrand Makaya

Simplice Medjonga
Jean Jacques Minkang
Isidore Mvona Minko
Gaston Obalangori
Alain Yves Christian Ondo

Enquêtrices

Brigitte Abouang
Paule Sandra Ada Alloghondo
Florentine Akeret Nkazengani
Paule Akingane Olliang
Henriette Avome Essimengane
Marthe Hortense Babongui
Hermine Bessowé Djombouet
Dornie Bia Mendome
Angelina Bitá Zolom
Mélanie Boukéké
Roselyne Gnomba
Sylvie Ikabangoye Maboua
Amélie Flore Itoumba
Michèle Ango Bike
Francine Alloughemane Nang

Aimée Blanche Koli
Brigitte Koundi
Claude Nancy Koukou
Huguette Louembet
Annie Missogni Badila
Larissa Inès MOUNGUENGUI
Rita Estelle Ndemengane Meto'o
Eliane Flore Olga Ndong
Mireille Ndombi Mvoumbi
Céline Ndoumou Ndong
Rita Ngandou
Anice Nsa Obame
Mathilde Pouy
Odette Vandji

Chauffeurs

Alain Bibi More Ekang
Armand Brice Obam
Brice MOUNGUENGUI
Jean Mathieu Nzue Ndong
Youss Mandoukou

Agent administratif

Steeve Mezui

Pool Secretariat

Albertine Assengone
Christiane James
Mireille Mbie Mbeng

Atelier de saisie

Contrôleurs – Éditeurs - Vérificateurs

Flavienne Etoughe
Serge Fidèle Mpendaga
Pierre Marie Moussavou
Patricia Clara Doukaga
Evelyne Benha

Alain Olivier Dongo
Beatrice Adjanhopolo
Yvonne Ekore née Eyang Obame
Serge Edzo Bibang

Agents de Saisie

Olga Ada Obame
Célestine Andeme Esseng
Laure Ayang Minko
Célestine Eyeghe Ozobe
Marie Florence Kouèrey
Suzanne Bindang
Patricia Ekie Aba'a
Sylvie Ntsame Abagha
Edwige Mbouie

Colette Ze Ella
Nadine Padzys Ndakissa
Jeanne Nso
Flore Eyeang Metoule
Nicole Nsefoume Nguema
Sidonie Moussirou
Sylvette Mengue
Augustine Nöella Oyane Mbeang

Équipe d'appui technique du FNUAP à Dakar

André Mayouya
Oumar Bocoum

ORC MACRO

Assistance technique

Bernard Barrère, Responsable de projet
Paul Roger Libité, Formation et collecte
Mamadou Thiam, Sondage
Marc Soulié, Traitement des données
Albert Themme, Traitement des données
Monique Barrère, Analyse
Kaye Mitchell, Production du rapport principal
Daniel Vadnais, Dissémination
Hena Khan, Dissémination
Celia Khan, Conception des couvertures des rapports
Sidney Moore, Édition

ENQUÊTE DÉMOGRAPHIQUE ET DE SANTÉ

RÉPUBLIQUE GABONAISE

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA STATISTIQUE ET DES ÉTUDES ÉCONOMIQUES

-- QUESTIONNAIRE MÉNAGE --

IDENTIFICATION																																																	
NOM DE LA LOCALITÉ _____	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">EDSG</td> <td style="width: 50%; text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>STRUCT.</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>MÉNAGE.</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>REGION EDSG</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>PROVINCE</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>DÉPARTE.</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>URBAIN/RURAL</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>RÉSIDENCE</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table> </td> </tr> </table>	EDSG	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>					STRUCT.	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>					MÉNAGE.	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>					REGION EDSG	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>					PROVINCE	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>					DÉPARTE.	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>					URBAIN/RURAL	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>					RÉSIDENCE	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>				
EDSG		<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>																																															
STRUCT.		<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>																																															
MÉNAGE.		<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>																																															
REGION EDSG		<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>																																															
PROVINCE	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>																																																
DÉPARTE.	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>																																																
URBAIN/RURAL	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>																																																
RÉSIDENCE	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>																																																
NOM DU CHEF DE MÉNAGE _____																																																	
CODE EDSG																																																	
NUMÉRO DE STRUCTURE																																																	
NUMÉRO DE MÉNAGE DANS LA STRUCTURE																																																	
RÉGION EDSG _____																																																	
PROVINCE _____																																																	
DÉPARTEMENT _____																																																	
URBAIN/RURAL (URBAIN=1, RURAL=2).....																																																	
RÉSIDENCE : LIBREVILLE – PORT-GENTIL =1 / AUTRES VILLES =2 / RURAL =3																																																	

ENQUÊTE HOMME (OUI=1, NON=2).....	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>				

VISITES D'ENQUÊTRICES																																		
	1	2	3	VISITE FINALE																														
DATE	_____	_____	_____	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">JOUR</td> <td style="width: 50%; text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>MOIS</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>ANNÉE</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>NOM</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>RÉSULTAT</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table> </td> </tr> </table>	JOUR	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>					MOIS	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>					ANNÉE	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>					NOM	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>					RÉSULTAT	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>				
JOUR	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>																																	
MOIS	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>																																	
ANNÉE	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>																																	
NOM	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>																																	
RÉSULTAT	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>																																	
NOM DE L'ENQUÊTRICE	_____	_____	_____																															
RÉSULTAT*	_____	_____	_____																															
PROCHAINE VISITE :DATE	_____	_____		<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">NOMBRE TOTAL DE VISITES</td> <td style="width: 50%; text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table> </td> </tr> </table>	NOMBRE TOTAL DE VISITES	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>																												
NOMBRE TOTAL DE VISITES	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>																																	
HEURE	_____	_____	_____																															

<p>*CODES RÉSULTATS:</p> <p>1 REMPLI</p> <p>2 PAS DE MEMBRE DU MÉNAGE À LA MAISON OU PAS D'ENQUÊTÉ COMPÉTENT AU MOMENT DE LA VISITE</p> <p>3 MÉNAGE TOTALEMENT ABSENT POUR UNE LONGUE PÉRIODE</p> <p>4 DIFFÉRÉ</p> <p>5 REFUSÉ</p> <p>6 LOGEMENT VIDE OU PAS DE LOGEMENT À L'ADRESSE</p> <p>7 LOGEMENT DÉTRUIT</p> <p>8 LOGEMENT NON TROUVÉ</p> <p>9 AUTRE _____ (PRÉCISER)</p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">TOTAL DANS LE MÉNAGE</td> <td style="width: 50%; text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>TOTAL DE FEMMES ÉLIGIBLES</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>TOTAL D'HOMMES ÉLIGIBLES</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>N° LIGNE ENQUÊTÉ POUR QUESTIONNAIRE MÉNAGE</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table> </td> </tr> </table>	TOTAL DANS LE MÉNAGE	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>					TOTAL DE FEMMES ÉLIGIBLES	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>					TOTAL D'HOMMES ÉLIGIBLES	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>					N° LIGNE ENQUÊTÉ POUR QUESTIONNAIRE MÉNAGE	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>				
TOTAL DANS LE MÉNAGE	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>																								
TOTAL DE FEMMES ÉLIGIBLES	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>																								
TOTAL D'HOMMES ÉLIGIBLES	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>																								
N° LIGNE ENQUÊTÉ POUR QUESTIONNAIRE MÉNAGE	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>																								

CONTRÔLEUSE	CHEF D'ÉQUIPE	CONT. BUREAU	SAISI PAR								
NOM _____	NOM _____	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>					<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>				
DATE _____	DATE _____	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>					<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>				

TABLEAU DE MÉNAGE

Nous voudrions, maintenant, des renseignements sur les personnes qui vivent habituellement dans votre ménage ou qui vivent chez vous actuellement.

N° LI-GNE	RÉSIDENTS HABITUELS ET VISITEURS	LIEN AVEC LE CHEF DE MÉNAGE	SEXE		RÉSIDENCE		ÂGE	INSTRUCTION			SURVIE ET RÉSIDENCE DES PARENTS POUR PERSONNES DE MOINS DE 15 ANS **				ÉLIGIBILITÉ	
								SI ÂGÉ DE 6 ANS OU PLUS			Est-ce que la mère biologique de (NOM) est toujours en vie?	SI EN VIE Est-ce que la mère biologique de (NOM) vit dans ce ménage?	Est ce que le père biologique de (NOM) est toujours en vie?	SI EN VIE Est-ce que le père biologique de (NOM) vit dans ce ménage?		
								(NOM) a-t-il/elle fréquenté l'école?	SI A FRÉQUENTÉ L'ÉCOLE							
	S'il vous plaît, donnez-moi le nom des personnes qui vivent habituellement dans votre ménage et des visiteurs qui ont passé la nuit dernière ici, en commençant par le chef de ménage	Quel est le lien de parenté de (NOM) avec le chef de ménage?*	(NOM) est-il de sexe masculin ou féminin?	(NOM) vit-il/elle ici habituellement?	(NOM) a-t-il/elle dormi ici la nuit dernière?	Quel âge a (NOM) ? SI AGE EGALE 95 ANS OU PLUS, ENREGISTRER '95'										
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(15A)	
			H F	OUI NON	OUI NON	EN ANNÉES	OUI NON	NIVEAU	CLASSE	OUI NON	OUI NON NSP	OUI NON NSP				
01		<input type="checkbox"/>	1 2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/>	01	01
02		<input type="checkbox"/>	1 2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/>	02	02
03		<input type="checkbox"/>	1 2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/>	03	03
04		<input type="checkbox"/>	1 2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/>	04	04
05		<input type="checkbox"/>	1 2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/>	05	05
06		<input type="checkbox"/>	1 2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/>	06	06
07		<input type="checkbox"/>	1 2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/>	07	07
08		<input type="checkbox"/>	1 2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/>	08	08
09		<input type="checkbox"/>	1 2	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/>	09	09

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)		(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(15A)
			H F	OUI NON	OUI NON	EN ANNÉES	OUI NON	NIVEAU	CLASSE	OUI NON	OUI NON NSP		OUI NON NSP			
10		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	1 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2	1 2 8	<input type="checkbox"/>	1 2 8	<input type="checkbox"/>	10	10
11		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	1 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2	1 2 8	<input type="checkbox"/>	1 2 8	<input type="checkbox"/>	11	11
12		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	1 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2	1 2 8	<input type="checkbox"/>	1 2 8	<input type="checkbox"/>	12	12
13		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	1 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2	1 2 8	<input type="checkbox"/>	1 2 8	<input type="checkbox"/>	13	13
14		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	1 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2	1 2 8	<input type="checkbox"/>	1 2 8	<input type="checkbox"/>	14	14
15		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	1 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2	1 2 8	<input type="checkbox"/>	1 2 8	<input type="checkbox"/>	15	15
16		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	1 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2	1 2 8	<input type="checkbox"/>	1 2 8	<input type="checkbox"/>	16	16
17		<input type="checkbox"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="checkbox"/>	1 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 2	1 2 8	<input type="checkbox"/>	1 2 8	<input type="checkbox"/>	17	17

* CODES POUR Q.3: LIENS DE PARENTÉ AVEC LE CHEF DE MÉNAGE :

- | | |
|---------------------------------|-----------------------|
| 01 = CHEF DE MÉNAGE | 10 = ONCLE /TANTE |
| 02 = MARI OU FEMME | 11 = AUTRES PARENTS |
| 03 = FILS OU FILLE | 12 = ENFANTS ADOPTÉS/ |
| 04 = GENDRE OU BELLE-FILLE | EN GARDE |
| 05 = PETIT-FILS OU PETITE FILLE | 13 = SANS PARENTÉ |
| 06 = PÈRE OU MÈRE | 08 = NE SAIT PAS |
| 07 = BEAU-PÈRE OU BELLE MÈRE | |
| 08 = FRÈRE OU SOEUR | |
| 09 = NIÈCES/NEUVEUX | |

** Q.11 À Q.14

CES QUEST. CONCERNENT LES PARENTS BIOLOGIQUES DE L'ENFANT. AUX Q.12 ET Q.14, NOTER '00' SI LES PARENTS NE SONT PAS MEMBRES DU MÉNAGE.

*** CODES POUR Q. 9

NI-VEAU	1= PRIMAIRE	2= SECONDAIRE 1er CYCLE/COLLÈGE ENSEIGNEMENT TECHNIQUE	3= SECONDAIRE 2 nd CYCLE/LYCÉE ENSEIGNEMENT TECHNIQUE	4= SUPÉRIEUR	8= NSP
CLAS-SE	0= MOINS D'1 AN ACHEVÉ 1= CP1 2= CP2 3= CE1 4= CE2 5= CM1 6= CM2	0= MOINS 1 AN ACH. 1= 6è / 1è An. 2= 5è / 2è An. 3= 4è / 3è An. 4= 3è / 4è An.	0= MOINS 1 AN ACH. 1= 2nde / 1è An. 2= 1ère / 2è An. 3= Terminale / 3è An.	0= MOINS 1 AN ACH. 1= 1è année. 2= 2è année 3= 3è année 4= 4è année ou +	
8= NE SAIT PAS					

COCHER ICI SI UNE AUTRE FEUILLE EST UTILISÉE

Juste pour être sûre que j'ai une liste complète :

- Y a-t-il d'autres personnes telles que des petits enfants ou des nourrissons que nous n'avons pas porté sur la liste? "OUI" "NON"
- De plus, y a-t-il d'autres personnes qui ne sont peut-être pas membres de votre famille tels que des domestiques, des locataires ou des amis qui vivent habituellement ici? "OUI" "NON"
- Avez-vous de invités ou des visiteurs temporaires qui sont chez vous, ou d'autres personnes qui ont dormi ici la nuit dernière et qui n'ont pas été listées? "OUI" "NON"

INSCRIRE CHACUN (E) DANS LE TABLEAU "NON"

INSCRIRE CHACUN (E) DANS LE TABLEAU "NON"

INSCRIRE CHACUN (E) DANS LE TABLEAU "NON"

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À																					
16	D'où provient principalement l'eau que boivent les membres de votre ménage?	EAU DU ROBINET DANS LOGEMENT/COUR 11 POMPE PUBLIQUE/BORNE FONTAINE/ROBINET DU VOISIN/EAU ROBINET ACHETÉE 12 PUITS PROTÉGÉ/FORAGE PUITS PROTÉGÉ DANS COUR. 21 HYDRAULIQUE VILLAGEOISE/ AUTRE Puits PROTÉGÉ 22 PUITS OUVERT PUITS OUVERT DANS COUR. 31 PUITS PUBLIC OU AUTRE Puits OUVERT 32 EAU DE SURFACE SOURCE 41 FLEUVE/RIVIÈRE/CANAL 42 MARE/LAC 43 EAU DE PLUIE 51 CAMION CITERNE 61 EAU EN BOUTEILLE 71 AUTRE 96	—>18 —>18 —>18 —>18 —>18 —>18																					
17	Combien de temps faut-il pour aller là-bas, prendre de l'eau et revenir?	MINUTES..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> SUR PLACE..... 996																						
18	Quel genre de toilettes la plupart des membres de votre ménage utilisent?	W.C. MODERNES AVEC CHASSE D'EAU 11 LATRINES AMÉLIORÉES 21 FOSSE RUDIMENTAIRES 22 PAS DE TOILETTES /NATURE 31 AUTRE 96	—>21 —>22 —>22																					
19	Quelle est la distance entre les latrines/fosse et la maison? SI "NE SAIT PAS", ESTIMEZ LA DISTANCE.	MOINS DE 6 MÈTRES 1 6 MÈTRES OU PLUS 2																						
20	Quelle est la profondeur des latrines? SI "NE SAIT PAS", ESSAYEZ D'OBTENIR UNE ESTIMATION.	MOINS DE 3 MÈTRES 1 3 MÈTRES OU PLUS 2 NE SAIT PAS..... 8																						
21	Partagez-vous cette installation avec d'autres ménages?	OUI..... 1 NON 2																						
22	Dans votre ménage, avez-vous :	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>OUI</th> <th>NON</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a) l'électricité?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>b) une radio ou radio-cassette?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>c) une télévision?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>d) une vidéo ou magnétoscope?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>e) le téléphone?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>e) un réfrigérateur ou congélateur?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> </tbody> </table>		OUI	NON	a) l'électricité?	1	2	b) une radio ou radio-cassette?	1	2	c) une télévision?	1	2	d) une vidéo ou magnétoscope?	1	2	e) le téléphone?	1	2	e) un réfrigérateur ou congélateur?	1	2	
	OUI	NON																						
a) l'électricité?	1	2																						
b) une radio ou radio-cassette?	1	2																						
c) une télévision?	1	2																						
d) une vidéo ou magnétoscope?	1	2																						
e) le téléphone?	1	2																						
e) un réfrigérateur ou congélateur?	1	2																						
23	Dans votre ménage, quel genre de combustible utilisez-vous principalement pour la cuisine?	ÉLECTRICITÉ..... 01 GAZ BOUTEILLE 02 PÉTROLE 03 CHARBON DE BOIS 04 BOIS À BRÛLER, PAILLE 05 AUTRE 96																						

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
24	<p>Dans votre ménage, y a-t-il quelqu'un qui possède :</p> <p>a) Une bicyclette? b) Une mobilette ou une moto? c) Une voiture, un camion ou une camionnette? d) Une pirogue sans moteur? d) Une pirogue avec moteur / Hors-bord?</p>	<p style="text-align: right;">OUI NON</p> <p>BICYCLETTE..... 1 2 MOBILETTE/MOTO..... 1 2 VOITURE/CAMION..... 1 2 PIROGUE SANS MOTEUR..... 1 2 HORS-BORD..... 1 2</p>	
25	<p>Dans votre ménage, combien de pièces utilisez-vous pour dormir?</p>	<p>NOMBRE DE PIÈCES..... <input type="text"/></p>	
26	<p>PRINCIPAL MATÉRIAU DU SOL</p> <p>ENREGISTRER L'OBSERVATION.</p>	<p>MATÉRIAU NATUREL TERRE/SABLE 11 BOIS PLANCHES 21 PLANCHER FINI PARQUET OU BOIS CIRÉ 31 CARRELAGE 32 LINO/GERFLEX..... 33 CIMENT 34 AUTRE 96</p>	
27	<p>PRINCIPAL MATÉRIAU DES MURS</p> <p>ENREGISTRER L'OBSERVATION.</p>	<p>MATÉRIAU DE RÉCUPÉRATION PLASTIQUE/CARTON/TOLE USÉE .. 11 MATÉRIAU NATUREL ÉCORCE/PAILLE/PALME/BAMBOU . 21 TOLE..... 31 TERRE BATTUE..... 32 PLANCHES..... 33 SEMI-DUR (DUR ET AUTRE) 34 PARPAING/CIMENT..... 41 AUTRE 96</p>	
28	<p>PRINCIPAL MATÉRIAU DU TOIT</p> <p>ENREGISTRER L'OBSERVATION.</p>	<p>MATÉRIAU DE RÉCUPÉRATION PLASTIQUE/CARTON/TOLE USÉE .. 11 MATÉRIAU NATUREL PAILLE/FEUILLE 21 TOLE SEULE 31 TOLE ET PLAFOND 32 TUILES/ARDOISE 33 BÉTON..... 34 AUTRE 96</p>	
29	<p>DEMANDER À L'ENQUÊTÉE UNE CUILLÈRE DE SEL. TESTER LE SEL POUR VÉRIFIER LA PRÉSENCE D'IODE. ENREGISTRER LE RÉSULTAT DU TEST</p>	<p>TEST POSITIF/SEL IODÉ 1 TEST NÉGATIF/SEL NON IODÉ..... 2 TEST INDÉTERMINÉ 3 PAS DE SEL DISPONIBLE 4</p>	

ENQUÊTE DÉMOGRAPHIQUE ET DE SANTÉ

RÉPUBLIQUE GABONAISE

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA STATISTIQUE ET DES ÉTUDES ÉCONOMIQUES

-- QUESTIONNAIRE FEMME --

IDENTIFICATION																																														
NOM DE LA LOCALITÉ _____	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;">EDSG</td> <td style="width: 40%; text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>STRUCT.</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>MÉNAGE.</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>REGION EDSG</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>PROVINCE</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>DÉPARTE.</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>URBAIN/RURAL</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>RÉSIDENCE</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>N° DE LIGNE</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table> </td> </tr> </table>	EDSG	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>				STRUCT.	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>				MÉNAGE.	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>				REGION EDSG	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>				PROVINCE	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>				DÉPARTE.	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>				URBAIN/RURAL	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>				RÉSIDENCE	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>				N° DE LIGNE	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>			
EDSG		<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>																																												
STRUCT.		<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>																																												
MÉNAGE.		<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>																																												
REGION EDSG		<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>																																												
PROVINCE		<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>																																												
DÉPARTE.	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>																																													
URBAIN/RURAL	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>																																													
RÉSIDENCE	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>																																													
N° DE LIGNE	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>																																													
NOM DU CHEF DE MÉNAGE _____																																														
CODE EDSG																																														
NUMÉRO DE STRUCTURE																																														
NUMÉRO DE MÉNAGE DANS LA STRUCTURE																																														
RÉGION EDSG _____																																														
PROVINCE _____																																														
DÉPARTEMENT _____																																														
URBAIN/RURAL (URBAIN=1, RURAL=2).....																																														
RÉSIDENCE : LIBREVILLE – PORT-GENTIL =1 / AUTRES VILLES =2 / RURAL =3																																														
NOM ET N° DE LIGNE DE LA FEMME (DU QUESTIONNAIRE MÉNAGE) _____																																														

VISITES D'ENQUÊTRICE																														
	1	2	3	VISITE FINALE																										
DATE	_____	_____	_____	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;">JOUR</td> <td style="width: 40%; text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>MOIS</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>ANNÉE</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</td><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">0</td><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">0</td><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">0</td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>NOM</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>RÉSULTAT</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table> </td> </tr> </table>	JOUR	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>				MOIS	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>				ANNÉE	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</td><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">0</td><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">0</td><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">0</td></tr> </table>	2	0	0	0	NOM	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>				RÉSULTAT	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>			
JOUR	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>																													
MOIS	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>																													
ANNÉE	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">2</td><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">0</td><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">0</td><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">0</td></tr> </table>	2	0	0	0																									
2	0	0	0																											
NOM	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>																													
RÉSULTAT	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>																													
NOM DE L'ENQUÊTRICE	_____	_____	_____																											
RÉSULTAT*	_____	_____	_____																											
PROCHAINE VISITE :DATE	_____	_____		<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;">NOMBRE TOTAL DE VISITES</td> <td style="width: 40%; text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table> </td> </tr> </table>	NOMBRE TOTAL DE VISITES	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>																								
NOMBRE TOTAL DE VISITES	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>																													
HEURE	_____	_____	_____																											
<p>*CODES RÉSULTAT:</p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 33%;">1 REMPLI</td> <td style="width: 33%;">4 REFUSÉ</td> <td style="width: 33%;"></td> </tr> <tr> <td>2 PAS À LA MAISON</td> <td>5 REMPLI PARTIELLEMENT</td> <td>7 AUTRE _____</td> </tr> <tr> <td>3 DIFFÉRÉ</td> <td>6 INCAPACITÉ</td> <td style="text-align: right;">(PRÉCISER)</td> </tr> </table>					1 REMPLI	4 REFUSÉ		2 PAS À LA MAISON	5 REMPLI PARTIELLEMENT	7 AUTRE _____	3 DIFFÉRÉ	6 INCAPACITÉ	(PRÉCISER)																	
1 REMPLI	4 REFUSÉ																													
2 PAS À LA MAISON	5 REMPLI PARTIELLEMENT	7 AUTRE _____																												
3 DIFFÉRÉ	6 INCAPACITÉ	(PRÉCISER)																												

CONTRÔLEUSE	CHEF D'ÉQUIPE	CONT. BUREAU	SAISI PAR				
NOM _____	NOM _____	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>			<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>		
DATE _____	DATE _____	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>			<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>		

SECTION 1
CARACTÉRISTIQUES SOCIO-DÉMOGRAPHIQUES DES ENQUÊTÉES

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À				
101	ENREGISTRER L'HEURE.	HEURE MINUTES.....	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>				
102	Pour commencer, je voudrais vous poser des questions sur vous-même et sur votre ménage. Jusqu'à l'âge de 12 ans, avez-vous vécu la plupart du temps à Libreville, Port Gentil, dans une autre ville, en milieu rural ou à l'étranger?	LIBREVILLE 1 PORT GENTIL 2 AUTRES VILLES... 3 RURAL..... 4 ÉTRANGER 5					
103	Depuis combien de temps habitez-vous (de façon continue) à (NOM DE LA VILLE/VILLAGE ACTUEL DE RÉSIDENCE)? SI MOINS D'UNE ANNÉE, INSCRIVEZ '00' ANNÉE.	ANNÉES TOUJOURS 95 VISITEUSE 96	↓>105				
104	Juste avant de vous installer ici, viviez-vous à Libreville, Port Gentil, dans une autre ville, en milieu rural ou à l'étranger?	LIBREVILLE 1 PORT GENTIL 2 AUTRES VILLES... 3 RURAL..... 4 ÉTRANGER... 5					
105	En quel mois et en quelle année êtes-vous née?	MOIS NSP MOIS 98 ANNÉE..... NSP ANNÉE 9998					
106	Quel âge aviez-vous à votre dernier anniversaire? COMPARER ET CORRIGER 105 ET/OU 106 SI INCOHÉRENTS.	ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES... ..					

SI L'ENQUÊTÉE A MOINS DE 15 ANS OU PLUS DE 49 ANS, ARRÊTER L'INTERVIEW ET EFFECTUER LES CORRECTIONS APPROPRIÉES DANS LE QUESTIONNAIRE MÉNAGE

107	Avez-vous fréquenté l'école?	OUI 1 NON 2	→108
107A	Avez-vous fréquenté un centre d'alphabétisation?	OUI 1 NON 2	↓>114
108	Quel est le plus haut niveau d'études que vous avez atteint : primaire, secondaire ou supérieur?	PRIMAIRE 1 SECONDAIRE 1 ^{er} CYCLE 2 SECONDAIRE 2 nd CYCLE 3 SUPÉRIEUR 4	
109	Quelle est la dernière (classe/année) que vous avez achevé à ce niveau? *	CLASSE.....	

*** CODES POUR Q. 109

NIVEAU	PRIMAIRE =1	SECONDAIRE 1 ^{er} CYCLE/ COLLÈGE ENSEIGN. TECHNIQUE= 2	SECOND. 2 nd CYCLE/LYCÉE ENSEIGN. TECHNIQUE=3	SUPÉRIEUR= 4
CLASSE	0= MOINS D'1 AN ACHEVÉ 1= CP1 4= CE2 2= CP2 5= CM1 3= CE1 6= CM2	0= MOINS 1 AN ACHÉVÉ 1= 6è / 1è An. 2= 5è / 2è An. 3= 4è / 3è An. 4= 3è / 4è An.	0= MOINS 1 AN ACHÉVÉ 1= 2 nd e / 1è An. 2= 1ère / 2è An. 3= Terminale / 3è An.	0= MOINS 1 AN ACH. 1= 1è année. 2= 2è année 3= 3è année 4= 4è année ou +

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
110	VÉRIFIER 106: ÂGÉE DE 24 ANS OU MOINS <input type="checkbox"/> ↓ ÂGÉE DE 25 ANS OU PLUS <input type="checkbox"/>		→113
111	Est-ce que vous allez à l'école actuellement?	OUI..... 1 NON 2	→113
112	Quelle est la raison principale pour laquelle vous avez arrêté d'aller à l'école?	S'EST MARIÉE 01 TOMBÉE ENCEINTE 02 GARDE ENFANTS PLUS JEUNES 03 FAMILLE AVAIT BESOIN AIDE AU TRAVAIL 04 POUVAIT PAS PAYER ÉTUDE 05 DEVAIT GAGNER DE L'ARGENT 06 SUFFISAMMENT SCOLARISÉE 07 N'AIMAIT PAS ÉCOLE 08 ÉCOLE INACCESSIBLE/TROP LOIN 09 RAISONS DE SANTÉ 10 AUTRE 96 NE SAIT PAS 98	
113	VÉRIFIER 108: PRIMAIRE <input type="checkbox"/> ↓ SECONDAIRE OU SUPÉRIEUR <input type="checkbox"/>		→115
114	Maintenant, je voudrais que vous me lisiez cette phrase à voix haute; lisez-en le plus que vous pouvez. MONTRER VOTRE CARTE À L'ENQUÊTÉE SI L'ENQUÊTÉE NE PEUT PAS LIRE LA PHRASE ENTIÈRE, INSISTER : Pouvez-vous lire une partie de la phrase ?	NE PEUT PAS LIRE DU TOUT 1 PEUT LIRE CERTAINES PARTIES 2 PEUT LIRE TOUTE LA PHRASE 3 PAS DE CARTE DANS LANGUE QUI CONVIENT 4	→116
115	Lisez-vous un journal ou un magazine pratiquement chaque jour, au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout?	PRATIQUEMENT CHAQUE JOUR 1 AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE 2 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE 3 PAS DU TOUT 4	
116	Avez-vous l'habitude d'écouter la radio?	OUI 1 NON 2	→117
116A	Avez-vous l'habitude d'écouter la radio chaque jour ou pratiquement chaque jour?	OUI 1 NON 2	→116C
116B	Quels jours de la semaine avez-vous le plus l'habitude d'écouter la radio? ENREGISTRER TOUTES LES RÉPONSES. SI LA RÉPONSE EST " ÇA DÉPEND/N'IMPORTE " OU " NE SAIT PAS ", VOUS NE DEVEZ ENCERCLER QU'UN SEUL CODE.	LUNDI A MARDI B MERCREDI C JEUDI D VENDREDI E SAMEDI F DIMANCHE G ÇA DÉPEND/N'IMPORTE X NE SAIT PAS Z	
116C	À quelle heure avez-vous le plus l'habitude d'écouter la radio? ENREGISTRER TOUTES LES RÉPONSES. SI LA RÉPONSE EST " ÇA DÉPEND/N'IMPORTE " OU " NE SAIT PAS ", VOUS NE DEVEZ ENCERCLER QU'UN SEUL CODE.	AVANT 8 HEURES (TÔT MATIN) A DE 8 À 12 HEURES (MATINÉE) B DE 12 À 14 HEURES (MIDI) C DE 14 À 18 HEURES (APRÈS-MIDI) D DE 18 À 20 HEURES (SOIRÉE) E APRÈS 20 HEURES (NUIT) F TOUTE LA JOURNÉE G ÇA DÉPEND/N'IMPORTE X NE SAIT PAS Z	

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
117	Regardez-vous la télévision pratiquement chaque jour, au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout?	PRATIQUEMENT CHAQUE JOUR 1 AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE 2 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE 3 PAS DU TOUT 4	
118	Quelle est votre religion?	CATHOLIQUE 1 PROTESTANTE 2 AUTRE REL. CHRÉTIENNE 3 MUSULMANE 4 ANIMISTE 5 AUTRE 6 SANS RELIGION 7	
119	Quelle est votre nationalité ?	GABONAISE 01 CAMEROUNAISE 02 CONGOLAISE (BRAZZA.) 03 CONGOLAISE (KINSHA.) 04 ÉQUATO-GUINÉENNE 05 BÉNINOISE 06 MALIENNE 07 NIGÉRIANE 08 SÉNÉGALAISE 09 TOGOLAISE 10 AUTRE AFRIQUE 11 FRANÇAISE 12 LIBANAISE 13 AUTRE 96	} → 201
119A	Etes-vous Gabonaise d'origine ?	OUI 1 NON 2	→ 201
120	Quelle est votre ethnie ?	FANG 01 KOTA-KELE 02 MBEDE-TEKE 03 MYENE 04 NZABI-DUMA 05 OKANDE-TSOGHO 06 SHIRA-PUNU/VILI 07 PYGMEE 08 AUTRE 96	

**SECTION 2
REPRODUCTION**

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À								
201	Maintenant, je voudrais vous poser des questions sur toutes les naissances que vous avez eues au cours de votre vie. Avez-vous donné naissance à des enfants?	OUI..... 1 NON 2	→206								
202	Avez-vous des fils ou filles à qui vous avez donné naissance et 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, ENREGISTRER '00'.	FILS À LA MAISON <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> FILLES À LA MAISON <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table>									
204	Avez-vous des fils ou filles à qui vous avez donné naissance, qui sont toujours en vie mais qui ne vivent pas avec vous?	OUI..... 1 NON 2	→206								
205	Combien de fils sont en vie mais ne vivent pas avec vous? Combien de filles sont en vie mais ne vivent pas avec vous? SI AUCUN, ENREGISTRER '00'.	FILS AILLEURS <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> FILLES AILLEURS..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table>									
206	Avez-vous déjà donné naissance à un garçon ou une fille qui est né vivant mais qui est décédé par la suite? SI NON, INSISTER : Aucun enfant qui a crié ou a montré un signe de vie mais qui n'a survécu que quelques heures ou quelques jours?	OUI..... 1 NON 2	→208								
207	Combien de garçons sont décédés? Combien de filles sont décédées? SI AUCUN, ENREGISTRER '00'.	GARÇONS DÉCÉDÉS..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> FILLES DÉCÉDÉES <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table>									
208	FAITES LA SOMME DES RÉPONSES À Q. 203, 205, ET 207, ET ENREGISTRER LE TOTAL. SI AUCUN, ENREGISTRER '00'.	TOTAL..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>									
209	VÉRIFIER 208: Je voudrais être sûre d'avoir bien compris : vous avez eu au TOTAL _____ naissances au cours de votre vie. Est-ce bien exact? OUI <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td></tr></table> NON <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td></tr></table> → INSISTER ET CORRIGER 201-208 COMME IL SE DOIT.										
210	VÉRIFIER 208: UNE NAISSANCE OU PLUS <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td></tr></table> AUCUNE NAISSANCE <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td></tr></table> _____				→226						

211 Maintenant je voudrais faire la liste de toutes vos naissances, qu'elles soient encore en vie ou non, en partant de la 1 ^{ère} que vous avez eue. NOTER LE NOM DE TOUTES LES NAISSANCES À Q.212. NOTER LES JUMEAUX / TRIPLÉS SUR DES LIGNES SÉPARÉES.								
212	213	214	215	216	217: SI EN VIE:	218 SI EN VIE	219 SI DÉCÉDÉ:	220
Quel nom a été donné à votre (premier/suivant) enfant? (NOM)	Parmi ces naissances, y avait-il des jumeaux?	(NOM) est-ce un garçon ou une fille?	En quel mois et quelle année est né(e) (NOM)? INSISTER : Quelle est sa date de naissance?	(NOM) est-il/elle toujours en vie?	Quel âge avait (NOM) à son dernier anniversaire ? NOTER ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES.	(NOM) vit-il/elle avec vous?	Quel âge avait (NOM) quand il/elle est décédé(e)? SI '1 AN', INSISTER: Quel âge avait (NOM) en mois? NOTER EN JOURS SI MOINS D'1 MOIS; EN MOIS SI MOINS DE 2 ANS; OU EN ANNÉES.	Y a-t-il eu d'autres naissances vivantes entre (NOM DE LA NAISSANCE PRÉCÉDENTE) et (NOM)?
01	SIMP... 1 MULT.. 2	GAR.. 1 FILLE 2	MOIS... <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/>	OUI.....1 NON2 ↓ 219	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/>	OUI..... 1 NON ... 2 PASSER À NAIS. SUIV. <←	JOURS..... 1 MOIS.....2 ANNÉES..3	
02	SIMP... 1 MULT.. 2	GAR.. 1 FILLE 2	MOIS... <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/>	OUI.....1 NON2 ↓ 219	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/>	OUI..... 1 NON ... 2 PASSER Q.220 <←	JOURS..... 1 MOIS.....2 ANNÉES..3	OUI.....1 NON2
03	SIMP... 1 MULT.. 2	GAR.. 1 FILLE 2	MOIS... <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/>	OUI.....1 NON2 ↓ 219	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/>	OUI..... 1 NON ... 2 PASSER Q.220 <←	JOURS..... 1 MOIS.....2 ANNÉES..3	OUI.....1 NON2
04	SIMP... 1 MULT.. 2	GAR.. 1 FILLE 2	MOIS... <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/>	OUI.....1 NON2 ↓ 219	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/>	OUI..... 1 NON ... 2 PASSER Q.220 <←	JOURS..... 1 MOIS.....2 ANNÉES..3	OUI.....1 NON2
05	SIMP... 1 MULT.. 2	GAR.. 1 FILLE 2	MOIS... <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/>	OUI.....1 NON2 ↓ 219	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/>	OUI..... 1 NON ... 2 PASSER Q.220 <←	JOURS..... 1 MOIS.....2 ANNÉES..3	OUI.....1 NON2
06	SIMP... 1 MULT.. 2	GAR.. 1 FILLE 2	MOIS... <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/>	OUI.....1 NON2 ↓ 219	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/>	OUI..... 1 NON ... 2 PASSER Q.220 <←	JOURS..... 1 MOIS.....2 ANNÉES..3	OUI.....1 NON2
07	SIMP... 1 MULT.. 2	GAR.. 1 FILLE 2	MOIS... <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/>	OUI.....1 NON2 ↓ 219	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/>	OUI..... 1 NON ... 2 PASSER Q.220 <←	JOURS..... 1 MOIS.....2 ANNÉES..3	OUI.....1 NON2

212	213	214	215	216	217: SI EN VIE:	218 SI EN VIE	219 SI DÉCÉDÉ:	220
Quel nom a été donné à votre (premier/suivant) enfant? (NOM)	Parmi ces naissances, y avait-il des jumeaux?	(NOM) est-ce un garçon ou une fille?	En quel mois et quelle année est né(e) (NOM)? INSISTER : Quelle est sa date de naissance?	(NOM) est-il/elle toujours en vie?	Quel âge avait (NOM) à son dernier anniversaire? NOTER ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUTIONNÉES.	(NOM) vit-il/elle avec vous?	Quel âge avait (NOM) quand il/elle est décédé(e)? SI '1 AN', INSISTER: Quel âge avait (NOM) en mois? NOTER EN JOURS SI MOINS D'1 MOIS; EN MOIS SI MOINS DE 2 ANS; OU EN ANNÉES.	Y a-t-il eu d'autres naissances vivantes entre (NOM DE LA NAISSANCE PRÉCÉDENTE) et (NOM)?
08	SIMP... 1 MULT.. 2	GAR.. 1 FILLE 2	MOIS.... <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/>	OUI.....1 NON2 ↓ 219	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/>	OUI..... 1 NON ... 2 PASSER Q.220 ←	JOURS.....1 MOIS.....2 ANNÉES..3 <input type="text"/>	OUI.....1 NON2
09	SIMP... 1 MULT.. 2	GAR.. 1 FILLE 2	MOIS.... <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/>	OUI.....1 NON2 ↓ 219	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/>	OUI..... 1 NON ... 2 PASSER Q.220 ←	JOURS.....1 MOIS.....2 ANNÉES..3 <input type="text"/>	OUI.....1 NON2
10	SIMP... 1 MULT.. 2	GAR.. 1 FILLE 2	MOIS.... <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/>	OUI.....1 NON2 ↓ 219	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/>	OUI..... 1 NON ... 2 PASSER Q.220 ←	JOURS.....1 MOIS.....2 ANNÉES..3 <input type="text"/>	OUI.....1 NON2
11	SIMP... 1 MULT.. 2	GAR.. 1 FILLE 2	MOIS.... <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/>	OUI.....1 NON2 ↓ 219	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/>	OUI..... 1 NON ... 2 PASSER Q.220 ←	JOURS.....1 MOIS.....2 ANNÉES..3 <input type="text"/>	OUI.....1 NON2
12	SIMP... 1 MULT.. 2	GAR.. 1 FILLE 2	MOIS.... <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/>	OUI.....1 NON2 ↓ 219	ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/>	OUI..... 1 NON ... 2 PASSER Q.220 ←	JOURS.....1 MOIS.....2 ANNÉES..3 <input type="text"/>	OUI.....1 NON2
222	Avez-vous eu d'autres naissances vivantes depuis la naissance de (NOM DE LA DERNIÈRE NAISSANCE)?					OUI 1 NON..... 2		
223	<p>COMPARER 208 AVEC NOMBRE DE NAISSANCES ENREGISTRÉES DANS LE TABLEAU CI-DESSUS ET COCHER:</p> <p>NOMBRES SONT ÉGAUX <input type="checkbox"/> NOMBRES SONT DIFFÉRENTS <input type="checkbox"/> → INSISTER ET CORRIGER, PUIS VÉRIFIER <input type="checkbox"/></p> <p>↓ VÉRIFIER :</p> <p>POUR CHAQUE NAISSANCE : L'ANNÉE DE NAISSANCE EST ENREGISTRÉE.</p> <p>POUR CHAQUE ENFANT VIVANT : L'ÂGE ACTUEL EST ENREGISTRÉ.</p> <p>POUR CHAQUE ENFANT DÉCÉDÉ : L'ÂGE AU DÉCÈS EST ENREGISTRÉ.</p> <p>POUR L'ÂGE AU DÉCÈS 12 MOIS OU 1 AN : INSISTER POUR DÉTERMINER LE NOMBRE EXACT DE MOIS.</p>							
224	VÉRIFIER 215 ET ENREGISTRER LE NOMBRE DE NAISSANCES EN 1995 OU PLUS TARD. SI AUCUNE, ENREGISTRER '0'.							<input type="text"/>

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
226	Êtes-vous enceinte en ce moment?	OUI..... 1 NON 2 PAS SÛRE 8	→ 229
227	De combien de mois êtes-vous enceinte? ENREGISTRER LE NOMBRE DE MOIS RÉVOLUS.	MOIS <input type="text"/>	
228	Au moment où vous êtes tombée enceinte, vouliez-vous tomber enceinte <u>à ce moment-là</u> , vouliez-vous <u>attendre plus tard</u> , ou vouliez-vous <u>ne plus/ne pas avoir d'enfant</u> ?	À CE MOMENT-LÀ 1 PLUS TARD 2 NE PLUS/NE PAS AVOIR D'ENFANT 3	
229	Avez-vous déjà eu une grossesse qui s'est terminée par une fausse couche, un avortement ou un mort-né?	OUI 1 NON 2	→ 246
230	Quand la dernière grossesse de ce genre s'est-elle terminée?	MOIS <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/>	
231	VÉRIFIER 230: DERNIÈRE GROSSESSE TERMINÉE EN <input type="text"/> JAN. 1995 OU PLUS TARD <input type="text"/>	DERNIÈRE GROSS. TERMINÉE <input type="text"/> AVANT JAN. 1995	→ 245
232	De combien de mois étiez-vous enceinte quand la dernière grossesse de ce genre s'est terminée? ENREGISTRER LE NOMBRE DE MOIS RÉVOLUS.	MOIS <input type="text"/>	
233	Est-ce que cette grossesse s'est terminée par un avortement provoqué?	OUI 1 NON 2	→ 244
234	Avez-vous décidé, vous-même, de faire cet avortement, ou avez-vous été poussée ou forcée par quelqu'un d'autre à faire cet avortement?	A DÉCIDÉ ELLE-MÊME 1 QUELQU'UN AUTRE 2	→ 236
235	Qui vous a poussée ou forcée à faire cet avortement?	PROFESSIONNEL DE SANTÉ 1 LE PÈRE 2 LA MÈRE 3 LE MARI/PARTENAIRE 4 AMI(E)S 5 AUTRE 6	
236	Pour quelle raison principale avez-vous décidé de mettre fin à cette grossesse?	PROBLÈMES DE SANTÉ 01 TROP JEUNE POUR AVOIR ENFANT 02 TROP ÂGÉE POUR AVOIR ENFANT .. 03 DÉJÀ TROP D'ENFANTS 04 NAISS. TROP RAPPROCHÉES 05 PEUR DES PARENTS 06 MARI/PARTENAIRE NE VOULAIT PAS L'ENFANT 07 POUR POURSUIVRE SCOLARITÉ 08 POUR CONTINUER DE TRAVAILLER 09 DIFFICULTÉS ÉCONOMIQUES/ MANQUE D'ARGENT 10 AUTRE 96	
237	Pouvez-vous me dire quels moyens ou quelles procédures ont été utilisés pour terminer cette grossesse?	DILATATION & CURETAGE A ASPIRATION B SONDE C INJECTIONS D COMPRIMÉS E PLANTES/DÉCOCTIONS F AUTRE X NE SAIT PAS Z	
238	Où a eu lieu l'avortement?	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL/CENTRE MÉDICAL/	

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
		CENTRE DE SANTÉ 11 INFIRMERIE MILITAIRE 12 CENTRE DE SMI 13 DISPENSAIRE 14 CASE DE SANTÉ 15 SECTEUR PARA-PUBLIC HÔPITAL DE LA CNSS 21 CENTRE MÉDICO-SOCIAL CNSS ... 22 SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ CLINIQUE 31 CABINET MÉDECIN PRIVÉ 32 CABINET SOINS/INFIRMERIE 33 MAISON PROPRE MAISON 41 CHEZ LE NGANGA/AVORTEUSE 42 AUTRE MAISON 46 AUTRE ENDROIT 96	
239	VÉRIFIER 238: CODES 11 À 33 OU 42 ENCERCLÉS <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> CODES 41, 46 OU 96 ENCERCLÉS <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Qui vous a assisté au moment de l'avortement? Est-ce que quelqu'un était présent pour vous aider au moment de l'avortement? INSISTER: Quelqu'un d'autre? SI 'OUI': Qui vous a assisté au moment de l'avortement? INSISTER: Quelqu'un d'autre? INSISTER POUR OBTENIR LE TYPE DE PERSONNE. ENREGISTRER TOUTES LES PERSONNES CITÉES.	PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ MÉDECINA SAGE-FEMMEB INFIRMIER/(-IÈRE)C INFIRMIER/(-IÈRE) ASSISTANTD AUTRE PERSONNEL DE SANTÉ MATRONEE AGENT SANTÉ DE VILLAGE/ ACCOUCHEUSE TRADITION- NELLE FORMÉE (AVEC BOÎTE) ... F FILLE/GARÇON DE SALLE/ BRANCARDIER G AUTRES PERSONNES ACCOUCHEUSE TRADITION- NELLE NON FORMÉE (SANS BOÎTE)H AVORTEUSEI NGANGA/MARABOUT J PARENTES/AMIES K AUTRE X NON/PERSONNE Y	
240	Au total, combien a coûté l'avortement? SI L'AVORTEMENT N'A RIEN COUTÉ, NOTER '000000'.	COUT EN CFA <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 999998	
241	Après cet avortement, êtes-vous allée en consultation?	OUI 1 NON 2	→243
242	Qui avez-vous vu en consultation? INSISTER: Quelqu'un d'autre? INSISTER POUR OBTENIR LE TYPE DE PERSONNE. ENREGISTRER TOUTES LES PERSONNES CITÉES.	PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ GYNÉCOLOGUEA AUTRE MÉDECINB SAGE-FEMME C INFIRMIER/(-IÈRE) D INFIRMIER/(-IÈRE) ASSISTANTE AUTRES PERSONNES X	
243	À la suite de cet avortement avez-vous eu des complications, comme, par exemple, des saignements ou une infection?	OUI 1 NON 2	
244	Avez-vous eu d'autres grossesses qui ne se sont pas terminées par une naissance vivante?	OUI 1 NON 2	→246
245	En tout, au cours de votre vie, combien avez-vous de grossesses qui	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
	se sont terminées par un avortement provoqué? SI "AUCUN", ENREGISTRER '00'.	NOMBRE <input type="text"/> <input type="text"/>	
246	VÉRIFIER 229, 233, 244 ET 245: 233 = 'OUI' OU, 245 = 1 OU PLUS: AU MOINS 1 GROSSESSE TERMINÉE PAR AVORTE- MENT PROVOQUÉ <input type="checkbox"/>	229 = 'NON', OU 233 ET 244 = 'NON', OU 245 = '00': AUCUNE GROSS. TERMINÉE PAR AVORTEMENT PROVOQUÉ <input type="checkbox"/>	→ 250
247	Quel âge aviez-vous lorsque vous avez eu votre (première) grossesse qui s'est terminée par un avortement provoqué?	ÂGE RÉVOLU <input type="text"/> <input type="text"/>	
248	Si vous aviez une autre grossesse que vous ne souhaitez pas, seriez- vous prête à refaire un avortement?	OUI 1 NON 2 NE PEUT PLUS TOMBER ENCEINTE 3 NE SAIT PAS 8	
249	En plus de la (des) grossesse(s) qui s'est (se sont) terminée(s) par un avortement provoqué, avez-vous fait d'autres tentatives d'avortement qui ont échoué? SI OUI: En plus de la (des) grossesse(s) qui s'est (se sont) terminée(s) par un avortement provoqué, combien avez-vous fait d'autres tentatives d'avortement?	NOMBRE <input type="text"/> <input type="text"/> NON 95	} → 251
250	Au cours de votre vie, avez-vous fait des tentatives d'avortement qui ont échoué? SI OUI: En tout, au cours de votre vie, combien avez-vous fait de tentatives d'avortement?	NOMBRE <input type="text"/> <input type="text"/> NON 95	
251	Quand vos dernières règles ont-elles commencé? _____ (INSCRIRE LA DATE, SI ELLE EST DONNÉE)	IL Y A ... JOURS 1 <input type="text"/> <input type="text"/> IL Y A ... SEMAINES 2 <input type="text"/> <input type="text"/> IL Y A ... MOIS 3 <input type="text"/> <input type="text"/> IL Y A ... ANNÉES 4 <input type="text"/> <input type="text"/> EN MÉNOPAUSE/ A EU UNE HYSTÉRECTOMIE 994 AVANT LA DERNIÈRE NAISSANCE ... 995 JAMAIS EU DE RÉGLES 996	→ 253
252	Quel âge aviez-vous lorsque vous avez eu vos premières règles?	ÂGE RÉVOLU <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 98	
253	Entre la période des règles et les règles suivantes, y a-t-il certains jours pendant lesquels une femme a plus de chances de tomber enceinte que d'autres si elle a des rapports sexuels?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	} → 301
254	Est-ce que ce moment se situe juste avant que les règles ne commencent, pendant la période des règles, juste après que les règles finissent ou au milieu, entre deux périodes de règles?	JUSTE AVANT DÉBUT DES RÉGLES 1 PENDANT LES RÉGLES 2 JUSTE APRÈS LAFIN DES RÉGLES 3 AU MILIEU ENTRE 2 PÉRIODES DE RÉGLES 4 AUTRE 6 NE SAIT PAS 8	

SECTION 3 - CONTRACEPTION

301	Maintenant je voudrais vous poser des questions sur la planification familiale – les différents moyens ou méthodes qu'un couple peut utiliser pour retarder ou éviter une grossesse.		
ENCERCLER CODE 1 À 301A POUR CHAQUE MÉTHODE CITÉE DE FAÇON SPONTANÉE. PUIS CONTINUER LA COLONNE 301A EN DESCENDANT, EN LISANT LE NOM ET LA DESCRIPTION DE CHAQUE MÉTHODE NON CITÉE SPONTANÉMENT. EN CERCLER LE CODE 1 SI LA MÉTHODE EST RECONNUE ET LE CODE 2 SI ELLE N'EST PAS RECONNUE. PUIS, POUR CHAQUE MÉTHODE AVEC CODE 1 EN CERCLÉ À 301A, POSER 302.			
301A	De quels moyens ou méthodes avez-vous entendu parler? POUR LES MÉTHODES NON CITÉES SPONTANÉMENT, DEMANDER : Avez-vous déjà entendu parler de (MÉTHODE)?	302	Avez-vous déjà utilisé (MÉTHODE)?
01	STÉRILISATION FÉMININE Les femmes peuvent subir une opération pour éviter d'avoir d'autres enfants.	OUI 1 NON 2 <input type="checkbox"/>	Avez-vous eu une opération pour éviter d'avoir d'autres enfants? OUI 1 NON 2
02	STÉRILISATION MASCULINE Les hommes peuvent subir une opération pour éviter d'avoir d'autres enfants.	OUI 1 NON 2 <input type="checkbox"/>	Avez-vous eu un mari qui avait eu une opération pour éviter d'avoir d'autres enfants? OUI 1 NON 2
03	PILULE Les femmes peuvent prendre une pilule chaque jour	OUI 1 NON 2 <input type="checkbox"/>	OUI 1 NON 2
04	DIU/STÉRILET Les femmes peuvent avoir un stérilet que le médecin ou l'infirmière leur place à l'intérieur.	OUI 1 NON 2 <input type="checkbox"/>	OUI 1 NON 2
05	INJECTIONS Les femmes peuvent avoir une injection faite par du personnel de santé pour éviter de tomber enceinte pendant un mois ou plus.	OUI 1 NON 2 <input type="checkbox"/>	OUI 1 NON 2
06	IMPLANTS Les femmes peuvent se faire insérer sous la peau de la partie supérieure du bras plusieurs petits bâtonnets qui les empêchent de tomber enceinte pendant une année ou plus.	OUI 1 NON 2 <input type="checkbox"/>	OUI 1 NON 2
07	CONDOM/CAPOTE Les hommes peuvent se mettre une capote en caoutchouc au pénis pendant les rapports sexuels.	OUI 1 NON 2 <input type="checkbox"/>	OUI 1 NON 2
08	CONDOM FÉMININ Les femmes peuvent se placer un étui dans leur vagin avant les rapports sexuels.	OUI 1 NON 2 <input type="checkbox"/>	OUI 1 NON 2
09	DIAPHRAGME Les femmes peuvent se placer un diaphragme dans leur vagin avant les rapports sexuels.	OUI 1 NON 2 <input type="checkbox"/>	OUI 1 NON 2
10	MOUSSE, GELÉE OU TABLETTES VAGINALES Les femmes peuvent s'insérer un suppositoire, se mettre de la gelée ou de la crème dans leur vagin avant les rapports sexuels.	OUI 1 NON 2 <input type="checkbox"/>	OUI 1 NON 2
11	MÉTHODE DE L'ALLAITEMENT MATERNEL ET DE L'AMÉNORRHÉE (MAMA) Jusqu'à 6 mois après une naissance, une femme peut utiliser une méthode qui nécessite d'allaiter souvent, jour et nuit, et que ses règles ne soient pas revenues.	OUI 1 NON 2 <input type="checkbox"/>	OUI 1 NON 2
12	RYTHME/CONTINENCE PÉRIODIQUE Chaque mois qu'une femme est sexuellement active, elle peut éviter une grossesse en évitant les rapports sexuels les jours du mois où elle a plus de chances de tomber enceinte.	OUI 1 NON 2 <input type="checkbox"/>	OUI 1 NON 2
13	RETRAIT Les hommes peuvent faire attention et se retirer avant l'éjaculation.	OUI 1 NON 2 <input type="checkbox"/>	OUI 1 NON 2
14	PILULE DU LENDEMAIN Les femmes peuvent prendre une pilule les jours après les rapports sexuels, jusqu'au troisième jour après, pour éviter de tomber enceinte.	OUI 1 NON 2 <input type="checkbox"/>	OUI 1 NON 2
15	Avez-vous entendu parler d'autres moyens ou méthodes que les femmes ou les hommes peuvent utiliser pour éviter une grossesse?	OUI 1 (PRÉCISER) NON 2 <input type="checkbox"/>	OUI 1 NON 2
303	VÉRIFIER 302: PAS UN SEUL "OUI" <input type="checkbox"/> AU MOINS UN "OUI" <input type="checkbox"/> (N'A JAMAIS UTILISÉ) <input type="checkbox"/> (A DÉJÀ UTILISÉ) <input type="checkbox"/>		→ 306

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
304	Avez-vous déjà utilisé un moyen quelconque ou essayé quelque chose pour retarder une grossesse ou éviter de tomber enceinte?	OUI 1 NON 2	→315
305	Qu'avez-vous fait ou utilisé? CORRIGER 302 ET 303 (ET 301A SI NÉCESSAIRE).		
306	Maintenant, je voudrais vous poser des questions sur le moment où, pour la première fois, vous avez fait quelque chose ou utilisé une méthode pour éviter de tomber enceinte. Combien d'enfants vivants aviez-vous à ce moment-là? SI AUCUN, ENREGISTRER "00".	NOMBRE D'ENFANTS <input type="text"/>	
307	Au moment où vous avez commencé à utiliser la planification familiale pour la première fois, était-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 RAISON 6	
308	VÉRIFIER 302 (01): FEMME NON STÉRILISÉE <input type="checkbox"/> FEMME STÉRILISÉE <input type="checkbox"/>		→311
309	VÉRIFIER 226: NON ENCEINTE OU PAS SÛRE <input type="checkbox"/> ENCEINTE <input type="checkbox"/>		→315
310	En ce moment, faites-vous quelque chose ou utilisez-vous une méthode pour éviter de tomber enceinte?	OUI 1 NON 2	→315
311	VÉRIFIER 302 (01): FEMME NON STÉRILISÉE <input type="checkbox"/> FEMME STÉRILISÉE <input type="checkbox"/> Quelle méthode utilisez-vous? ENCERCLER '01' POUR LA STÉRILISATION FÉMININE	STÉRILISATION FÉMININE 01 STÉRILISATION MASCULINE 02 PILULE 03 DIU/STÉRILET 04 INJECTIONS 05 IMPLANTS 06 CONDOM/CAPOTE 07 CONDOM FÉMININ 08 DIAPHRAGME 09 MOUSSE/GELÉE/TABLETTE VAGIN 10 MAMA (MÉTHODE ALLAITEMENT) 11 CONTINENCE PÉRIODIQUE 12 RETRAIT 13 AUTRE MÉTHODE 96	
312	VÉRIFIER 311: FEMME OU HOMME STÉRILISÉ <input type="checkbox"/> AUTRES MÉTHODES <input type="checkbox"/> En quel mois et en quelle année la stérilisation a-t-elle été effectuée? En quel mois et en quelle année avez-vous commencé à utiliser (MÉTHODE DE Q.311) de façon continue?	MOIS <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/>	
312A	VÉRIFIER 311: CODE '03' PILULE <input type="checkbox"/> AUTRES CODES <input type="checkbox"/>		→313
312B	Au moment où vous avez commencé à utiliser la pilule pour la première fois, avez-vous consulté un médecin, une sage-femme ou une infirmière?	OUI 1 NON 2	

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
312C	Au moment où vous vous êtes procurée des pilule la dernière fois, avez-vous consulté un médecin, une sage-femme ou une infirmière?	OUI 1 NON 2	
313	VÉRIFIER 311: ENCERCLER LE CODE DE LA MÉTHODE:	STÉRILISATION FÉMININE 01 STÉRILISATION MASCULINE 02 PILULE 03 DIU/STÉRILET 04 INJECTIONS 05 IMPLANTS 06 CONDOM/CAPOTE 07 CONDOM FÉMININ 08 DIAPHRAGME 09 MOUSSE/GELÉE/TABLETTE VAGIN .. 10 MAMA (MÉTHODE ALLAITEMENT) 11 CONTINENCE PÉRIODIQUE 12 RETRAIT 13 AUTRE MÉTHODE 96	} → 315
314	VÉRIFIER 313: FEMME OU HOMME STÉRILISÉ <input type="checkbox"/> Où a eu lieu la stérilisation? AUTRES MÉTHODES <input type="checkbox"/> Où avez-vous obtenu (MÉTHODE DE Q.313) la dernière fois?	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL/CENTRE MÉDICAL/ CENTRE DE SANTÉ 11 INFIRMERIE MILITAIRE 12 CENTRE DE SMI 13 DISPENSARE 14 CASE DE SANTÉ 15 PHARMACIE DE L'HOPITAL/ CENTRE SANTÉ 16 SECTEUR PARA-PUBLIC HÔPITAL DE LA CNSS 21 CENTRE MÉDICO-SOCIAL CNSS 22 PHARMACIE DE LA CNSS 23 SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ CLINIQUE PRIVÉE 31 CABINET MÉDECIN PRIVÉ 32 CABINET SOINS/INFIRMERIE 33 PHARMACIE PRIVÉE 34 MARCHÉ/BOUTIQUE/ÉTALAGE 41 AMIS/PARENTS 42 AUTRE ENDROIT 96	} → 318
315	Connaissez-vous un endroit où vous pouvez vous procurer une méthode de planification familiale?	OUI 1 NON 2	→ 318
316	Quel est cet endroit? INSISTER: Aucun autre endroit? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL/CENTRE MÉDICAL/ CENTRE DE SANTÉ A INFIRMERIE MILITAIRE B CENTRE DE SMI C DISPENSARE D CASE DE SANTÉ E PHARMACIE DE L'HOPITAL/ CENTRE SANTÉ F SECTEUR PARA-PUBLIC HÔPITAL DE LA CNSS G CENTRE MÉDICO-SOCIAL CNSS H PHARMACIE DE LA CNSS I SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ CLINIQUE PRIVÉE J CABINET MÉDECIN PRIVÉ K CABINET SOINS/INFIRMERIE L PHARMACIE PRIVÉE M MARCHÉ/BOUTIQUE/ÉTALAGE N AMIS/PARENTS O AUTRE ENDROIT X	

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
318	Au cours des 12 derniers mois, êtes-vous allée dans un établissement de santé pour n'importe quelle raison?	OUI 1 NON..... 2	→320
319	Est-ce que quelqu'un de l'établissement de santé vous a parlé de méthodes de planification familiale?	OUI 1 NON..... 2	
320	Pensez-vous que le fait d'allaiter peut influencer les chances d'une femme de tomber enceinte?	OUI 1 NON..... 2	→401
321	Pensez-vous que le fait d'allaiter augmente ou diminue les chances d'une femme de tomber enceinte?	AUGMENTE 1 DIMINUE..... 2 ÇA DÉPEND..... 3 NE SAIT PAS..... 8	→401
322	VÉRIFIER 208: AU MOINS UNE <input type="checkbox"/> AUCUNE <input type="checkbox"/> NAISSANCE <input type="checkbox"/> NAISSANCE <input type="checkbox"/>		→401
323	Avez-vous déjà compté sur l'allaitement comme un moyen d'éviter de tomber enceinte?	OUI 1 NON..... 2	→401
324	VÉRIFIER 226 ET 311 : PAS ENCEINTE OU <input type="checkbox"/> ENCEINTE OU <input type="checkbox"/> PAS SÛRE ET NON STÉRILISÉE <input type="checkbox"/> STÉRILISÉE <input type="checkbox"/>		→401
325	Comptez-vous actuellement sur l'allaitement pour éviter de tomber enceinte?	OUI 1 NON..... 2	

SECTION 4A
GROSSESSE, SOINS POSTNATALS ET ALLAITEMENT

401	VÉRIFIER 224: UNE OU PLUSIEURS NAISSANCES DEPUIS JANVIER 95	<input type="checkbox"/> ↓	PAS DE NAISSANCE DEPUIS JANVIER 95	<input type="checkbox"/> _____ → 482	
402	INSCRIRE LE NUMÉRO DE LIGNE, LE NOM ET L'ÉTAT DE SURVIE DE CHAQUE NAISSANCE DEPUIS 1995. POSER LES QUESTIONS POUR TOUTES CES NAISSANCES. COMMENCER PAR LA DERNIÈRE NAISSANCE. (S'IL Y A PLUS DE 2 NAISSANCES, UTILISER LA DERNIÈRE COLONNE DES QUESTIONNAIRES SUPPLÉMENTAIRES). Maintenant, je voudrais vous poser des questions sur la santé de tous vos enfants nés dans les 5 dernières années. (Nous parlerons d'un enfant à la fois)				
403	NUMÉRO DE LIGNE DE Q 212	DERNIÈRE NAISSANCE NUMÉRO DE LIGNE	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>	AVANT-DERNIÈRE NAISS NUMÉRO DE LIGNE	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/>
404	SELON Q. 212 ET Q. 216	NOM _____ VIVANT <input type="checkbox"/> MORT <input type="checkbox"/> ↓ ↓	NOM _____ VIVANT <input type="checkbox"/> MORT <input type="checkbox"/> ↓ ↓		
405	Au moment où vous êtes tombée enceinte de (NOM), vouliez-vous tomber enceinte à <u>ce moment-là</u> , vouliez-vous <u>attendre</u> plus tard, Ou vouliez-vous <u>ne plus avoir</u> d'enfant du tout?	À CE MOMENT 1 (PASSER À 407) ← _____ PLUS TARD 2 NE VOULAIT PLUS 3 (PASSER À 407) ← _____	À CE MOMENT 1 (PASSER À 422) ← _____ PLUS TARD 2 NE VOULAIT PLUS 3 (PASSER À 422) ← _____		
406	Combien de temps auriez-vous souhaité attendre?	MOIS 1 <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> ANNÉES 2 <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> NE SAIT PAS 998	MOIS 1 <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> ANNÉES 2 <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> NE SAIT PAS 998		
407	Pour cette grossesse, avez-vous reçu des soins prénatals? SI OUI: Qui avez-vous consulté? Quelqu'un d'autre? INSISTER POUR OBTENIR LE TYPE DE PERSONNE ET ENREGISTRER TOUTES LES PERSONNES VUES.	PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ MÉDECIN A SAGE-FEMME B INFIRMIER(E)/INF. ASSISTANT. C AUTRE PERSONNEL DE SANTÉ MATRONE D AGENT SANTÉ VILLAGE/ ACCOUCHEUSE TRADITIO. FORMÉE (AVEC BOÎTE)..... E ACCOUCHEUSE TRADITIO. NON FORMÉE (SANS BOÎTE)..... F NGANGA/MARABOUT G AUTRE X PERSONNE Y (PASSER À 415) ← _____			
407A	Avez-vous reçu un carnet de maternité pour cette grossesse? SI 'OUI': Puis-je le voir?	OUI, VU 1 OUI, NON VU 2 PAS DE CARNET 3			
408	De combien de mois étiez-vous enceinte lors de votre première consultation prénatale?	MOIS <input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> NE SAIT PAS 98			

		DERNIÈRE NAISSANCE	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE																								
		NOM _____	NOM _____																								
409	Combien de fois avez-vous été en consultation durant cette grossesse?	NOMBRE DE FOIS..... <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS..... 98																									
410	VÉRIFIER 409: NOMBRE DE CONSULTATIONS PRÉNATALES REÇUES	UNE FOIS <input type="text"/> (PASSER À 412) PLUS D'UNE FOIS OU NSP <input type="text"/> ↓																									
411	De combien de mois étiez-vous enceinte la dernière fois que vous avez passé une visite prénatale?	MOIS..... <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS..... 98																									
412	Durant cette grossesse, avez-vous eu les examens suivants, au moins une fois? Avez-vous été pesée? Vous-a-t-on mesurée? Vous-a-t-on pris la tension? Avez-vous donné un échantillon d'urine? Avez-vous donné du sang? Avez-vous eu un touché vaginal? Vous a-t-on examiné la conjonctive/ et les muqueuses	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 80%;"></th> <th style="width: 10%; text-align: center;">OUI</th> <th style="width: 10%; text-align: center;">NON</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>POIDS.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>TAILLE.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>TENSION.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>URINE.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>SANG.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>TOUCHÉ VAGINAL.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>CONJONC./MUQUEUSE..</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> </tbody> </table>		OUI	NON	POIDS.....	1	2	TAILLE.....	1	2	TENSION.....	1	2	URINE.....	1	2	SANG.....	1	2	TOUCHÉ VAGINAL.....	1	2	CONJONC./MUQUEUSE..	1	2	
	OUI	NON																									
POIDS.....	1	2																									
TAILLE.....	1	2																									
TENSION.....	1	2																									
URINE.....	1	2																									
SANG.....	1	2																									
TOUCHÉ VAGINAL.....	1	2																									
CONJONC./MUQUEUSE..	1	2																									
413	Vous-a-t-on parlé des signes de complications de la grossesse?	OUI..... 1 NON..... 2 (PASSER À 415) ← NE SAIT PAS..... 8																									
414	Vous-a-t-on dit où aller si vous aviez ces complications?	OUI..... 1 NON..... 2 NE SAIT PAS..... 8																									
415	Durant cette grossesse, vous-a-t-on fait une injection qui est faite généralement à l'épaule pour éviter au bébé d'avoir le tétanos, c'est-à-dire des convulsions après la naissance?	OUI..... 1 NON..... 2 (PASSER À 416) ← NE SAIT PAS..... 8																									
415A	Durant cette grossesse, combien de fois avez-vous eu cette injection?	NOMBRE DE FOIS..... <input type="text"/> NE SAIT PAS..... 8																									
416	Durant cette grossesse, vous a-t-on donné ou avez-vous acheté des médicaments contenant du fer pour ajouter le sang?	OUI..... 1 NON..... 2 (PASSER À 418) ← NE SAIT PAS..... 8																									
417	Durant toute la grossesse, pendant combien de jours avez-vous pris ce médicament? SI LA RÉPONSE N'EST PAS NUMÉRIQUE, INSISTER POUR OBTENIR UN NOMBRE APPROXIMATIF DE JOURS.	NOMBRE DE JOURS..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS..... 998																									
418	Durant cette grossesse, avez-vous eu des difficultés pour voir à la lumière du jour?	OUI..... 1 NON..... 2 NE SAIT PAS..... 8																									

		DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____
419	Durant cette grossesse, avez-vous eu des difficultés pour voir au crépuscule ou au coucher du soleil?	OUI..... 1 NON 2 NE SAIT PAS..... 8	
420	Durant cette grossesse, avez-vous pris des médicaments pour éviter le paludisme?	OUI..... 1 NON 2 (PASSER À 422) ← NE SAIT PAS..... 8	
421	Quel était ce médicament? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	CHLOROQUINE/NIVAQUINE..... A AUTRES ANTI-PALUDÉENS B PLANTES/DÉCOCTION C AUTRES X MÉDICAMENT INCONNU Y	
422	Quand (NOM) est né(e), était-il/elle: Très gros, plus gros que la moyenne, moyen, Plus petit que la moyenne, ou très petit?	TRÈS GROS..... 1 PLUS GROS QUE LA MOYENNE.. 2 MOYEN..... 3 PLUS PETIT QUE LA MOYENNE.. 4 TRÈS PETIT 5 NE SAIT PAS..... 8	TRÈS GROS..... 1 PLUS GROS QUE LA MOYENNE.. 2 MOYEN..... 3 PLUS PETIT QUE LA MOYENNE.. 4 TRÈS PETIT 5 NE SAIT PAS..... 8
423	(NOM) a-t-il/elle été pesé(e) à la naissance?	OUI..... 1 NON 2 (PASSER À 425) ← NE SAIT PAS..... 8	OUI..... 1 NON 2 (PASSER À 425) ← NE SAIT PAS..... 8
424	Combien (NOM) pesait-il/elle? ENREGISTRER LE POIDS PORTÉ SUR LE CARNET DE L'ENFANT, SI DISPONIBLE.	GRAMMES DU CARNET 1 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> GRAMMES DE MÉMOIRE 2 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS..... 99998	GRAMMES DU CARNET 1 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> GRAMMES DE MÉMOIRE 2 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS..... 99998
425	Qui vous a assisté pendant l'accouchement de (NOM)? Quelqu'un d'autre? INSISTER POUR OBTENIR LE TYPE DE PERSONNE. ENREGISTRER TOUTES LES PERSONNES CITÉES.	PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ MÉDECIN A SAGE-FEMME B INFIRMIER(E)/INF. ASSISTANT. C AUTRE PERSONNEL DE SANTÉ MATRONE D AGENT SANTÉ VILLAGE./ ACCOUCHEUSE TRADITIO. FORMÉE (AVEC BOÎTE)..... E ACCOUCHEUSE TRADITIO. NON FORMÉE (SANS BOÎTE)..... F PARENTES/AMIES G AUTRE X PERSONNE..... Y	PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ MÉDECIN A SAGE-FEMME B INFIRMIER(E)/INF. ASSISTANT. C AUTRE PERSONNEL DE SANTÉ MATRONE D AGENT SANTÉ VILLAGE./ ACCOUCHEUSE TRADITIO. FORMÉE (AVEC BOÎTE)..... E ACCOUCHEUSE TRADITIO. NON FORMÉE (SANS BOÎTE)..... F PARENTES/AMIES G AUTRE X PERSONNE..... Y

		DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____
426	Où avez-vous accouché de (NOM)? S'IL S'AGIT D'UNE MATERNITÉ, INSISTER POUR DÉTERMINER S'IL S'AGIT D'UNE MATERNITÉ À L'HÔPITAL OU AU CENTRE DE SANTÉ ET ENCERCLER LE CODE APPROPRIÉ.	DOMICILE VOTRE DOMICILE 11 (PASSER À 426C) ◀-----┘ AUTRE DOMICILE 12 SECTEUR PUBLIC HÔPITAL/CENTRE MÉDI- CAL/CENTRE SANTÉ.21 AUTRE ÉTABLIS. PUBLIC.22 SECTEUR PARA PUBLIC HÔPITAL DE LA CNSS31 SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ CLINIQUE41 AUTRE ÉTABLIS. PRIVÉ.42 AUTRE 96 (PASSER À 426C) ◀-----┘	DOMICILE VOTRE DOMICILE 11 (PASSER À 426C) ◀-----┘ AUTRE DOMICILE..... 12 SECTEUR PUBLIC HÔPITAL/CENTRE MÉDI- CAL/CENTRE SANTÉ..... 21 AUTRE ÉTABLIS. PUBLIC. 22 SECTEUR PARA PUBLIC HÔPITAL DE LA CNSS 31 SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ CLINIQUE 41 AUTRE ÉTABLIS. PRIVÉ. 42 AUTRE 96 (PASSER À 426C) ◀-----┘
426A	Avez-vous été satisfaite des services que vous avez reçus à (NOM DE L'ÉTABLISSEMENT DE Q.426) au moment de l'accouchement de (NOM)?	OUI..... 1 (PASSERÀ 426E) ◀-----┘ NON 2	OUI..... 1 (PASSERÀ 426E) ◀-----┘ NON 2
426B	Quelle est la raison principale pour laquelle vous n'avez pas été satisfaite?	ÉTABLISS. DIFFICILEMENT ACCESSIBLE/TROP LOIN ... 11 TROP CHER..... 12 TEMPS ATTENTE TROP LONG .. 21 MAUVAIS ÉQUIPEMENT 22 MÉDICAMENTS ESSENTIELS NON DISPONIBLES 23 MANQUE D'HYGIÈNE 24 MANQUE DE CONFIDENTIALITÉ/ D'INTIMITÉ 25 MANQUE DE PERSONNEL 31 PERSONNEL PAS QUALIFIÉ 32 PERSONNEL PAS AIMABLE 33 AUTRE 96 NE SAIT PAS 98	ÉTABLISS. DIFFICILEMENT ACCESSIBLE/TROP LOIN ... 11 TROP CHER 12 TEMPS ATTENTE TROP LONG .. 21 MAUVAIS ÉQUIPEMENT 22 MÉDICAMENTS ESSENTIELS NON DISPONIBLES 23 MANQUE D'HYGIÈNE 24 MANQUE DE CONFIDENTIALITÉ/ D'INTIMITÉ..... 25 MANQUE DE PERSONNEL 31 PERSONNEL PAS QUALIFIÉ 32 PERSONNEL PAS AIMABLE 33 AUTRE 96 NE SAIT PAS 98
426C	VÉRIFIER 426: LIEU DE L'ACCOUCHEMENT ?	MAISON <input type="checkbox"/> AUTRES <input type="checkbox"/> '11' OU '12' <input type="checkbox"/> CODES <input type="checkbox"/> OU AUTRE <input type="checkbox"/> '96' <input type="checkbox"/> (PASSER À ↓ 426E)	MAISON <input type="checkbox"/> AUTRES <input type="checkbox"/> '11' OU '12' <input type="checkbox"/> CODES <input type="checkbox"/> OU AUTRE <input type="checkbox"/> '96' <input type="checkbox"/> (PASSER À ↓ 426E)

		DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____
426D	Quelle est la raison principale pour laquelle vous n'avez pas accouché de (NOM) dans une structure sanitaire?	ÉTABLISS. DIFFICILEMENT ACCESSIBLE/TROP LOIN ... 11 TROP CHER 12 TEMPS ATTENTE TROP LONG .. 21 MAUVAIS ÉQUIPEMENT 22 MÉDICAMENTS ESSENTIELS NON DISPONIBLES 23 MANQUE D'HYGIÈNE 24 MANQUE DE CONFIDENTIALITÉ/ D'INTIMITÉ 25 MANQUE DE PERSONNEL 31 PERSONNEL PAS QUALIFIÉ 32 PERSONNEL PAS AIMABLE 33 PRÉFÈRE LA MAISON 41 PAS EU TEMPS D'ARRIVER 51 AUTRE 96 NE SAIT PAS 98	ÉTABLISS. DIFFICILEMENT ACCESSIBLE/TROP LOIN ... 11 TROP CHER 12 TEMPS ATTENTE TROP LONG .. 21 MAUVAIS ÉQUIPEMENT 22 MÉDICAMENTS ESSENTIELS NON DISPONIBLES 23 MANQUE D'HYGIÈNE 24 MANQUE DE CONFIDENTIALITÉ/ D'INTIMITÉ 25 MANQUE DE PERSONNEL 31 PERSONNEL PAS QUALIFIÉ 32 PERSONNEL PAS AIMABLE 33 PRÉFÈRE LA MAISON 41 PAS EU TEMPS D'ARRIVER 51 AUTRE 96 NE SAIT PAS 98
426E	(NOM) est-il né à terme ou prématurément?	À TERME 1 PRÉMATURÉMENT 2 NE SAIT PAS 8	À TERME 1 PRÉMATURÉMENT 2 NE SAIT PAS 8
426F	VÉRIFIER 426: LIEU DE L'ACCOUCHEMENT ?	MAISON '11' OU '12' <input type="checkbox"/> AUTRES CODES <input type="checkbox"/> OU AUTRE '96' <input type="checkbox"/> (PASSER À 427A) ↓	MAISON '11' OU '12' <input type="checkbox"/> AUTRES CODES <input type="checkbox"/> OU AUTRE '96' <input type="checkbox"/> (PASSER À 427A) ↓
427	Avez-vous accouché de (NOM) par césarienne?	OUI 1 NON 2	OUI 1 NON 2
427A	Est-ce que la naissance de (NOM) a été déclarée à l'état civil?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8
428	Après la naissance de (NOM), est-ce que vous êtes allée en consultation pour être examinée ?	OUI 1 NON 2 (PASSER À 433) ←	OUI 1 (PASSER À 434) ← NON 2
429	Après combien de jours ou de semaines après l'accouchement avez-vous eu votre premier examen de santé ENREGISTRER "00" SI MÊME JOUR.	JOURS APRÈS ACC. 1 <input type="text"/> SEMAINES APR. ACC. . 2 <input type="text"/> NE SAIT PAS 998	
430	Qui vous a examinée à ce moment-là? INSISTER POUR LA PERSONNE LA PLUS QUALIFIÉE.	PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ MÉDECIN 11 SAGE-FEMME 12 INFIRMIER(E)/INF. ASSISTANT 13 AUTRE PERSONNEL DE SANTÉ MATRONE 21 AGENT SANTÉ VILLAGE./ ACCOUCHEUSE TRADITIO. FORMÉE (AVEC BOÎTE) 22 ACCOUCHEUSE TRADITIO. NON FORMÉE (SANS BOÎTE) 31 AUTRE 96	

		DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____
431	Où a eu lieu ce premier examen de santé? S'IL S'AGIT D'UNE MATERNITÉ, INSISTER POUR DÉTERMINER S'IL S'AGIT D'UNE MATERNITÉ À L'HÔPITAL OU AU CENTRE DE SANTÉ ET ENCERCLER LE CODE APPROPRIÉ.	DOMICILE VOTRE DOMICILE 11 AUTRE DOMICILE 12 SECTEUR PUBLIC HÔPITAL/CENTRE MÉDICAL/CENTRE SANTÉ21 INFIRMERIE MILITAIRE.....22 CENTRE DE SMI.....23 DISPENSARE24 CASE DE SANTÉ.....25 SECTEUR PARA PUBLIC HÔPITAL DE LA CNSS31 CENTRE MÉDICO-SOCIAL DE LA CNSS.....32 SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ CLINIQUE41 CABINET DE MÉDECIN.....42 CABINET DE SOINS/INFIRMERIE.43 AUTRE 96	
433	Est-ce que vos règles sont revenues depuis la naissance de (NOM)?	OUI..... 1 (PASSER À 435) <-----> NON..... 2 (PASSER À 436) <----->	
434	Est-ce que vos règles sont revenues entre la naissance de (NOM) et votre grossesse suivante?		OUI..... 1 NON..... 2 (PASSER À 438) <----->
435	Pendant combien de mois après la naissance de (NOM) n'avez-vous pas eu vos règles?	MOIS..... <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS..... 98	MOIS..... <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS..... 98
436	VÉRIFIER 226: ENQUÊTÉE ENCEINTE?	NON <input type="checkbox"/> ENCEINTE <input type="checkbox"/> EN- <input type="checkbox"/> OU PAS SÛRE <input type="checkbox"/> CEINTE (PASSER À 438) <----->	
437	Avez-vous repris les rapports sexuels depuis la naissance de (NOM)?	OUI..... 1 NON..... 2 (PASSER À 439) <----->	
438	Pendant combien de mois après la naissance de (NOM) n'avez-vous pas eu de rapports sexuels?	MOIS..... <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS..... 98	MOIS..... <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS..... 98
439	Avez-vous allaité (NOM) au sein?	OUI..... 1 NON..... 2 (PASSER À 444) <----->	OUI..... 1 NON..... 2 (PASSER À 444) <----->
440	Combien de temps après la naissance avez-vous mis (NOM) au sein pour la première fois? SI MOINS D'1 HEURE, NOTER '00' HEURE. SI MOINS DE 24 HEURES, NOTER EN HEURES. AUTREMENT, NOTER EN JOURS.	IMMÉDIATEMENT 000 (PASSER À 440B) <-----> HEURES 1 <input type="text"/> <input type="text"/> JOURS..... 2 <input type="text"/> <input type="text"/>	IMMÉDIATEMENT 000 (PASSER À 440B) <-----> HEURES 1 <input type="text"/> <input type="text"/> JOURS..... 2 <input type="text"/> <input type="text"/>

		DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____
440A	Dans les premières vingt quatre heures, avant de donner le sein à (NOM), lui avez-vous donné quelque chose d'autre à boire? SI 'OUI': Que lui avez-vous donné à boire?	EAU SUCRÉE 1 LAIT ARTIFICIEL/LAIT ANIMAL 2 DÉCOCTION/INFUSION 3 AUTRE 6 NON/N'A RIEN DONNÉ 7	EAU SUCRÉE 1 LAIT ARTIFICIEL/LAIT ANIMAL 2 DÉCOCTION/INFUSION 3 AUTRE 6 NON/N'A RIEN DONNÉ 7
440B	Avez-vous donné le premier lait jaune à (NOM)?	OUI 1 (PASSER À 441) ← NON 2	OUI 1 (PASSER À 441) ← NON 2
440C	Pourquoi n'avez-vous pas donné le premier lait jaune à (NOM)?	MAUVAIS POUR SANTÉ MÈRE 1 MAUVAIS POUR SANTÉ ENFANT 2 AUTRE 6 (PRÉCISER)	MAUVAIS POUR SANTÉ MÈRE 1 MAUVAIS POUR SANTÉ ENFANT 2 AUTRE 6 (PRÉCISER)
441	VÉRIFIER 404: ENFANT VIVANT?	EN VIE <input type="checkbox"/> DÉCÉDÉ <input type="checkbox"/> ↓ (PASSER À 443) ←	EN VIE <input type="checkbox"/> DÉCÉDÉ <input type="checkbox"/> ↓ (PASSER À 443) ←
442	Allaitez-vous encore (NOM)?	OUI 1 (PASSER À 445) ← NON 2	OUI 1 (PASSER À 445) ← NON 2
443	Pendant combien de mois avez-vous allaité (NOM) ?	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 98	MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> NE SAIT PAS 98
444	VÉRIFIER 404: ENFANT EN VIE?	EN VIE <input type="checkbox"/> DÉCÉDÉ <input type="checkbox"/> ↓ (PASSER À 447) (RETOURNER À 405, COLONNE SUIVANTE, OU SI PLUS DE NAISSANCE, PASSER À 451)	EN VIE <input type="checkbox"/> DÉCÉDÉ <input type="checkbox"/> ↓ (PASSER À 447) (RETOURNER À 405, DERNIÈRE COLONNE DU NOUV. QUESTIONNAIRE, OU SI PLUS DE NAISSANCE, PASSER À 451)
445	Combien de fois avez-vous allaité la nuit dernière, entre le coucher et le lever du soleil? SI RÉPONSE NON NUMÉRIQUE, INSISTER POUR OBTENIR UN NOMBRE APPROXIMATIF	NOMBRE ALLAITEMENTS DE NUIT. <input type="text"/> <input type="text"/>	NOMBRE ALLAITEMENTS DE NUIT. <input type="text"/> <input type="text"/>
446	Hier, combien de fois avez-vous allaité pendant la journée? SI RÉPONSE NON NUMÉRIQUE, INSISTER POUR OBTENIR UN NOMBRE APPROXIMATIF.	NOMBRE ALLAITEMENTS DE JOUR <input type="text"/> <input type="text"/>	NOMBRE ALLAITEMENTS DE JOUR <input type="text"/> <input type="text"/>
447	Est-ce que (NOM) a bu quelque chose au biberon hier ou la nuit dernière?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8

		DERNIÈRE NAISSANCE			AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE
		NOM _____			NOM _____
449	Maintenant, je voudrais vous demander quels liquides [NOM] a reçu, hier durant le jour ou la nuit. Hier durant le jour ou la nuit (NOM) a-t-il/elle reçu :		OUI	NON	NSP
a	Eau, eau sucrée?	EAU	1	2	8
b	Préparation artificielle pour bébé, comme cérélac, maizena, blédine ou phosphatine?	PRÉPARATION	1	2	8
c	Tout type de lait, autre que le lait maternel comme le lait en boîte, en poudre, ou le lait frais d'animal?	AUTRE LAIT	1	2	8
d	Jus de fruit?	JUS	1	2	8
e	Autres liquides tels qu'infusion, boissons gazeuses, ou bouillons?	AUTRES LIQUIDES	1	2	8
449A	Maintenant, je voudrais vous demander quels aliments autres que liquides [NOM] a reçu, hier durant le jour ou la nuit. Hier durant le jour ou la nuit (NOM) a-t-il/elle reçu :		OUI	NON	NSP
f	Aliments à base de céréales comme maïs, riz, blé ou mil, tels que du pain, des pâtes?	CÉRÉALES	1	2	8
g	Autres aliments à base de tubercules ou racines, comme manioc, igname, tarot, patates douces, ou pommes de terre?	TUBERCULES	1	2	8
h	Tout légume vert comme les feuilles de manioc, tarot, patate, épinard, gombo, folon?	LÉGUME VERT	1	2	8
i	Tout fruit comme des bananes, oranges, mangues, pommes, atanga, corossol, papaye, goyaves?	FRUIT	1	2	8
j	Tout aliment à base d'arachide?	ARACHIDE	1	2	8
k	Viande, volaille, poisson ou oeufs?	VIANDE/OEUF/ POISSON	1	2	8
l	Tout autre aliment solide ou semi-solide?	AUTRE ALIMENT	1	2	8
450		RETOURNER À 405 DANS LA PROCHAINE COLONNE; OU, SI PLUS AUCUNE NAISSANCE, ALLER À 451.			RETOURNER À 405 DANS DERNIÈRE COLONNE DU NOUVEAU QUESTIONNAIRE OU, SI PLUS AUCUNE NAISSANCE, ALLER À 451.

SECTION 4B
VACCINATION ET SANTÉ

451	INSCRIRE LE NUMÉRO DE LIGNE, LE NOM, L'ÉTAT DE SURVIE DE CHAQUE NAISSANCE SURVENUE DEPUIS JANVIER 95. (S'IL Y A PLUS DE 2 NAISSANCES, UTILISER DERNIÈRE COLONNE DES QUESTIONNAIRES SUPPLÉMENTAIRES).		
452	NUMÉRO DE LIGNE DE Q.212	DERNIÈRE NAISSANCE NUMÉRO DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>	AVANT-DERNIÈRE NAISSANCE NUMÉRO DE LIGNE <input type="text"/> <input type="text"/>
453	SELON Q.212 ET Q.216	NOM _____	NOM _____
		VIVANT <input type="checkbox"/> DÉCÉDÉ <input type="checkbox"/> ↓ (ALLER À 453, COLONNE SUIVANTE OU, SI PLUS DE NAISSANCE ALLER À 481)	VIVANT <input type="checkbox"/> DÉCÉDÉ <input type="checkbox"/> ↓ (ALLER À 453, DERNIÈRE COLONNE DU NOUVEAU QUESTIONNAIRE OU SI PLUS DE NAISSANCES ALLER À 481)
455	Avez-vous un carnet de vaccination pour (NOM) ? SI OUI: Puis-je le voir, s'il vous plaît?	OUI, VU.....1 (PASSER À 457) <----- OUI, PAS VU2 (PASSER À 459) <----- PAS DE CARNET3	OUI, VU.....1 (PASSER À 457) <----- OUI, PAS VU2 (PASSER À 459) <----- PAS DE CARNET3
456	Avez-vous déjà eu un carnet de vaccination pour (NOM)?	OUI.....1 (PASSER À 459) <----- NON.....2	OUI.....1 (PASSER À 459) <----- NON.....2
457	(1) COPIER LES DATES DE VACCINATION POUR CHAQUE VACCIN, À PARTIR DU CARNET. (2) NOTER '44' DANS LA COLONNE 'JOUR' SI LE CARNET INDIQUE QU'UN VACCIN A ÉTÉ FAIT MAIS QUE LA DATE N'A PAS ÉTÉ REPORTÉE.		
		JOUR MOIS ANNÉE	JOUR MOIS ANNÉE
BCG	BCG.....	<input type="text"/>	BCG..... <input type="text"/>
POLIO 0 (à la naissance)	P0.....	<input type="text"/>	P0..... <input type="text"/>
POLIO 1	P1.....	<input type="text"/>	P1..... <input type="text"/>
POLIO 2	P2.....	<input type="text"/>	P2..... <input type="text"/>
POLIO 3	P3.....	<input type="text"/>	P3..... <input type="text"/>
DTC 1	D1.....	<input type="text"/>	D1..... <input type="text"/>
DTC 2	D2.....	<input type="text"/>	D2..... <input type="text"/>
DTC 3	D3.....	<input type="text"/>	D3..... <input type="text"/>
TETRACOQ/PENTACOQ 1	T/P 1.....	<input type="text"/>	T/P 1..... <input type="text"/>
TETRACOQ/PENTACOQ 2	T/P 2.....	<input type="text"/>	T/P 2..... <input type="text"/>
TETRACOQ/PENTACOQ 3	T/P 3.....	<input type="text"/>	T/P 3..... <input type="text"/>
ROUGEOLE/ROUVAX/ROR	ROUG.....	<input type="text"/>	ROUG..... <input type="text"/>
FIÈVRE JAUNE	F JAUNE	<input type="text"/>	F JAUNE <input type="text"/>

		DERNIÈRE NAISSANCE	AVANT-DERNIÈRE-NAISSANCE
		NOM _____	NOM _____
458	Est-ce que (NOM) a reçu des vaccinations qui ne sont pas inscrites sur ce carnet, y compris les vaccinations faites le jour d'une campagne nationale de vaccination? ENREGISTRER 'OUI' SEULEMENT SI L'ENQUÊTÉE MENTIONNE BCG, POLIO 0-3, DTC 1-3, TETRACOQ/PENTACOQ 1-3, ROUGEOLE ET/OU FIÈVRE JAUNE.	OUI 1 (INSISTER SUR LE TYPE DE <┐ VACCIN ET ÉCRIRE '66' DANS LA COL. CORRESPONDANT AU JOUR EN 457) _____ (PASSER À 463) <┐ NON 2 (PASSER À 463) <┐ NE SAIT PAS 8	OUI 1 (INSISTER SUR LE TYPE DE <┐ VACCIN ET ÉCRIRE '66' DANS LA COL. CORRESPONDANT AU JOUR EN 457) _____ (PASSER À 463) <┐ NON 2 (PASSER À 463) <┐ NE SAIT PAS 8
459	Est-ce que (NOM) a reçu des vaccinations pour lui éviter de contracter des maladies, y compris les vaccinations reçues le jour d'une campagne nationale de vaccination?	OUI 1 NON 2 (PASSER À 463) <┐ NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 463) <┐ NE SAIT PAS 8
460	Dites-moi, s'il vous plaît, si (NOM) a reçu l'une des vaccinations suivantes:		
460A	La vaccination du BCG contre la tuberculose, c'est-à-dire une injection qui se fait généralement à la naissance dans la face interne de l'avant-bras gauche et qui laisse, généralement, une cicatrice?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8
460B	Le vaccin de la polio, c'est-à-dire généralement des gouttes dans la bouche?	OUI 1 NON 2 (PASSER À 460E) <┐ NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 460E) <┐ NE SAIT PAS 8
460C	Quand le premier vaccin contre la polio a-t-il été donné, juste après la naissance ou plus tard?	JUSTE APRÈS LA NAISSANCE 1 PLUS TARD 2	JUSTE APRÈS LA NAISSANCE 1 PLUS TARD 2
460D	Combien de fois le vaccin de la polio a-t-il été donné?	NOMBRE DE FOIS <input type="text"/>	NOMBRE DE FOIS <input type="text"/>
460E	La vaccination du DTC, c'est-à-dire une injection faite généralement à l'épaule ou à la cuisse et donnée généralement en même temps que les gouttes contre la polio?	OUI 1 NON 2 (PASSER À 460G) <┐ NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 460G) <┐ NE SAIT PAS 8
460F	Combien de fois?	NOMBRE DE FOIS <input type="text"/>	NOMBRE DE FOIS <input type="text"/>
460G	La vaccination du TETRACOQ ou du PENTACOQ, c'est-à-dire une injection achetée à la pharmacie et qui protège l'enfant contre plusieurs maladies à la fois?	OUI 1 NON 2 (PASSER À 460I) <┐ NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 460I) <┐ NE SAIT PAS 8
460H	Combien de fois?	NOMBRE DE FOIS <input type="text"/>	NOMBRE DE FOIS <input type="text"/>
460I	Une injection contre la rougeole, appelée ROUVAX ou parfois ROR, faite à l'épaule ou à la cuisse et que l'on fait généralement à 9 mois?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8
460J	Une injection contre la fièvre jaune qui se fait au Centre de Vaccination International de Nkembo?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8

		DERNIÈRE NAISSANCE	AVANT-DERNIÈRE-NAISSANCE
		NOM _____	NOM _____
463	Est-ce que (NOM) a eu de la fièvre, à un moment quelconque, dans les deux dernières semaines ?	OUI 1 NON 2 (PASSER À 463F) <----- NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 463F) <----- NE SAIT PAS 8
463A	Est-ce que (NOM) a de la fièvre en ce moment?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8
463B	Avez-vous demandé des conseils ou recherché un traitement pour la fièvre?	OUI 1 NON 2 (PASSER À 463D) <-----	OUI 1 NON 2 (PASSER À 463D) <-----
463C	Où avez-vous recherché des conseils ou un traitement? Quelque part ailleurs? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL/CENTRE MÉDICAL/CENTRE SANTÉ A INFIRMERIE MILITAIRE B CENTRE DE SMI C DISPENSARE D CASE DE SANTÉ E PHARMACIE DE L'HOPITAL/CENTRE DE SANTÉ F SECTEUR PARA PUBLIC HÔPITAL DE LA CNSS G CENTRE MÉDICO-SOCIAL DE LA CNSS H PHARMACIE DE LA CNSS I SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ CLINIQUE J CABINET DE MÉDECIN K CABINET DE SOINS/INFIRMERIE L PHARMACIE PRIVÉE M AUTRE SOURCE ACCOUCHEUSE TRADITION... N NGANGA/MARABOUT O BOUTIQUE/MARCHÉ P AUTRE X	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL/CENTRE MÉDICAL/CENTRE SANTÉ A INFIRMERIE MILITAIRE B CENTRE DE SMI C DISPENSARE D CASE DE SANTÉ E PHARMACIE DE L'HOPITAL/CENTRE DE SANTÉ F SECTEUR PARA PUBLIC HÔPITAL DE LA CNSS G CENTRE MÉDICO-SOCIAL DE LA CNSS H PHARMACIE DE LA CNSS I SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ CLINIQUE J CABINET DE MÉDECIN K CABINET DE SOINS/INFIRMERIE L PHARMACIE PRIVÉE M AUTRE SOURCE ACCOUCHEUSE TRADITION... N NGANGA/MARABOUT O BOUTIQUE/MARCHÉ P AUTRE X
463D	Est-ce que quelque chose a été donné à (NOM) pour traiter la fièvre?	OUI 1 NON 2 (PASSER À 463F) <----- NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 463F) <----- NE SAIT PAS 8
463E	Qu'a-t-on donné pour traiter la fièvre? Quelque chose d'autre? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	CHLOROQUINE/NIVAQUINE A ARSIQUINOFORME B QUINIMAX C AUTRES ANTI-PALUDÉENS D MÉDICAMENT INDÉTERMINÉ E PLANTES DÉCOCTION F AUTRES X NE SAIT PAS Z	CHLOROQUINE/NIVAQUINE A ARSIQUINOFORME B QUINIMAX C AUTRES ANTI-PALUDÉENS D MÉDICAMENT INDÉTERMINÉ E PLANTES DÉCOCTION F AUTRES X NE SAIT PAS Z
463F	Est-ce que (NOM) dort d'habitude sous une moustiquaire ?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8
463G	Est-ce que (NOM) a dormi sous une moustiquaire la nuit dernière?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8
464	Est-ce que (NOM) a souffert de la toux, à un moment quelconque, au cours des deux dernières semaines	OUI 1 NON 2 (PASSER À 472) <----- NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 472) <----- NE SAIT PAS 8

		DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT-DERNIÈRE-NAISSANCE NOM _____
465	Quand (NOM) souffrait de la toux, respirait-il/elle plus vite que d'habitude avec un souffle court et rapide?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8
467	Avez-vous demandé des conseils ou recherché un traitement pour la toux?	OUI 1 NON 2 (PASSER À 472) <-----	OUI 1 NON 2 (PASSER À 472) <-----
468	Où avez-vous recherché des conseils ou un traitement? Quelque part ailleurs? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL/CENTRE MÉDICAL/CENTRE SANTÉ A INFIRMERIE MILITAIRE B CENTRE DE SMI C DISPENSARE D CASE DE SANTÉ E PHARMACIE DE L'HOPITAL/ CENTRE DE SANTÉ F SECTEUR PARA PUBLIC HÔPITAL DE LA CNSS G CENTRE MÉDICO-SOCIAL DE LA CNSS H PHARMACIE DE LA CNSS I SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ CLINIQUE J CABINET DE MÉDECIN K CABINET DE SOINS/ INFIRMERIE L PHARMACIE PRIVÉE M AUTRE SOURCE ACCOUCHEUSE TRADITION ... N NGANGA/MARABOUT O BOUTIQUE/MARCHÉ P AUTRE X	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL/CENTRE MÉDICAL/CENTRE SANTÉ A INFIRMERIE MILITAIRE B CENTRE DE SMI C DISPENSARE D CASE DE SANTÉ E PHARMACIE DE L'HOPITAL/ CENTRE DE SANTÉ F SECTEUR PARA PUBLIC HÔPITAL DE LA CNSS G CENTRE MÉDICO-SOCIAL DE LA CNSS H PHARMACIE DE LA CNSS I SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ CLINIQUE J CABINET DE MÉDECIN K CABINET DE SOINS/ INFIRMERIE L PHARMACIE PRIVÉE M AUTRE SOURCE ACCOUCHEUSE TRADITION ... N NGANGA/MARABOUT O BOUTIQUE/MARCHÉ P AUTRE X
472	Est-ce-que (NOM) a eu la diarrhée au cours des deux dernières semaines?	OUI 1 NON 2 (PASSER À 480) <----- NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 (PASSER À 480) <----- NE SAIT PAS 8
472A	Y-avait-il du sang dans les selles?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8
473	Maintenant, je voudrais savoir quelle quantité de liquide (NOM) a reçu durant sa diarrhée. Lui avez-vous donné à boire moins que d'habitude, environ la même quantité ou plus que d'habitude ? SI MOINS, INSISTER: Lui avez-vous donné à boire beaucoup moins que d'habitude ou un peu moins que d'habitude?	BEAUCOUP MOINS 1 UN PEU MOINS 2 ENVIRON LA MÊME QUANTITÉ ... 3 PLUS 4 RIEN À BOIRE 5 NE SAIT PAS 8	BEAUCOUP MOINS 1 UN PEU MOINS 2 ENVIRON LA MÊME QUANTITÉ ... 3 PLUS 4 RIEN À BOIRE 5 NE SAIT PAS 8
474	Quand (NOM) a eu la diarrhée, lui avez-vous donné moins à manger que d'habitude, environ la même quantité, plus que d'habitude ou rien à manger du tout? SI MOINS, INSISTER: Lui avez-vous donné à manger beaucoup moins que d'habitude ou un peu moins que d'habitude?	BEAUCOUP MOINS 1 UN PEU MOINS 2 ENVIRON LA MÊME QUANTITÉ ... 3 PLUS 4 A STOPPÉ LA NOURITURE 5 N'A JAMAIS DONNÉ À MANGER ... 6 NE SAIT PAS 8	BEAUCOUP MOINS 1 UN PEU MOINS 2 ENVIRON LA MÊME QUANTITÉ ... 3 PLUS 4 A STOPPÉ LA NOURITURE 5 N'A JAMAIS DONNÉ À MANGER ... 6 NE SAIT PAS 8
475	Lui avez-vous donné l'une des choses suivantes à boire?	OUI NON NSP	OUI NON NSP

		DERNIÈRE NAISSANCE NOM _____	AVANT-DERNIÈRE-NAISSANCE NOM _____
a	Un liquide préparé à partir d'un sachet de SRO?	SACHET SRO 1 2 8	SACHET SRO..... 1 2 8
b	Une solution sucrée-salée?	SUCRÉ-SALÉ..... 1 2 8	SUCRÉ-SALÉ..... 1 2 8
476	Est-ce que quelque chose (d'autre) a été donné pour traiter la diarrhée?	OUI 1 NON..... 2 (PASSER À 478) <----- NE SAIT PAS..... 8	OUI..... 1 NON..... 2 (PASSER À 478) <----- NE SAIT PAS..... 8
477	Qu'a-t-on donné pour traiter la diarrhée? Quelque chose d'autre? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	COMPRIMÉ OU SIROP A INJECTION..... B PERFUSION INTRAVEINEUSE SONDE GASTRIQUE..... C PLANTES, DÉCOCTION..... D AUTRE X	COMPRIMÉ OU SIROP..... A INJECTION..... B PERFUSION INTRAVEINEUSE SONDE GASTRIQUE..... C PLANTES, DÉCOCTION..... D AUTRE X
478	Avez-vous recherché des conseils ou un traitement pour la diarrhée?	OUI 1 NON..... 2 (PASSER À 480) <-----	OUI..... 1 NON..... 2 (PASSER À 480) <-----
479	Où avez-vous recherché des conseils ou un traitement? Quelque part ailleurs? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL/CENTRE MÉDICAL/CENTRE SANTÉ..... A INFIRMERIE MILITAIRE..... B CENTRE DE SMI..... C DISPENSARE..... D CASE DE SANTÉ..... E PHARMACIE DE L'HOPITAL/ CENTRE DE SANTÉ..... F SECTEUR PARA PUBLIC HÔPITAL DE LA CNSS..... G CENTRE MÉDICO-SOCIAL DE LA CNSS..... H PHARMACIE DE LA CNSS..... I SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ CLINIQUE..... J CABINET DE MÉDECIN..... K CABINET DE SOINS/ INFIRMERIE..... L PHARMACIE PRIVÉE..... M AUTRE SOURCE ACCOUCHEUSE TRADITION... N NGANGA/MARABOUT..... O BOUTIQUE/MARCHÉ..... P AUTRE X	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL/CENTRE MÉDICAL/CENTRE SANTÉ..... A INFIRMERIE MILITAIRE..... B CENTRE DE SMI..... C DISPENSARE..... D CASE DE SANTÉ..... E PHARMACIE DE L'HOPITAL/ CENTRE DE SANTÉ..... F SECTEUR PARA PUBLIC HÔPITAL DE LA CNSS..... G CENTRE MÉDICO-SOCIAL DE LA CNSS..... H PHARMACIE DE LA CNSS..... I SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ CLINIQUE..... J CABINET DE MÉDECIN..... K CABINET DE SOINS/ INFIRMERIE..... L PHARMACIE PRIVÉE..... M AUTRE SOURCE ACCOUCHEUSE TRADITION... N NGANGA/MARABOUT..... O BOUTIQUE/MARCHÉ..... P AUTRE X
480		RETOURNER À 453 DANS COLONNE SUIVANTE OU, SI PLUS DE NAISSANCES, ALLER À 481.	RETOURNER À 453 (DERNIÈRE COLONNE DU NOUVEAU QUESTIONNAIRE) OU, SI PLUS DE NAISSANCES, ALLER À 481.
481	VÉRIFIER 475a TOUTES LES COLONNES: AUCUN ENFANT N'A REÇU DE SACHET DE SRO OU Q.475 NON POSÉE <input type="checkbox"/> UN ENFANT A REÇU DES SACHETS DE SRO <input type="checkbox"/> → 501		
482	Avez-vous déjà entendu parler d'un produit spécial appelé SRO que l'on peut obtenir pour traiter la diarrhée?	OUI 1 NON..... 2	

SECTION 5
MARIAGE ET ACTIVITÉ SEXUELLE

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
501	Êtes-vous actuellement mariée ou vivez-vous actuellement avec un homme?	OUI, ACTUELLEMENT MARIÉE 1 OUI, VIT AVEC UN HOMME 2 NON, PAS EN UNION 3	→ 505
502	Avez-vous déjà été mariée ou avez-vous déjà vécu avec un homme?	OUI, A ÉTÉ MARIÉE 1 OUI, A VÉCU AVEC UN HOMME 2 NON 3	→ 507 → 514
504	Quelle est votre situation matrimoniale actuelle : êtes-vous veuve, divorcée ou séparée?	VEUVE 1 DIVORCÉE 2 SÉPARÉE 3	→ 507
505	Est-ce que votre mari/partenaire vit actuellement avec vous, ou vit-il ailleurs?	VIT AVEC ELLE 1 VIT AILLEURS 2	
506	ENREGISTRER LE NOM DU MARI/PARTENAIRE ET SON NUMÉRO DE LIGNE DE LA FEUILLE MÉNAGE. S'IL N'EST PAS LISTÉ DANS LE MÉNAGE, ENREGISTRER 000.	NOM _____ No DE LIGNE <input type="text"/>	
506A	Est-ce que votre mari/partenaire a d'autres épouses/femmes en plus de vous-même?	OUI 1 NON 2	→ 507
506B	Combien d'autres femmes a-t-il?	NOMBRE <input type="text"/> NE SAIT PAS 8	→ 507
506C	Êtes-vous la première, seconde, femme?	RANG <input type="text"/>	
507	Avez-vous été mariée ou avez-vous vécu avec un homme une fois ou plus d'une fois?	UNE FOIS 1 PLUS D'UNE FOIS 2	
508	VÉRIFIER 507: MARIÉE/ A VÉCU AVEC UN HOMME SEUL. UNE FOIS <input type="text"/> ↓ En quel mois et quelle année avez-vous commencé à vivre avec votre mari/partenaire? MARIÉE/A VÉCU AVEC UN HOMME PLUS D'UNE FOIS <input type="text"/> ↓ Maintenant, nous allons parler de votre premier mari/partenaire. En quel mois et quelle année avez-vous commencé à vivre avec lui?	MOIS <input type="text"/> NE SAIT PAS LE MOIS 98 ANNÉE <input type="text"/> NE SAIT PAS L'ANNÉE 9998	→ 514
509	Quel âge aviez-vous lorsque vous avez commencé à vivre avec lui?	ÂGE <input type="text"/>	
514	Maintenant, je voudrais vous poser quelques questions sur votre activité sexuelle afin de mieux comprendre certains problèmes de la vie familiale? Quel âge aviez-vous quand vous avez eu vos premiers rapports sexuels (si vous en avez déjà eus)?	JAMAIS 00 ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/> 1ère FOIS EN COMMENÇANT À ÊTRE AVEC (1er) MARI/PARTENAIRE 95	→ 524
514A	L'homme avec qui vous avez eu vos premiers rapports sexuels était-il plus jeune que vous, plus âgé que vous, beaucoup plus âgé que vous ou avait-il à peu près le même âge?	PLUS JEUNE 1 À PEU PRÈS MÊME ÂGE 2 PLUS ÂGÉ 3 BEAUCOUP PLUS ÂGÉ 4 NE SAIT PAS/NE SE SOUVIENT PAS 8	

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À																
515	Il y a combien de temps que vous avez eu vos derniers rapports sexuels ? ENREGISTRER EN 'NOMBRE D'ANNÉES' SEULEMENT SI LES DERNIERS RAPPORTS ONT EU LIEU IL Y A UN AN OU PLUS. SI 12 MOIS OU PLUS, LA RÉPONSE DOIT ÊTRE ENREGISTRÉE EN ANNÉES	NOMBRE DE JOURS 1 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> NOMBRE DE SEMAINES 2 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> NOMBRE DE MOIS 3 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> NOMBRE D'ANNÉES 4 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>																	→524
516	La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels, est-ce qu'une capote a été utilisée?	OUI..... 1 NON 2	→517																
516A	Quelle est la raison principale pour laquelle vous avez utilisé une capote à cette occasion?	ENQUÊTÉE VEUT ÉVITER MST/SIDA..... 1 ENQ. VEUT ÉVITER GROSSESSE 2 ENQ. VEUT ÉVITER À LA FOIS MST/SIDA ET GROSSESSE 3 N'AVAIT PAS CONFIANCE DANS PARTENAIRE /SOUPÇONNE PARTENAIRE D'AVOIR D'AUTRES PARTENAIRES 4 PARTENAIRE A DEMANDÉ/INSISTÉ..... 5 AUTRE 6 NE SAIT PAS..... 8																	
517	Quelle est votre relation avec l'homme avec qui vous avez eu vos derniers rapports sexuels? SI "FIANCÉ", "AMI", "PARTENAIRE", DEMANDER: Votre fiancé/ami/partenaire vivait-il avec vous quand vous avez eu vos derniers rapports sexuels avec lui? SI "OUI", ENREGISTRER '1', SI "NON", ENREGISTRER '2'	C'EST MON MARI/PARTENAIRE 1 C'EST MON AMI/FIANCÉ 2 C'EST UN AUTRE AMI 3 C'EST RENCONTRE OCCASIONNEL 4 C'EST UN PARENT 5 C'EST UN CLIENT (PROSTITUTION)..... 6 AUTRE 7	→519																
518	Depuis combien de temps avez-vous des relations sexuelles avec cet homme? OU Pendant combien de temps avez-vous des relations sexuelles avec cet homme?	JOURS 1 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> SEMAINES 2 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> MOIS 3 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> ANNÉES 4 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>																	
519	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu des rapports sexuels avec quelqu'un d'autre?	OUI..... 1 NON 2	→523A																
520	La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels avec un autre homme, est-ce qu'une capote a été utilisée?	OUI..... 1 NON 2	→521																
520A	Quelle est la raison principale pour laquelle vous avez utilisé une capote à cette occasion?	ENQUÊTÉE VEUT ÉVITER MST/SIDA..... 1 ENQ. VEUT ÉVITER GROSSESSE 2 ENQ. VEUT ÉVITER À LA FOIS MST/SIDA ET GROSSESSE 3 N'AVAIT PAS CONFIANCE DANS PARTENAIRE /SOUPÇONNE PARTENAIRE D'AVOIR D'AUTRES PARTENAIRES 4 PARTENAIRE A DEMANDÉ/INSISTÉ..... 5 AUTRE 6 NE SAIT PAS..... 8																	

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
521	Quelle est votre relation avec cet homme avec qui vous avez eu des rapports sexuels? SI "FIANCÉ", "AMI", "PARTENAIRE", DEMANDER: Votre fiancé/ami/partenaire vivait-il avec vous quand vous avez eu les derniers rapports sexuels avec lui? SI "OUI", ENREGISTRER '1', SI "NON", ENREGISTRER '2'	C'EST MON MARI/PARTENAIRE 1 C'EST MON AMI/FIANCÉ 2 C'EST UN AUTRE AMI 3 C'EST RENCONTRE OCCASIONNEL 4 C'EST UN PARENT 5 C'EST UN CLIENT (PROSTITUTION)..... 6 AUTRE 7	→522A
522	Depuis combien de temps avez-vous des relations sexuelles avec cet homme? OU Pendant combien de temps avez-vous des relations sexuelles avec cet homme?	JOURS 1 SEMAINES 2 MOIS 3 ANNÉES 4	
522A	Mis à part ces deux hommes, avez-vous eu des relations sexuelles avec quelqu'un d'autre au cours des 12 derniers mois ?	OUI 1 NON 2	→523
522B	La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels avec cet autre homme, est-ce qu'une capote a été utilisée?	OUI 1 NON 2	→522D
522C	Quelle est la raison principale pour laquelle vous avez utilisé une capote à cette occasion?	ENQUÊTÉE VEUT ÉVITER MST/SIDA..... 1 ENQ. VEUT ÉVITER GROSSESSE 2 ENQ. VEUT ÉVITER À LA FOIS MST/SIDA ET GROSSESSE 3 N'AVAIT PAS CONFIANCE DANS PARTENAIRE /SOUPÇONNE PARTENAIRE D'AVOIR D'AUTRES PARTENAIRES 4 PARTENAIRE A DEMANDÉ/INSISTÉ..... 5 AUTRE 6 NE SAIT PAS 8	
522D	Quelle est votre relation avec cet autre homme avec qui vous avez eu des rapports sexuels? SI "FIANCÉ", "AMI", "PARTENAIRE", DEMANDER: Votre fiancé/ami/partenaire vivait-il avec vous quand vous avez eu les derniers rapports sexuels avec lui? SI "OUI", ENREGISTRER '1', SI "NON", ENREGISTRER '2'	C'EST MON MARI/PARTENAIRE 1 C'EST MON AMI/FIANCÉ 2 C'EST UN AUTRE AMI 3 C'EST RENCONTRE OCCASIONNEL 4 C'EST UN PARENT 5 C'EST UN CLIENT (PROSTITUTION)..... 6 AUTRE 7	→523
522E	Depuis combien de temps avez-vous des relations sexuelles avec cet homme? OU Pendant combien de temps avez-vous des relations sexuelles avec cet homme?	JOURS 1 SEMAINES 2 MOIS 3 ANNÉES 4	
523	En tout, avec combien d'hommes différents avez-vous eu des relations sexuelles au cours des 12 derniers mois?	NOMBRE DE PARTENAIRES.....	
523A	Vous est-il déjà arrivé de recevoir de l'argent, des cadeaux ou des faveurs en échange de rapports sexuels?	OUI 1 NON 2	→524
523B	La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels en échange d'argent, de cadeaux ou de faveurs, est-ce qu'une capote a été utilisée?	OUI 1 NON 2	

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
524	Connaissez-vous un endroit où l'on peut se procurer des capotes?	OUI..... 1 NON 2	→526
525	Où est-ce? INSISTER: Aucun autre endroit? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL/CENTRE MÉDICAL/ CENTRE DE SANTÉ..... A INFIRMERIE MILITAIRE..... B CENTRE DE SMI..... C DISPENSARE..... D CASE DE SANTÉ..... E PHARMACIE DE L'HOPITAL/ CENTRE SANTÉ..... F SECTEUR PARA-PUBLIC HÔPITAL DE LA CNSS..... G CENTRE MÉDICO-SOCIAL CNSS..... H PHARMACIE DE LA CNSS..... I SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ CLINIQUE PRIVÉE..... J CABINET MÉDECIN PRIVÉ..... K CABINET SOINS/INFIRMERIE..... L PHARMACIE PRIVÉE..... M MARCHÉ/BOUTIQUE/ÉTALAGE..... N KIOSQUE PMUG..... O AMIS/PARENTS..... P AUTRE ENDROIT..... X	
526	VÉRIFIER 524: <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <p>CONNAÎT UNE SOURCE</p> <p>↓</p> <p>Si vous le souhaitez, seriez-vous prête à vous procurer vous même une capote?</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>NE CONNAÎT PAS DE SOURCE</p> <p>↓</p> <p>Si vous le souhaitez et si vous saviez où aller, seriez-vous prête à vous procurer vous même une capote?</p> </div> </div>	OUI..... 1 NON 2 NE SAIT PAS/N'EST PAS SÛRE 8	

SECTION 6

PRÉFÉRENCES EN MATIÈRE DE FÉCONDITÉ

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
601	VÉRIFIER 311: NI LUI NI ELLE STÉRILISÉ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> OU Q.311 NON POSÉE <input type="checkbox"/>	LUI OU ELLE STÉRILSÉ <input type="checkbox"/>	→614
602	VÉRIFIER 226: PAS ENCEINTE OU PAS SÛRE <input type="checkbox"/> Maintenant j'ai quelques questions au sujet de l'avenir. Voudriez-vous avoir un (un autre) enfant, ou préféreriez-vous ne pas avoir d'(autre) enfant?	ENCEINTE <input type="checkbox"/> Maintenant j'ai quelques questions au sujet de l'avenir. Après l'enfant que vous attendez, voudriez-vous avoir un autre enfant, ou préféreriez-vous ne pas avoir d'autre enfant?	AVOIR UN (AUTRE) ENFANT1 PAS D'AUTRE/AUCUN2 →604 DIT QU'ELLE NE PEUT PAS TOMBER ENCEINTE3 →614 INDÉCISE/NE SAIT PAS ET ENCEINTE4 →610 INDÉCISE/ NE SAIT PAS ET PAS ENCEINTE/PAS SÛRE5 →608
603	VÉRIFIER 226: PAS ENCEINTE OU PAS SÛRE <input type="checkbox"/> Combien de temps voudriez-vous attendre à partir de maintenant avant la naissance d'un (autre) enfant?	ENCEINTE <input type="checkbox"/> Après la naissance de l'enfant que vous attendez, combien de temps voudriez-vous attendre avant la naissance d'un autre enfant?	MOIS 1 <input type="text"/> ANNÉES 2 <input type="text"/> BIENTÔT/MAINTENANT993 →609 DIT PEUT PAS TOMBER ENCEINTE ...994 →614 APRÈS MARIAGE995 AUTRE 996 } →609 NE SAIT PAS998
604	VÉRIFIER 226: PAS ENCEINTE OU PAS SÛRE <input type="checkbox"/> Combien de temps voudriez-vous attendre à partir de maintenant avant la naissance d'un (autre) enfant?	ENCEINTE <input type="checkbox"/>	→610
605	VÉRIFIER 310: UTILISE UNE MÉTHODE? NON POSÉE <input type="checkbox"/> NON, N'UTILISE PAS ACTUELLEMENT <input type="checkbox"/> OUI, UTILISE ACTUELLEMENT <input type="checkbox"/>		→608
606	VÉRIFIER 603: NON POSÉE <input type="checkbox"/> 24 MOIS OU PLUS OU 2 ANS OU PLUS <input type="checkbox"/> 00-23 MOIS OU 00-01ANNÉE <input type="checkbox"/>		→610

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
607	<p>VÉRIFIER 602:</p> <p>VEUT UN/UN AUTRE ENFANT <input type="checkbox"/></p> <p>NE VEUT PAS D'(AUTRE) ENFANT <input type="checkbox"/></p> <p>Vous avez dit que, dans l'immédiat, vous ne voulez pas avoir (un/un autre) enfant, mais vous n'utilisez pas de méthode pour éviter une grossesse. Pouvez-vous me dire pourquoi?</p> <p>Vous avez dit que vous ne voulez pas d'(autre) enfant, mais vous n'utilisez pas de méthode pour éviter une grossesse. Pouvez-vous me dire pourquoi?</p> <p>ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.</p>	<p>NON MARIÉE A</p> <p>PAS DE RAPPORTS SEXUELS..... B</p> <p>RAP. SEXUELS PEU FRÉQUENTS..... C</p> <p>MÉNOPAUSE//HYSTÉRECTOMIE..... D</p> <p>SOUS-FÉCONDE/STÉRILE E</p> <p>AMÉNORRÉE POSTPARTUM F</p> <p>ALLAITEMENT..... G</p> <p>FATALISTE H</p> <p>ENQUÊTÉE OPPOSÉE I</p> <p>MARI/PARTENAIRE OPPOSÉ J</p> <p>AUTRES PERSONNES OPPOSÉES K</p> <p>INTERDITS RELIGIEUX L</p> <p>CONNAÎT AUCUNE MÉTHODE..... M</p> <p>CONNAÎT AUCUN ENDROIT OÙ SE PROCURER..... N</p> <p>PROBLÈMES DE SANTÉ..... O</p> <p>PEUR DES EFFETS SECONDAIRES..... P</p> <p>PAS ACCESSIBLE/TROP LOIN Q</p> <p>TROP CHER R</p> <p>PAS PRATIQUE À UTILISER S</p> <p>INTERFÈRE AVEC DES FONCTIONS NORMALES DU CORPS..... T</p> <p>AUTRE X</p> <p>NE SAIT PAS Z</p>	
608	<p>Dans les semaines qui viennent, si vous découvriez que vous êtes enceinte, cela serait-il un problème important, un petit problème ou cela ne vous poserait-il aucun problème?</p>	<p>PROBLÈME IMPORTANT1</p> <p>PETIT PROBLÈME2</p> <p>AUCUN PROBLÈME3</p> <p>DIT PEUT PAS TOMBER ENCEINTE/ N'A PAS DE RAPPORTS SEX.....4</p>	
609	<p>VÉRIFIER 310: UTILISE UNE MÉTHODE?</p> <p>NON POSÉE <input type="checkbox"/> NON, N'UTILISE PAS ACTUELLEMENT <input type="checkbox"/> OUI, UTILISE ACTUELLEMENT <input type="checkbox"/></p>		→614
610	<p>Pensez-vous que, dans l'avenir, vous utiliserez une méthode pour retarder ou éviter une grossesse?</p>	<p>OUI1</p> <p>NON2</p> <p>NE SAIT PAS8</p>	→612
611	<p>Quelle méthode préféreriez-vous utiliser?</p>	<p>STÉRILISATION FÉMININE01</p> <p>STÉRILISATION MASCULINE02</p> <p>PILULE03</p> <p>DIU04</p> <p>INJECTIONS.....05</p> <p>IMPLANTS06</p> <p>CONDOM07</p> <p>CONDOM FÉMININ08</p> <p>DIAPHRAGME09</p> <p>MOUSSE/GELÉE10</p> <p>MAMA/MÉTHODE ALLAITEMENT11</p> <p>CONTINENCE PÉRIODIQUE12</p> <p>RETRAIT13</p> <p>AUTRE96</p> <p>PAS SÛRE/NE SAIT PAS ENCORE98</p>	→614

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À																		
612	Quelle est la raison principale pour laquelle vous pensez que vous n'utiliserez pas de méthode dans l'avenir?	NON MARIÉE 11 PAS DE RAP. SEXUELS/RAP. SEXUELS PEU FRÉQUENTS 12 MÉNopause//HYSTÉRECTOMIE 13 SOUS-FÉCONDE/STÉRILE 14 VEUT AUTANT D'ENFANTS QUE POSSIBLE 15 ENQUÊTÉE OPPOSÉE 21 MARI/PARTENAIRE OPPOSÉ 22 AUTRES PERSONNES OPPOSÉES 23 INTERDITS RELIGIEUX 24 CONNAÎT AUCUNE MÉTHODE 31 CONNAÎT AUCUN ENDROIT OÙ SE PROCURER 32 PROBLÈMES DE SANTÉ 41 PEUR DES EFFETS SECONDAIRES 42 PAS ACCESSIBLE/TROP LOIN 43 TROP CHER 44 PAS PRATIQUE À UTILISER 45 INTERFÈRE AVEC DES FONCTIONS NATURELLES DU CORPS 46 AUTRE 96 NE SAIT PAS 98	→ 614																		
613	Utiliserez-vous une méthode si vous étiez mariée?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8																			
614	VÉRIFIER 216: A DES ENFANTS VIVANTS <input type="text"/> N'A PAS D'ENFANT VIVANT <input type="text"/> Si vous pouviez revenir à l'époque ou vous n'aviez pas d'enfant et choisir exactement le nombre d'enfants à avoir dans votre vie, combien auriez-vous voulu en avoir? Si vous pouviez choisir exactement le nombre d'enfants à avoir dans votre vie, combien voudriez-vous en avoir? INSISTER POUR OBTENIR UNE RÉPONSE NUMÉRIQUE.	NOMBRE <input type="text"/> <input type="text"/> AUTRE _____ 96 (PRÉCISER) → 616																			
615	Parmi ces enfants, combien souhaiteriez-vous de garçons, combien souhaiteriez-vous de filles, et pour combien d'entre eux, le sexe n'aurait-il pas d'importance?	GARÇONS FILLES N'IMPORTE NOMBRE ... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> AUTRE _____ 96 (PRÉCISER)																			
616	Diriez-vous que vous êtes d'accord ou que vous n'êtes pas d'accord avec les couples qui utilisent une méthode pour éviter de tomber enceinte?	D'ACCORD 1 PAS D'ACCORD 2 NE SAIT PAS/PAS SÛRE 8																			
617	Au cours des derniers mois, avez-vous entendu parler de planification familiale: a) À la radio? b) À la télévision? c) Dans des journaux ou magazines? d) Sur des affiches? e) Au cours de causeries éducatives	<table> <thead> <tr> <th></th> <th>OUI</th> <th>NON</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>RADIO.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>TÉLÉVISION.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>JOURNAUX OU MAGAZINES.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>AFFICHES.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>CAUSERIES.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>		OUI	NON	RADIO.....	1	2	TÉLÉVISION.....	1	2	JOURNAUX OU MAGAZINES.....	1	2	AFFICHES.....	1	2	CAUSERIES.....	1	2	
	OUI	NON																			
RADIO.....	1	2																			
TÉLÉVISION.....	1	2																			
JOURNAUX OU MAGAZINES.....	1	2																			
AFFICHES.....	1	2																			
CAUSERIES.....	1	2																			

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À																		
617A	À votre avis, est-il acceptable ou inacceptable de parler de planification familiale: a) À la radio ? b) À la télévision? c) Dans les journaux? d) Sur des affiches? e) Dans les lieux de culte?	<table border="0"> <tr> <td></td> <td>ACCEP- TABLE</td> <td>IN- ACCEP- TABLE</td> </tr> <tr> <td>À LA RADIO</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>À LA TV</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>DANS LES JOURNAUX.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>SUR DES AFFICHES</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>LIEUX DE CULTE</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </table>		ACCEP- TABLE	IN- ACCEP- TABLE	À LA RADIO	1	2	À LA TV	1	2	DANS LES JOURNAUX.....	1	2	SUR DES AFFICHES	1	2	LIEUX DE CULTE	1	2	
	ACCEP- TABLE	IN- ACCEP- TABLE																			
À LA RADIO	1	2																			
À LA TV	1	2																			
DANS LES JOURNAUX.....	1	2																			
SUR DES AFFICHES	1	2																			
LIEUX DE CULTE	1	2																			
618	VÉRIFIER 501: ACTUELLEMENT <input type="checkbox"/> MARIÉE/VIT AVEC UN HOMME <input type="checkbox"/>	ACTUELLEMENT <input type="checkbox"/> PAS EN UNION <input type="checkbox"/>	→623																		
619	Maintenant je voudrais vous parler des opinions de votre mari/partenaire en matière de planification familiale. Pensez-vous que votre mari/partenaire est d'accord ou n'est pas d'accord avec les couples qui utilisent une méthode pour éviter une grossesse?	D'ACCORD1 PAS D'ACCORD2 NE SAIT PAS/PAS SÛRE8																			
620	Combien de fois, au cours des 12 derniers mois, avez-vous parlé de la planification familiale avec votre mari/partenaire?	AUCUNE FOIS/JAMAIS.....1 UNE OU DEUX FOIS.....2 PLUS SOUVENT3																			
621	VÉRIFIER 311: NI LUI NI ELLE <input type="checkbox"/> STÉRILISÉ <input type="checkbox"/> OU Q.311 NON POSÉE <input type="checkbox"/>	LUI OU ELLE <input type="checkbox"/> STÉRILISÉ <input type="checkbox"/>	→623																		
622	Pensez-vous que votre mari/partenaire veut le même nombre d'enfants que vous, en veut davantage que vous ou en veut moins que vous?	MÊME NOMBRE.....1 PLUS D'ENFANTS.....2 MOINS D'ENFANTS3 NE SAIT PAS8																			
623	À votre avis, qui, dans un couple, devrait prendre la décision d'utiliser une méthode contraceptive: l'homme ou la femme?	HOMME1 FEMME2 LES DEUX ENSEMBLE.....3 QUELQU'UN D'AUTRE.....4 NE SAIT PAS8																			
624	À votre avis, qui, dans un couple, prend généralement la décision d'utiliser une méthode contraceptive: l'homme ou la femme?	HOMME1 FEMME2 LES DEUX ENSEMBLE.....3 QUELQU'UN D'AUTRE.....4 NE SAIT PAS8																			

SECTION 7
CARACTÉRISTIQUES DU CONJOINT ET TRAVAIL DE LA FEMME

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
701	<p>VÉRIFIER 501 ET 502:</p> <p>ACTUELLEMENT MARIÉE OU VIT AVEC UN HOMME <input type="checkbox"/></p> <p>A ÉTÉ MARIÉE OU A VÉCU AVEC UN HOMME <input type="checkbox"/></p> <p>"NON" À Q.501 ET 502 JAMAIS ÉTÉ EN UNION <input type="checkbox"/></p>		<p>→703</p> <p>→707</p>
702	Quel âge a eu votre mari/partenaire à son dernier anniversaire?	ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES... <input type="text"/>	
703	Est-ce que votre (dernier) mari/partenaire a fréquenté l'école?	OUI..... 1 NON..... 2	→706
704	Quel est le plus haut niveau d'études qu'il a atteint : Primaire, secondaire ou supérieur?	PRIMAIRE1 SECONDAIRE 1er CYCLE2 SECONDAIRE 2 nd CYCLE.....3 SUPÉRIEUR..... 4 NE SAIT PAS..... 8	→706
705	Quelle est la dernière (classe/année) qu'il a achevé à ce niveau?*	CLASSE/ANNÉE <input type="text"/> NE SAIT PAS..... 8	
706	<p>VÉRIFIER 701:</p> <p>ACTUEL.MARIÉE/VIT AVEC UN HOMME <input type="checkbox"/></p> <p>A ÉTÉ EN UNION <input type="checkbox"/></p> <p>Quelle est l'occupation principale de votre mari/partenaire? C'est-à-dire, quel genre de travail fait-il principalement?</p> <p>Quelle était l'occupation principale de votre (dernier) mari/partenaire? C'est-à-dire, quel genre de travail faisait-il principalement?</p> <p>(NOTER LA PROFESSION ET L'ÉTABLISSEMENT DANS LEQUEL LA PERSONNE TRAVAILLE)</p> <p>DÉTERMINER LE SECTEUR D'ACTIVITÉ ET ENCERCLER LE CODE APPROPRIÉ</p>	<p>AGRICULTURE 11</p> <p>INDUSTRIE/BATIMENT-TRAVAUX PUBLICS 12</p> <p>COMMERCE..... 13</p> <p>SERVICES ET ADMINISTRATION PUBLIQUE..... 14</p> <p>ÉLÈVE/ÉTUDIANT 21</p> <p>RECHERCHE 1er EMPLOI 22</p> <p>CHÔMEUR 23</p> <p>INACTIF (RETRAITÉ/RENTIER/...) 24</p> <p>AUTRE..... 66</p> <p>NE SAIT PAS..... 98</p>	<p>→707</p> <p>→707</p>
706A	<p>À PARTIR DE Q.706:</p> <p>DÉTERMINER LA CATÉGORIE SOCIO-PROFESSIONNELLE ET ENCERCLER LE CODE APPROPRIÉ</p>	<p>SALARIÉ</p> <p>PERSONNEL DE DIRECTION 11</p> <p>CADRE SUPÉRIEUR/INGÉNIEUR 12</p> <p>CADRE MOYEN/AGENT DE MAITRISE 13</p> <p>EMPLOYÉ/OUVRIER QUALIFIÉ..... 14</p> <p>EMPLOYÉ/OUVRIER NON QUALIFIÉ..... 15</p> <p>MANOEUVRE..... 16</p> <p>NON SALARIÉ</p> <p>PATRON (PETITE ENTREPRISE)..... 21</p> <p>TRAVAILLEUR À PROPRE COMPTE (INDÉPENDANT 22</p> <p>APPRENTI 23</p> <p>AIDE FAMILIAL 24</p> <p>AUTRE 66</p> <p>NE SAIT PAS/INDÉTERMINÉ 98</p>	

*** CODES POUR Q. 705

NIVEAU	PRIMAIRE= 1	SECONDAIRE 1er CYCLE/ COLLÈGE ENSEIGNE. TECHNIQUE=2	SECONDAIRE 2 nd CYCLE/ LYCÉE ENSEIGNE. TECHNIQUE=3	SUPÉRIEUR=4
CLASSE	0= MOINS D'1 AN ACHÉVÉ 1= CP1 2= CP2 3= CE1 4= CE2 5= CM1 6= CM2	0= MOINS 1 AN ACHÉVÉ 1= 6è / 1è An. 2= 5è / 2è An. 3= 4è / 3è An. 4= 3è / 4è An.	0= MOINS 1 AN ACHÉVÉ 1= 2nde / 1è An. 2= 1ère / 2è An. 3= Terminale / 3è An.	0= MOINS 1 AN ACH. 1= 1è année. 2= 2è année 3= 3è année 4= 4è année ou +

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
707	En dehors de votre travail domestique, est-ce que vous travaillez actuellement?	OUI..... 1 NON 2	→710
708	Comme vous le savez, certaines femmes ont un travail pour lequel elles sont payées en argent ou en nature. Certaines ont un petit commerce ou travaillent sur les terres ou dans l'affaire de la famille. Faites-vous en ce moment quelque chose de ce genre ou un quelconque autre travail?	OUI..... 1 NON 2	→710
709	Avez-vous fait un travail quelconque au cours des 12 derniers mois?	OUI..... 1 NON 2	→720
710	Quelle est votre occupation principale, c'est-à-dire, quel genre de travail faites-vous principalement? (NOTER LA PROFESSION ET L'ÉTABLISSEMENT DANS LEQUEL LA FEMME TRAVAILLE) DÉTERMINER LE SECTEUR D'ACTIVITÉ ET ENCERCLER LE CODE APPROPRIÉ	AGRICULTURE 11 INDUSTRIE/BATIMENT- TRAVAUX PUBLICS 12 COMMERCE..... 13 SERVICES ET ADMINISTRATION PUBLIQUE..... 14 AUTRE..... 66 INDÉTERMINÉ 98	
710A	À PARTIR DE Q.710: DÉTERMINER LA CATÉGORIE SOCIO-PROFESSIONNELLE ET ENCERCLER LE CODE APPROPRIÉ	SALARIÉ PERSONNEL DE DIRECTION 11 CADRE SUPÉRIEUR/INGÉNIEUR 12 CADRE MOYEN/AGENT DE MAÎTRISE 13 EMPLOYÉ/OUVRIER QUALIFIÉ..... 14 EMPLOYÉ/OUVRIER NON QUALIFIÉ..... 15 MANOEUVRE 16 NON SALARIÉ PATRON (PETITE ENTREPRISE)..... 21 TRAVAILLEUR À PROPRE COMPTE (INDÉPENDANT) 22 APPRENTI 23 AIDE FAMILIAL 24 AUTRE 66 INDÉTERMINÉ 98	
711	VÉRIFIER 710: TRAVAILLE DANS AGRICULTURE <input type="checkbox"/> NE TRAVAILLE PAS DANS AGRICULTURE <input type="checkbox"/>		→713
712	Travaillez-vous principalement sur votre propre terre, ou sur la terre de votre famille, ou travaillez-vous sur une terre que vous louez ou payez, ou travaillez vous sur la terre de quelqu'un d'autre? SI 'PÊCHEUR', ENCERCLER LE CODE '6'	PROPRE TERRE..... 1 TERRE DE LA FAMILLE 2 TERRE LOUÉE/PAYÉE..... 3 TERRE DE QUELQU'UN D'AUTRE 4 PÊCHEUR 6	
713	Faites-vous ce travail pour un membre de votre famille, pour quelqu'un d'autre, ou êtes-vous à votre compte?	POUR UN MEMBRE DE LA FAMILLE 1 POUR QUELQU'UN D'AUTRE 2 À SON COMPTE 3	
714	Travaillez-vous habituellement toute l'année, de manière saisonnière, ou seulement de temps en temps?	TOUTE L'ANNÉE..... 1 SAISONNIER/PARTIE DE L'ANNÉE..... 2 TEMPS EN TEMPS 3	
715	Pour ce travail, touchez-vous de l'argent, êtes-vous payée en nature ou n'êtes-vous pas du tout payée?	ARGENT SEULEMENT 1 ARGENT ET NATURE..... 2 EN NATURE SEULEMENT 3 PAS PAYÉE..... 4	→718



N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
716	Qui décide principalement comment l'argent que vous gagnez va être utilisé?	ENQUÊTÉE ELLE-MÊME 1 MARI/PARTENAIRE 2 ENQUÊTÉE ET MARI/PARTENAIRE ENSEMBLE 3 QUELQU'UN D'AUTRE 4 ENQUÊTÉE ET QUELQU'UN D'AUTRE ENSEMBLE 5	
717	En général, quelle part des dépenses de votre ménage est payée par ce que vous gagnez : rien, presque rien, une partie, la totalité ou presque la totalité?	RIEN 1 PRESQUE RIEN..... 2 UNE PARTIE 3 TOTALITÉ/PRESQUE TOTALITÉ 4	
718	VÉRIFIER 217 ET 218: A-T-ELLE UN ENFANT DE 5 ANS OU MOINS VIVANT AVEC ELLE? OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>		→801
719	Qui s'occupe habituellement de (NOM DU PLUS JEUNE ENFANT À LA MAISON) pendant que vous travaillez?	ENQUÊTÉE ELLE-MÊME 01 MARI/PARTENAIRE 02 ENFANT - FILLE PLUS ÂGÉE 03 ENFANT - GARÇON PLUS ÂGÉ..... 04 AUTRES PARENTS 05 VOISIN(E)/AMI(E)S 06 DOMESTIQUE..... 07 ENFANT VA À L'ÉCOLE/AU JARDIN D'ENFANTS/CRÈCHE 08 N'A PAS TRAVILLÉ DEPUIS LA DERNIÈRE NAISSANCE 09 AUTRE..... 96	→801
720	Êtes-vous à la recherche d'un emploi?	OUI..... 1 NON 2	

SECTION 8
SIDA ET AUTRES MALADIES SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
801	Maintenant, je voudrais vous parler de quelque chose d'autre. Avez-vous déjà entendu parler d'une maladie appelée SIDA?	OUI1 NON2	→ 818
801A	De quelles sources d'informations avez-vous le plus appris sur le SIDA? INSISTER: Aucune autre source? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	RADIO A TÉLÉVISION B JOURNAUX/MAGAZINES C DÉPLIANTS/PROSPECTUS D AFFICHES E ÉTABLISSEMENT/PERSONNEL DE SANTÉ F ÉGLISE/TEMPLES/MOSQUÉE G ÉCOLE/PROFESSEURS H LIEU DE TRAVAIL I RÉUNION D'ASSOCIATION J MARI/PARTENAIRE K PARENTS L AMIS M AUTRE X	
801B	Si vous vouliez plus d'information sur le SIDA, d'où ou de qui souhaiteriez-vous obtenir ces informations? SI PLUSIEURS SOURCES SONT CITÉES, DEMANDER QUELLE EST LA SOURCE PRÉFÉRÉE ET ENCERCLER LE CODE APPROPRIÉ.	RADIO 11 TÉLÉVISION 12 JOURNAUX/MAGAZINES 13 DÉPLIANTS/PROSPECTUS 14 AFFICHES 15 ÉTABLISSEMENT/PERSONNEL DE SANTÉ 21 ÉGLISE/TEMPLES/MOSQUÉE 22 ÉCOLE/PROFESSEURS 23 LIEU DE TRAVAIL 24 RÉUNION D'ASSOCIATION 25 MARI/PARTENAIRE 31 PARENTS 32 AMIS 33 ASSEZ INFORMÉ 95 AUTRE 96	
802	Y a-t-il quelque chose qu'une personne peut faire pour éviter de contracter le SIDA ou le virus qui cause le SIDA?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	↑ ↓ 809
803	Que peut-on faire? INSISTER: Quelque chose d'autre? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	SE PROTÉGER/PROTÉGER SES RAPPORTS A S'ABSTENIR DE RAPPORTS SEX. B UTILISER DES CAPOTES C LIMITER RAPPORTS SEX. À UN PARTENAIRE /RESTER FIDÈLE À UN SEUL PARTENAIRE D LIMITER LE NOMBRE DE PARTE- NAIRES SEXUELS E DEMANDER AU PARTENAIRE D'ÊTRE FIDÈLE F ÉVITER RAP. SEX. PROSTITUÉES G ÉVITER RAP. SEX. AVEC HOMMES AYANT BEAUCOUP PARTENAIRE... H ÉVITER RAP. SEX. HOMOSEXUELS I ÉVITER RAP. SEX. AVEC PERSON. QUI ONT INJECTIONS DROGUES ... J ÉVITER TRANSFUSIONS SANG K ÉVITER INJECTIONS L ÉVITER D'EMBRASSER M ÉVITER PIQÛRES MOUSTIQUES N RECHERCHER PROTECTION NGANGA/GRIS-GRIS O ÉVITER PARTAGER RASOIRS/LAMES .. P AUTRE X (PRÉCISER) NE SAIT PAS Z	

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
803A	VÉRIFIER 803: A CITÉ "SE PROTÉGER/ PROTÉGER SES RAPPORTS" <input type="checkbox"/>	N'A PAS CITÉ "SE PROTÉGER/PROTÉGER • SES RAPPORTS" <input type="checkbox"/>	>804
803B	Qu'est ce que "se protéger" / "protéger ses rapports" signifie pour vous? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	S'ABSTENIR DE RAPPORTS SEX. B UTILISER DES CAPOTES C LIMITER RAPPORTS SEX. À UN PARTENAIRE /RESTER FIDÈLE À UN SEUL PARTENAIRE D LIMITER LE NOMBRE DE PARTE- NAIRES SEXUELS E DEMANDER AU PARTENAIRE D'ÊTRE FIDÈLE F ÉVITER RAP. SEX. PROSTITUÉES G ÉVITER RAP. SEX. AVEC HOMMES AYANT BEAUCOUP PARTENAIRE.. H ÉVITER RAP. SEX. HOMOSEXUELS I AUTRE X (PRÉCISER) NE SAIT PAS Z	
804	Est-ce qu'on peut se protéger du virus du SIDA en ayant seulement un partenaire sexuel qui n'a aucune autre partenaire?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
805	Est-ce qu'on peut se protéger du virus SIDA en utilisant une capote chaque fois qu'on a des rapports sexuels?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
806	Est-ce qu'on peut se protéger du virus du SIDA en s'abstenant complètement de rapports sexuels?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
807	Est-ce qu'on peut contracter le virus du SIDA en se faisant piquer par des moustiques?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
808	Est-ce qu'on peut contracter le virus du SIDA en partageant la nourriture de quelqu'un atteint du SIDA?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
809	Est-il possible qu'une personne apparemment en bonne santé ait en fait le virus du SIDA?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
809A	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 1 PARFOIS 2 PRESQUE TOUJOURS 3 NE SAIT PAS 8	
809B	Peut-on guérir du SIDA?	OUI 1 PARFOIS/ÇA DÉPEND 2 NON 3 NE SAIT PAS 8	
811	Connaissez-vous personnellement quelqu'un qui a le SIDA ou quelqu'un qui est décédé du SIDA?	OUI 1 NON 2	
811A	Est-ce qu'on peut contracter le SIDA par envoûtement ou sorcellerie?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
812	Est-ce que le virus qui cause le SIDA peut être transmis de la mère à l'enfant?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	↳813B

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
813A	Quand le virus qui cause le SIDA peut-il être transmis par la mère à l'enfant? Peut-il être transmis: a) Durant la grossesse? b) Durant l'accouchement? c) Durant l'allaitement?	OUI NONNSP DURANT GROSSESSE.....1 2 8 DURANT ACCOUCHEM.....1 2 8 DURANT ALLAITEMENT.....1 2 8	
813B	Depuis que vous avez entendu parler du SIDA, avez-vous fait quelque chose pour vous protéger contre le virus qui cause cette maladie?	OUI1 NON2	→813D
813C	Qu'avez-vous fait? Quelque chose d'autre? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	SE PROTÈGE/PROTÈGE SES RAPPORTS..... A S'ABSTIENT DE RAPPORTS SEX..... B UTILISE DES CAPOTES C LIMITE RAPPORTS SEX. À UN PARTENAIRE /RESTER FIDÈLE À UN SEUL PARTENAIRE..... D LIMITE LE NOMBRE DE PARTE NAIRES SEXUELS..... E DEMANDE AU PARTENAIRE D'ÊTRE FIDÈLE F ÉVITE RAP. SEX. PROSTITUÉES..... G ÉVITE RAP. SEX. AVEC HOMMES AYANT BEAUCOUP PARTENAIRE.. H ÉVITE RAP. SEX. HOMOSEXUELS I ÉVITE RAP. SEX. AVEC PERSON. QUI ONT INJECTIONS DROGUES ... J ÉVITE TRANSFUSIONS SANG..... K ÉVITE INJECTIONS L ÉVITE D'EMBRASSER M ÉVITE PIQÛRES MOUSTIQUES..... N RECHERCHE PROTECTION NGANGA/GRIS-GRIS O ÉVITE PARTAGER RASOIRS/LAMES..... P AUTRE X (PRÉCISER) NE SAIT PAS Z	→814
813D	Pourquoi n'avez-vous rien fait pour vous protéger contre le virus qui cause le SIDA? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	N'A PAS DE RAPPORTS SEXUELS. A À UN SEUL PARTENAIRE B PARTENAIRE EST FIDÈLE..... C MANQUE DE CONNAISSANCES/ D'INFORMATION D NE RISQUE RIEN/EST BLINDÉE/ PROTÉGÉE E ÇA NE M'INTÉRESSE PAS/ÇA NE ME PRÉOCCUPE PAS F AUTRE X (PRÉCISER) NE SAIT PAS/N'A PAS DE RAISON Z	
814	VÉRIFIER 501: ACTUELLEMENT MARIÉE/VIT AVEC UN HOMME <input type="checkbox"/> ACTUELLEMENT PAS EN UNION <input type="checkbox"/>		→816
815	Avez-vous déjà parlé des moyens d'éviter de contracter le virus du SIDA avec votre mari/partenaire?	OUI1 NON2	
816	À votre avis, est-il acceptable ou inacceptable de parler du SIDA: a) À la radio ? b) À la télévision? c) Dans les journaux? d) Sur des affiches? e) Dans les lieux de culte?	IN-ACCEP- ACCEP- TABLE TABLE À LA RADIO1 2 À LA TV1 2 DANS LES JOURNAUX....1 2 SUR DES AFFICHES1 2 LIEUX DE CULTÉ1 2	

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
816A	Si une personne apprend qu'elle est infecté par le virus qui cause le SIDA, cette personne devrait-elle être autorisée à garder son état secret ou cette information devrait-elle être communiquée à la communauté?	PEUT ÊTRE GARDÉ SECRET.....1 COMMUNIQUÉ À LA COMMUNAUTÉ2 NSP/PAS SÛRE.....8	
817	Si quelqu'un de votre famille contractait le virus qui cause le SIDA, seriez-vous prête à prendre soin de lui ou d'elle dans votre propre ménage?	OUI.....1 NON2 NSP/PAS SÛRE /CELA DÉPEND8	
817A	Est-ce que les personnes atteintes du SIDA et qui travaillent avec d'autres personnes dans des boutiques, des bureaux, des écoles, ou dans des fermes, devraient être autorisées ou non à continuer leur travail ?	PEUT CONTINUER À TRAVAILLER1 PAS CONTINUER À TRAVAILLER2 NSP/PAS SÛRE/CELA DÉPEND8	
817B	Est-ce qu'on devrait éduquer les enfants de moins de 15 ans sur l'utilisation de la capote pour éviter de contracter le SIDA?	OUI.....1 NON2 NSP/PAS SÛRE/CELA DÉPEND8	
817C	Avez-vous déjà effectué un test pour savoir si vous aviez le virus du SIDA?	OUI.....1 NON2	→817F
817D	Voudriez-vous effectuer un test pour le virus du SIDA?	OUI.....1 NON2 NE SAIT PAS /PAS SÛRE8	
817E	Connaissez-vous un endroit où vous pourriez effectuer un test pour le SIDA?	OUI.....1 NON2	→818
817F	VÉRIFIER 817C: <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <p>A DÉJÀ EFFECTUÉ TEST DU SIDA</p>  <p>↓</p> <p>Où êtes vous allée pour ce test?</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>N'A PAS ENCORE EFFECTUÉ TEST DU SIDA</p>  <p>↓</p> <p>Où pouvez-vous aller pour ce test?</p> </div> </div>	<p>SECTEUR PUBLIC</p> <p>LABORATOIRE NATIONAL (HÔPITAL).....A CENTRE NATIONAL DE TRANSFUSION SANGUINE (CNTS)B PROGRAMME NATIONAL DE LUTTE CONTRE SIDA (PNLS).....C LABORATOIRE MILITAIRED LABO. FACULTÉ MÉDECINEE</p> <p>SECTEUR PARA PUBLIC</p> <p>HÔPITAL DE LA CNSS.....F CENTRE INTERNATIONAL DE RECHERCHE MÉDICALE DE FRANCEVILLE (CIRMF)G</p> <p>SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ</p> <p>CLINIQUE (LABORATOIRE)H CABINET DE MÉDECINI LABO. D'ANALYSE PRIVÉJ</p> <p>AUTRE (TEST NON DISPONIBLE)X</p>	
818	(Mis à part le SIDA), avez-vous entendu parler d'(autres) infections qui peuvent être transmises par contact sexuel?	OUI.....1 NON2	→820C
819	Chez un homme, quels sont les signes ou symptômes qui vous feront penser qu'il a une telle infection? Aucun autre? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	DOULEURS ABDOMINALESA ÉCOULEMENT/PERTE GÉNITALE/.....B ÉCOULEMENT MALODORANTC BRÛLURES URINAIRESD ROUGEURS/INFLAMMATION DE LA ZONE GÉNITALE.....E GONFLEMENT ZONE GÉNITALE.....F PLAIE/ULCÈRE GÉNITALG VERRUE GÉNITALEH SANG DANS LES URINES.....I PERTE DE POIDSJ IMPUISSANCEK AUTREX (PRÉCISER) PAS DE SYMPTÔMESY NE SAIT PASZ	

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
820	<p>Chez une femme, quels sont les signes et symptômes qui vous feront penser qu'elle a une telle infection?</p> <p>Aucun autre?</p> <p>ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.</p>	<p>DOULEURS ABDOMINALES A ÉCOULEMENT/PERTES VAGINALES B PERTES MALODORANTES C BRÛLURES URINAIRES D ROUGEURS/INFLAMMATION DE LA ZONE GÉNITALE E GONFLEMENT ZONE GÉNITALE F PLAIE/ULCÈRE GÉNITAL G VERRUE GÉNITALE H SANG DANS LES URINES I PERTE DE POIDS J INCAPACITÉ DONNER NAISSANCE K</p> <p>AUTRE _____ X (PRÉCISER) PAS DE SYMPTÔMES Y NE SAIT PAS Z</p>	
820A	<p>VÉRIFIER 514:</p> <p>A DÉJÀ EU DES RAPPORTS SEXUELS <input type="checkbox"/></p> <p>N'A JAMAIS EU DE RAPPORTS SEXUELS <input type="checkbox"/></p>		→901
820B	<p>Au cours des 12 derniers mois, avez vous eu une maladie sexuellement transmissible?</p>	<p>OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8</p>	→820D
820C	<p>VÉRIFIER 514:</p> <p>A DÉJÀ EU DES RAPPORTS SEXUELS <input type="checkbox"/></p> <p>N'A JAMAIS EU DE RAPPORTS SEXUELS <input type="checkbox"/></p>		→901
820D	<p>Maintenant, je voudrais vous poser des questions sur votre santé au cours des 12 derniers mois. Parfois, les femmes peuvent avoir des pertes vaginales.</p> <p>Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu des pertes vaginales?</p>	<p>OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8</p>	→820F
820E	<p>Lorsque vous avez eu des pertes vaginales,</p> <p>a) Est-ce que les pertes étaient malodorantes?</p> <p>b) Est-ce que les pertes étaient accompagnées de brûlures, de prurit, de la fièvre, ou de douleurs abdominales basses ou lombaires non associées aux règles?</p>	<p>OUI NON</p> <p>a) MALODORANT 1 2</p> <p>b) AUTRES SIGNES 1 2</p>	
820F	<p>Parfois, les femmes peuvent avoir une plaie ou un ulcère génital? Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu une plaie ou un ulcère génital?</p>	<p>OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8</p>	
820G	<p>VÉRIFIEZ 820B:</p> <p>'NON' OU NSP À 820B OU 820B NON POSÉE <input type="checkbox"/></p> <p>'OUI' À 820B A EU UNE MST <input type="checkbox"/></p>		→820J
820H	<p>VÉRIFIEZ 820D ET 820E:</p> <p>'NON' OU NSP À 820D, OU 'OUI' À 820D, MAIS AUCUN 'OUI' À 820E, OU 820D ET 820E NON POSÉES <input type="checkbox"/></p> <p>'OUI' À 820D ET, AU MOINS, 1 'OUI' À 820E A EU UNE MST <input type="checkbox"/></p>		→820J

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
820I	VÉRIFIEZ 820F: 'OUI' À Q.820F <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	'NON' OU NSP À Q.820F <input type="checkbox"/> OU Q.820F NON POSÉE	→ 820P
820J	La dernière fois que vous avez eu (INFECTION DE 820B, 820C, 820D), avez-vous recherché un conseil ou un traitement?	OUI.....1 NON2	→ 820L
820K	La dernière fois que vous avez eu (INFECTION DE 820B, 820C, 820D) avez-vous fait l'une des choses suivantes? Avez vous.... a) Recherché conseil ou traitement auprès de personnel de la santé ou dans une structure sanitaire? b) Recherché conseil ou un traitement auprès d'un guérisseur traditionnel/marabout? c) Recherché conseil ou acheté des médicaments dans une boutique, au marché ou dans une pharmacie? d) Recherché conseil auprès d'amis ou de parents?	OUI NON STRUCTURE SANITAIRE 1 2 GUÉRISSEUR/ MARABOUT 1 2 BOUTIQUE OU PHARMACIE 1 2 AMIS OU PARENTS 1 2	
820L	Quand vous avez eu (INFECTION DE 820B, 820C, 820D), en avez vous informé la/les personne(s) avec qui vous avez des rapports sexuels?	OUI.....1 NON2 CERTAINES PERSONNES/ PAS TOUTES.....3	
820M	Est-ce que la/les personne(s) avec qui vous avez des rapports sexuels a recherché des conseils ou un traitement auprès de personnel de la santé ou dans une structure sanitaire?	OUI.....1 NON2 CERTAINES PERSONNES/ PAS TOUTES.....3 NE SAIT PAS.....8	
820N	Quand vous avez eu (INFECTION DE 820B, 820C, 820D) avez vous fait quelque chose pour éviter d'infecter votre(vos) partenaire (s) sexuel(s)?	OUI1 NON2 PARTENAIRE(S) DÉJÀ INFECTÉ(S).....3	→ 820P
820O	Qu'avez vous fait pour éviter d'infecter votre (vos) partenaire(s)? Avez vous.... a) Arrêté les rapports sexuels? b) Utilisé un condom pendant les rapports sexuels? c) Pris des médicaments?	OUI NON ARRÊTÉ RAPPORTS..... 1 2 UTILISÉ CONDOM 1 2 PRIS MÉDICAMENTS. 1 2	
820P	Il se peut que nous ayons déjà parlé de cela. Avez-vous déjà utilisé une capote pendant les rapports sexuels pour éviter de contracter ou de transmettre des maladies comme le SIDA?	OUI.....1 NON2	→ 901
820Q	Utilisez-vous la capote de temps en temps, souvent ou à chaque rapport sexuel?	DE TEMPS EN TEMPS1 SOUVENT2 CHAQUE RAPPORT.....3	

SECTION 9
MORTALITÉ MATERNELLE

NO.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES					
901	Maintenant, je voudrais vous poser des questions sur vos frères et soeurs, c'est-à-dire sur tous les enfants nés de votre mère naturelle, y compris ceux qui vivent avec vous, ceux qui vivent ailleurs et ceux qui sont décédés. À combien d'enfants votre propre mère a-t-elle donné naissance, y compris vous-même?	NOMBRE DE NAISSANCES DE LA MÈRE NATURELLE <input type="text"/>					
902	VÉRIFIER 901: DEUX NAISSANCES <input type="checkbox"/> OU PLUS <input type="checkbox"/> UNE NAISSANCE SEULEMENT <input type="checkbox"/> (ENQUÊTÉE SEULE)	→914					
903	Combien de ces naissances votre mère a-t-elle eues avant votre propre naissance?	NOMBRE DE NAISSANCES PRÉCÉDENTES <input type="text"/>					
904	Quel nom a été donné à votre frère ou soeur le plus âgé (ou suivant)?	[1] <input type="text"/>	[2] <input type="text"/>	[3] <input type="text"/>	[4] <input type="text"/>	[5] <input type="text"/>	[6] <input type="text"/>
905	(NOM) est-il de sexe masculin ou féminin?	MASCULIN... 1 FÉMININ..... 2	MASCULIN... 1 FÉMININ..... 2	MASCULIN... 1 FÉMININ..... 2	MASCULIN... 1 FÉMININ..... 2	MASCULIN... 1 FÉMININ..... 2	MASCULIN... 1 FÉMININ..... 2
906	Est-ce que (NOM) est toujours en vie?	OUI..... 1 NON..... 2 ↳ ALLER 908 NSP..... 8 ↳ ALLER À [2]	OUI..... 1 NON..... 2 ↳ ALLER 908 NSP..... 8 ↳ ALLER À [3]	OUI..... 1 NON..... 2 ↳ ALLER 908 NSP..... 8 ↳ ALLER À [4]	OUI..... 1 NON..... 2 ↳ ALLER 908 NSP..... 8 ↳ ALLER À [5]	OUI..... 1 NON..... 2 ↳ ALLER 908 NSP..... 8 ↳ ALLER À [6]	OUI..... 1 NON..... 2 ↳ ALLER 908 NSP..... 8 ↳ ALLER À [7]
907	Quel âge a (NOM)?	<input type="text"/> ALLER À [2]	<input type="text"/> ALLER À [3]	<input type="text"/> ALLER À [4]	<input type="text"/> ALLER À [5]	<input type="text"/> ALLER À [6]	<input type="text"/> ALLER À [7]
908	Combien y a-t-il d'années que (NOM) est décédé(e)?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
909	Quel âge avait (NOM) lorsqu'il/elle est décédé(e)?	<input type="text"/> SI HOMME, OU SI FEMME DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS, ALLER À [2]	<input type="text"/> SI HOMME, OU SI FEMME DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS, ALLER À [3]	<input type="text"/> SI HOMME, OU SI FEMME DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS, ALLER À [4]	<input type="text"/> SI HOMME, OU SI FEMME DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS, ALLER À [5]	<input type="text"/> SI HOMME, OU SI FEMME DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS, ALLER À [6]	<input type="text"/> SI HOMME, OU SI FEMME DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS, ALLER À [7]
910	(NOM) était-elle enceinte quand elle est décédée?	OUI..... 1 ALLER 913<J NON..... 2	OUI..... 1 ALLER 913<J NON..... 2	OUI..... 1 ALLER 913<J NON..... 2	OUI..... 1 ALLER 913<J NON..... 2	OUI..... 1 ALLER 913<J NON..... 2	OUI..... 1 ALLER 913<J NON..... 2
911	Est-ce que (NOM) est décédée au cours d'un accouchement?	OUI..... 1 ALLER 913<J NON..... 2	OUI..... 1 ALLER 913<J NON..... 2	OUI..... 1 ALLER 913<J NON..... 2	OUI..... 1 ALLER 913<J NON..... 2	OUI..... 1 ALLER 913<J NON..... 2	OUI..... 1 ALLER 913<J NON..... 2
912	Est-ce que (NOM) est décédée dans les deux mois suivant la fin d'une grossesse ou d'un 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
913	À combien d'enfants vivants (NOM) a-t-elle donné naissance au cours de sa vie?	<input type="text"/> ALLER À [2]	<input type="text"/> ALLER À [3]	<input type="text"/> ALLER À [4]	<input type="text"/> ALLER À [5]	<input type="text"/> ALLER À [6]	<input type="text"/> ALLER À [7]
SI PLUS DE FRÈRES OU SOEURS, ALLER À 914							

904	Quel nom a été donné à votre frère ou soeur le plus âgé (celui suivant)?	[7]	[8]	[9]	[10]	[11]	[12]	
905	(NOM) est-il de sexe masculin ou féminin?	MASCULIN... 1 FÉMININ..... 2	MASCULIN... 1 FÉMININ..... 2	MASCULIN... 1 FÉMININ..... 2	MASCULIN... 1 FÉMININ..... 2	MASCULIN... 1 FÉMININ..... 2	MASCULIN... 1 FÉMININ..... 2	
906	Est-ce que (NOM) est toujours en vie?	OUI..... 1 NON..... 2 ↳ ALLER 908 NSP..... 8 ↳ ALLER À [8]	OUI..... 1 NON..... 2 ↳ ALLER 908 NSP..... 8 ↳ ALLER À [9]	OUI..... 1 NON..... 2 ↳ ALLER 908 NSP..... 8 ↳ ALLER À [10]	OUI..... 1 NON..... 2 ↳ ALLER 908 NSP..... 8 ↳ ALLER À [11]	OUI..... 1 NON..... 2 ↳ ALLER 908 NSP..... 8 ↳ ALLER À [12]	OUI..... 1 NON..... 2 ↳ ALLER 908 NSP..... 8 ↳ ALLER À [13]	
907	Quel âge a (NOM)?	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [8]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [9]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [10]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [11]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [12]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [13]	
908	Combien y a-t-il d'années que (NOM) est décédé?	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	
909	Quel âge avait (NOM) quand il/elle est décédé(e)?	<input type="text"/> <input type="text"/> SI HOMME, OU SI FEMME DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS, ALLER À [8]	<input type="text"/> <input type="text"/> SI HOMME, OU SI FEMME DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS, ALLER À [9]	<input type="text"/> <input type="text"/> SI HOMME, OU SI FEMME DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS, ALLER À [10]	<input type="text"/> <input type="text"/> SI HOMME, OU SI FEMME DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS, ALLER À [11]	<input type="text"/> <input type="text"/> SI HOMME, OU SI FEMME DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS, ALLER À [12]	<input type="text"/> <input type="text"/> SI HOMME, OU SI FEMME DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS, ALLER À [13]	
910	(NOM) était-elle enceinte quand elle est décédée?	OUI..... 1 ALLER 913<J NON..... 2	OUI..... 1 ALLER 913<J NON..... 2	OUI..... 1 ALLER 913<J NON..... 2	OUI..... 1 ALLER 913<J NON..... 2	OUI..... 1 ALLER 913<J NON..... 2	OUI..... 1 ALLER 913<J NON..... 2	
911	Est-ce que (NOM) est décédée au cours d'un accouchement?	OUI..... 1 ALLER 913<J NON..... 2	OUI..... 1 ALLER 913<J NON..... 2	OUI..... 1 ALLER 913<J NON..... 2	OUI..... 1 ALLER 913<J NON..... 2	OUI..... 1 ALLER 913<J NON..... 2	OUI..... 1 ALLER 913<J NON..... 2	
912	Est-ce que (NOM) est décédée dans les deux mois suivant la fin d'une grossesse ou un 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	
913	À combien d'enfants vivants (NOM) a-t-elle donné naissance au cours de sa vie?	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [8]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [9]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [10]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [11]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [12]	<input type="text"/> <input type="text"/> ALLER À [13]	
SI PLUS DE FRÈRES OU SOEURS, ALLER À 914								
914	ENREGISTRER L'HEURE						HEURES <input type="text"/> <input type="text"/>	MINUTES <input type="text"/> <input type="text"/>

SECTION 10
TAILLE ET POIDS

1001	<p>À Q.1003 (COLONNE 1), ENREGISTRER LE NOM DE L'ENQUÊTÉE.</p> <p>À Q.1002, 1003 ET 1004 (COLONNES 2 ET 3) ENREGISTRER LE NUMÉRO DE LIGNE DE CHAQUE ENFANT NÉ DEPUIS JANVIER 1995, SON NOM ET SA DATE DE NAISSANCE. DEMANDER ÉGALEMENT LE JOUR DE NAISSANCE DES ENFANTS.</p> <p>À Q.1006 ET 1008, ENREGISTRER LA TAILLE ET LE POIDS DE L'ENQUÊTÉE ET DES ENFANTS. (S'IL Y A PLUS DE 2 ENFANTS NÉS DEPUIS JANVIER 1995 ET TOUJOURS VIVANTS, UTILISER LA DERNIÈRE COLONNE D'UN QUESTIONNAIRE SUPPLÉMENTAIRE).</p>
------	---

	1 ENQUÊTÉE	2 DERNIER ENFANT EN VIE	3 AVANT-DERNIER ENFANT EN VIE
1002	NUMÉRO DE LIGNE DE Q 212		
1003	NOM (SELON Q 212 POUR LES ENFANTS)	NOM _____	NOM _____
1004	DATE DE NAISSANCE SELON Q.215, ET DEMANDER LE JOUR NE NAISSANCE		JOUR..... MOIS..... ANNÉE...
1005	CICATRICE DU BCG FACE INTERNE DE L'AVANT BRAS GAUCHE		CICATRICE VUE1 PAS DE CICATRICE.....2
1006	TAILLE (EN CENTIMÈTRES)		
1007	L'ENFANT A-T-IL ÉTÉ MESURÉ COUCHÉ OU DEBOUT?		COUCHÉ.....1 DEBOUT2
1008	POIDS (EN KILOGRAMMES)		
1009	DATE DE MESURE ET DE PESÉE	JOUR..... MOIS..... ANNÉE.....	JOUR..... MOIS..... ANNÉE.....
1010	RÉSULTAT	MESURÉE1 ABSENTE3 REFUS.....4 AUTRE.....6	ENFANT MESURÉ1 ENFANT MALADE2 ENFANT ABSENT3 ENFANT REFUSE4 MÈRE REFUSE5 AUTRE6
1011	NOM DE L'OPÉRATEUR :	NOM DE L'AIDE :	

OBSERVATIONS DE L'ENQUÊTRICE

À REMPLIR APRÈS AVOIR TERMINÉ L'INTERVIEW

COMMENTAIRES SUR L'ENQUÊTÉE :

COMMENTAIRES SUR DES QUESTIONS PARTICULIÈRES :

AUTRES COMMENTAIRES :

OBSERVATIONS DU CHEF D'ÉQUIPE

NOM DU CHEF D'ÉQUIPE : _____ DATE: _____

OBSERVATIONS DE LA CONTRÔLEUSE

NOM DE LA CONTRÔLEUSE: _____ DATE: _____

ENQUÊTE DÉMOGRAPHIQUE ET DE SANTÉ

RÉPUBLIQUE GABONAISE

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA STATISTIQUE ET DES ÉTUDES ÉCONOMIQUES

-- QUESTIONNAIRE HOMME --

IDENTIFICATION																																																							
NOM DE LA LOCALITÉ _____	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">EDSG</td> <td style="width: 50%; text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>STRUCT.</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>MÉNAGE.</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>REGION EDSG</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>PROVINCE</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>DÉPARTE.</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>URBAIN/RURAL</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>RÉSIDENCE</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>N° DE LIGNE</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table> </td> </tr> </table>	EDSG	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>					STRUCT.	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>					MÉNAGE.	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>					REGION EDSG	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>					PROVINCE	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>					DÉPARTE.	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>					URBAIN/RURAL	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>					RÉSIDENCE	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>					N° DE LIGNE	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>				
EDSG		<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>																																																					
STRUCT.		<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>																																																					
MÉNAGE.		<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>																																																					
REGION EDSG		<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>																																																					
PROVINCE		<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>																																																					
DÉPARTE.	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>																																																						
URBAIN/RURAL	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>																																																						
RÉSIDENCE	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>																																																						
N° DE LIGNE	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>																																																						
NOM DU CHEF DE MÉNAGE _____																																																							
CODE EDSG																																																							
NUMÉRO DE STRUCTURE																																																							
NUMÉRO DE MÉNAGE DANS LA STRUCTURE																																																							
RÉGION EDSG _____																																																							
PROVINCE _____																																																							
DÉPARTEMENT _____																																																							
URBAIN/RURAL (URBAIN=1, RURAL=2)																																																							
RÉSIDENCE : LIBREVILLE – PORT-GENTIL =1 / AUTRES VILLES =2 / RURAL =3																																																							
NOM ET N° DE LIGNE DE L'HOMME (DU QUESTIONNAIRE MÉNAGE) _____																																																							

VISITES DU CHEF D'ÉQUIPE																																		
	1	2	3	VISITE FINALE																														
DATE	_____	_____	_____	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">JOUR</td> <td style="width: 50%; text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>MOIS</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>ANNÉE</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;">2</td><td style="width: 25px;">0</td><td style="width: 25px;">0</td><td style="width: 25px;">0</td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>NOM</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table> </td> </tr> <tr> <td>RÉSULTAT*</td> <td style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table> </td> </tr> </table>	JOUR	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>					MOIS	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>					ANNÉE	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;">2</td><td style="width: 25px;">0</td><td style="width: 25px;">0</td><td style="width: 25px;">0</td></tr> </table>	2	0	0	0	NOM	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>					RÉSULTAT*	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>				
JOUR	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>																																	
MOIS	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>																																	
ANNÉE	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;">2</td><td style="width: 25px;">0</td><td style="width: 25px;">0</td><td style="width: 25px;">0</td></tr> </table>	2	0	0	0																													
2	0	0	0																															
NOM	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>																																	
RÉSULTAT*	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>																																	
PROCHAINE VISITE : DATE	_____	_____		<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">NOMBRE TOTAL DE VISITES</td> <td style="width: 50%; text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table> </td> </tr> </table>	NOMBRE TOTAL DE VISITES	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>																												
NOMBRE TOTAL DE VISITES	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>																																	
HEURE	_____	_____																																
<p>*CODES RÉSULTAT:</p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 25%;">1 REMPLI</td> <td style="width: 25%;">4 REFUSÉ</td> <td style="width: 25%;">7 AUTRE _____</td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> <tr> <td>2 PAS À LA MAISON</td> <td>5 REMPLI PARTIELLEMENT</td> <td colspan="2" style="text-align: right;">(PRÉCISER)</td> </tr> <tr> <td>3 DIFFÉRÉ</td> <td>6 INCAPACITÉ</td> <td colspan="2"></td> </tr> </table>					1 REMPLI	4 REFUSÉ	7 AUTRE _____		2 PAS À LA MAISON	5 REMPLI PARTIELLEMENT	(PRÉCISER)		3 DIFFÉRÉ	6 INCAPACITÉ																				
1 REMPLI	4 REFUSÉ	7 AUTRE _____																																
2 PAS À LA MAISON	5 REMPLI PARTIELLEMENT	(PRÉCISER)																																
3 DIFFÉRÉ	6 INCAPACITÉ																																	

CONTRÔLEUSE	CHEF D'ÉQUIPE	CONT. BUREAU	SAISI PAR								
NOM _____	NOM _____	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>					<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>				
DATE _____	DATE _____	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>					<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td><td style="width: 25px;"> </td></tr> </table>				

SECTION 1
CARACTÉRISTIQUES SOCIO-DÉMOGRAPHIQUES DES ENQUÊTÉS

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
101	ENREGISTRER L'HEURE.	HEURE MINUTES.....	<input type="text"/> <input type="text"/>
102	Pour commencer, je voudrais vous poser des questions sur vous-même et sur votre ménage. Jusqu'à l'âge de 12 ans, avez-vous vécu la plupart du temps à Libreville, Port Gentil, dans une autre ville, en milieu rural ou à l'étranger?	LIBREVILLE 1 PORT GENTIL 2 AUTRES VILLES... 3 RURAL..... 4 ÉTRANGER 5	
103	Depuis combien de temps habitez-vous (de façon continue) à (NOM DE LA VILLE/VILLAGE ACTUEL DE RÉSIDENCE)? SI MOINS D'UNE ANNÉE, INSCRIVEZ '00' ANNÉE.	ANNÉES TOUJOURS 95 VISITEUR 96	<input type="text"/> <input type="text"/> ↓>105
104	Juste avant de vous installer ici, viviez-vous à Libreville, Port Gentil, dans une autre ville, en milieu rural ou à l'étranger?	LIBREVILLE 1 PORT GENTIL 2 AUTRES VILLES... 3 RURAL..... 4 ÉTRANGER... 5	
105	En quel mois et en quelle année êtes-vous né?	MOIS NSP MOIS 98 ANNÉE..... NSP ANNÉE 9998	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
106	Quel âge aviez-vous à votre dernier anniversaire? COMPARER ET CORRIGER 105 ET/OU 106 SI INCOHÉRENTS.	ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES...	<input type="text"/> <input type="text"/>

SI L'ENQUÊTÉ A MOINS DE 15 ANS OU PLUS DE 59 ANS, ARRÊTER L'INTERVIEW ET EFFECTUER LES CORRECTIONS APPROPRIÉES DANS LE QUESTIONNAIRE MÉNAGE

107	Avez-vous fréquenté l'école?	OUI 1 NON 2	→108
107A	Avez-vous fréquenté un centre d'alphabétisation?	OUI 1 NON 2	→114
108	Quel est le plus haut niveau d'études que vous avez atteint : primaire, secondaire ou supérieur?	PRIMAIRE 1 SECONDAIRE 1 ^{er} CYCLE 2 SECONDAIRE 2 nd CYCLE 3 SUPÉRIEUR 4	
109	Quelle est la dernière (classe/année) que vous avez achevé à ce niveau? *	CLASSE	<input type="text"/>

*** CODES POUR Q. 109

NIVEAU	PRIMAIRE=1	SECONDAIRE 1 ^{er} CYCLE/ COLLÈGE ENSEIGNÉ. TECHNIQUE=2	SECOND. 2 nd CYCLE/ LYCÉE ENSEIGNÉ. TECHNIQUE=3	SUPÉRIEUR=4
CLASSE	0= MOINS D'1 AN ACHEVÉ 1= CP1 2= CP2 3= CE1 4= CE2 5= CM1 6= CM2	0= MOINS 1 AN ACHEVÉ 1= 6è / 1è An. 2= 5è / 2è An. 3= 4è / 3è An. 4= 3è / 4è An.	0= MOINS 1 AN ACHEVÉ 1= 2 nd e / 1è An. 2= 1ère / 2è An. 3= Terminale / 3è An.	0= MOINS 1 AN ACH. 1= 1è année. 2= 2è année 3= 3è année 4= 4è année ou +

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
110	VÉRIFIER 106: ÂGÉ DE 24 ANS OU MOINS <input type="checkbox"/> ↓ ÂGÉ DE 25 ANS OU PLUS <input type="checkbox"/>		→113
111	Est-ce que vous allez à l'école actuellement?	OUI..... 1 NON 2	→113
112	Quelle est la raison principale pour laquelle vous avez arrêté d'aller à l'école?	S'EST MARIÉ..... 01 A EU UN ENFANT 02 GARDE ENFANTS PLUS JEUNES 03 FAMILLE AVAIT BESOIN AIDE AU TRAVAIL..... 04 POUVAIT PAS PAYER ÉTUDE..... 05 DEVAIT GAGNER DE L'ARGENT 06 SUFFISAMMENT SCOLARISÉ 07 N'AIMAIT PAS ÉCOLE 08 ÉCOLE INACCESSIBLE/TROP LOIN 09 RAISONS DE SANTÉ..... 10 AUTRE 96 NE SAIT PAS..... 98	
113	VÉRIFIER 108: PRIMAIRE <input type="checkbox"/> ↓ SECONDAIRE OU SUPÉRIEUR <input type="checkbox"/>		→115
114	Maintenant, je voudrais que vous me lisiez cette phrase à voix haute; lisez-en le plus que vous pouvez. MONTRER VOTRE CARTE À L'ENQUÊTÉ SI L'ENQUÊTÉ NE PEUT PAS LIRE LA PHRASE ENTIÈRE, INSISTER : Pouvez-vous lire une partie de la phrase ?	NE PEUT PAS LIRE DU TOUT 1 PEUT LIRE CERTAINES PARTIES 2 PEUT LIRE TOUTE LA PHRASE 3 PAS DE CARTE DANS LANGUE QUI CONVIENT 4	→116
115	Lisez-vous un journal ou un magazine pratiquement chaque jour, au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout?	PRATIQUEMENT CHAQUE JOUR 1 AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE 2 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE 3 PAS DU TOUT 4	
116	Avez-vous l'habitude d'écouter la radio?	OUI..... 1 NON 2	→117
116A	Avez-vous l'habitude d'écouter la radio chaque jour ou pratiquement chaque jour?	OUI..... 1 NON 2	→116C
116B	Quels jours de la semaine avez-vous le plus l'habitude d'écouter la radio? ENREGISTRER TOUTES LES RÉPONSES. SI LA RÉPONSE EST " ÇA DÉPEND/N'IMPORTE" OU " NE SAIT PAS", VOUS NE DEVEZ ENCERCLER QU'UN SEUL CODE.	LUNDI A MARDI B MERCREDI C JEUDI D VENDREDI E SAMEDI F DIMANCHE G ÇA DÉPEND/N'IMPORTE X NE SAIT PAS Z	
116C	À quelle heure avez-vous le plus l'habitude d'écouter la radio? ENREGISTRER TOUTES LES RÉPONSES. SI LA RÉPONSE EST " ÇA DÉPEND/N'IMPORTE" OU " NE SAIT PAS", VOUS NE DEVEZ ENCERCLER QU'UN SEUL CODE.	AVANT 8 HEURES (TÔT MATIN) A DE 8 À 12 HEURES (MATINÉE) B DE 12 À 14 HEURES (MIDI) C DE 14 À 18 HEURES (APRÈS-MIDI) D DE 18 À 20 HEURES (SOIRÉE) E APRÈS 20 HEURES (NUIT) F TOUTE LA JOURNÉE G ÇA DÉPEND/N'IMPORTE X NE SAIT PAS Z	

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
117	Regardez-vous la télévision pratiquement chaque jour, au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout?	PRATIQUEMENT CHAQUE JOUR 1 AU MOINS UNE FOIS PAR SEMAINE 2 MOINS D'UNE FOIS PAR SEMAINE 3 PAS DU TOUT 4	
118	Quelle est votre religion?	CATHOLIQUE 1 PROTESTANTE 2 AUTRE REL. CHRÉTIENNE 3 MUSULMANE 4 ANIMISTE 5 AUTRE 6 SANS RELIGION 7	
119	Quelle est votre nationalité ?	GABONAISE 01 CAMEROUNAISE 02 CONGOLAISE (BRAZZA.) 03 CONGOLAISE (KINSHA.) 04 ÉQUATO-GUINÉENNE 05 BÉNINOISE 06 MALIENNE 07 NIGÉRIANE 08 SÉNÉGALAISE 09 TOGOLAISE 10 AUTRE AFRIQUE 11 FRANÇAISE 12 LIBANAISE 13 AUTRE 96	} → 121
119A	Etes-vous Gabonais d'origine ?	OUI 1 NON 2	→ 121
120	Quelle est votre ethnie ?	FANG 01 KOTA-KELE 02 MBEDE-TEKE 03 MYENE 04 NZABI-DUMA 05 OKANDE-TSOGHO 06 SHIRA-PUNU/VILI 07 PYGMEE 08 AUTRE 96	
121	Avez-vous actuellement un travail, quel qu'il soit, pour lequel vous gagnez de l'argent?	OUI 1 NON 2	→ 123
122	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu un travail, quel qu'il soit, pour lequel vous avez gagné de l'argent??	OUI 1 NON 2	→ 129
123	Quelle est votre occupation principale, c'est-à-dire, quel genre de travail faites-vous principalement? (NOTER LA PROFESSION ET L'ÉTABLISSEMENT DANS LEQUEL L'HOMME TRAVAILLE) DÉTERMINER LE SECTEUR D'ACTIVITÉ ET ENCERCLER LE CODE APPROPRIÉ	AGRICULTURE 11 INDUSTRIE/BATIMENT- TRAVAUX PUBLICS 12 COMMERCE 13 SERVICES ET ADMINISTRATION PUBLIQUE 14 AUTRE 66 INDÉTERMINÉ 98	

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
123 A	<p>À PARTIR DE Q.123:</p> <p>DÉTERMINER LA CATÉGORIE SOCIO-PROFESSIONNELLE ET ENCERCLER LE CODE APPROPRIÉ</p>	<p>SALARIÉ</p> <p>PERSONNEL DE DIRECTION 11</p> <p>CADRE SUPÉRIEUR/INGÉNIEUR 12</p> <p>CADRE MOYEN/AGENT DE MAITRISE 13</p> <p>EMPLOYÉ/OUVRIER QUALIFIÉ 14</p> <p>EMPLOYÉ/OUVRIER NON QUALIFIÉ 15</p> <p>MANOEUVRE 16</p> <p>NON SALARIÉ</p> <p>PATRON (PETITE ENTREPRISE) 21</p> <p>TRAVAILLEUR À PROPRE COMPTE (INDÉPENDANT) 22</p> <p>APPRENTI 23</p> <p>AIDE FAMILIAL 24</p> <p>AUTRE 66</p> <p>INDÉTERMINÉ 98</p>	
124	<p>VÉRIFIER 123:</p> <p>TRAVAILLE DANS AGRICULTURE <input type="checkbox"/></p> <p>NE TRAVAILLE PAS DANS AGRICULTURE <input type="checkbox"/></p>		→ 126
125	<p>Travaillez-vous principalement sur votre propre terre, ou sur la terre de votre famille, ou travaillez-vous sur une terre que vous louez ou payez, ou travaillez vous sur la terre de quelqu'un d'autre?</p> <p>SI 'PÊCHEUR', ENCERCLER LE CODE '6'</p>	<p>PROPRE TERRE 1</p> <p>TERRÉ DE LA FAMILLE 2</p> <p>TERRÉ LOUÉE/PAYÉE 3</p> <p>TERRÉ DE QUELQU'UN D'AUTRE 4</p> <p>PÊCHEUR 6</p>	
126	<p>Faites-vous ce travail pour un membre de votre famille, pour quelqu'un d'autre, ou êtes-vous à votre compte?</p>	<p>POUR UN MEMBRE DE LA FAMILLE 1</p> <p>POUR QUELQU'UN D'AUTRE 2</p> <p>À SON COMPTE 3</p>	
127	<p>Travaillez-vous habituellement toute l'année, de manière saisonnière, ou seulement de temps en temps?</p>	<p>TOUTE L'ANNÉE 1</p> <p>SAISONNIER/PARTIE DE L'ANNÉE 2</p> <p>TEMPS EN TEMPS 3</p>	
128	<p>En général, quelle part des dépenses de votre ménage est payée par ce que vous gagnez : rien, presque rien, une partie, la totalité ou presque la totalité?</p>	<p>RIEN 1</p> <p>PRESQUE RIEN 2</p> <p>UNE PARTIE 3</p> <p>TOTALITÉ/PRESQUE TOTALITÉ 4</p>	} → 201
129	<p>Êtes-vous à la recherche d'un emploi?</p>	<p>OUI 1</p> <p>NON 2</p>	

**SECTION 2
REPRODUCTION**

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À								
201	Maintenant, je voudrais vous poser des questions sur vos enfants. Je m'intéresse seulement aux enfants dont vous êtes le père biologique. Avez-vous ou avez-vous eu des enfants?	OUI..... 1 NON 2	→206								
202	Avez-vous des fils ou filles dont vous êtes le père et 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, ENREGISTRER '00'.	FILS À LA MAISON <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> FILLES À LA MAISON <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table>									
204	Avez-vous des fils ou filles dont vous êtes le père, qui sont toujours en vie mais qui ne vivent pas avec vous?	OUI..... 1 NON 2	→206								
205	Combien de fils sont en vie mais ne vivent pas avec vous? Combien de filles sont en vie mais ne vivent pas avec vous? SI AUCUN, ENREGISTRER '00'.	FILS AILLEURS <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> FILLES AILLEURS..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table>									
206	Avez-vous eu un fils ou une fille qui est né vivant mais qui est décédé par la suite? SI NON, INSISTER : Aucun enfant qui a crié ou a montré un signe de vie mais qui n'a survécu que quelques heures ou quelques jours?	OUI..... 1 NON 2	→208								
207	Combien de garçons sont décédés? Combien de filles sont décédées? SI AUCUN, ENREGISTRER '00'.	GARÇONS DÉCÉDÉS..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> FILLES DÉCÉDÉES <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table>									
208	FAITES LA SOMME DES RÉPONSES À Q. 203, 205, ET 207, ET ENREGISTRER LE TOTAL. SI AUCUN, ENREGISTRER '00'.	TOTAL..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>									
209	VÉRIFIER 208: Je voudrais être sûr d'avoir bien compris : au cours de votre vie, vous avez eu, au TOTAL, _____ enfants dont vous êtes le père. Est-ce bien exact? OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> → INSISTER ET CORRIGER 201-208 COMME IL SE DOIT.										
210	VÉRIFIER 208 : A EU PLUS D'UN ENFANT <input type="checkbox"/> N'A EU QU'UN SEUL ENFANT <input type="checkbox"/> N'A EU AUCUN ENFANT <input type="checkbox"/> _____ ↓ ↓		→301 →213								
211	Est-ce que les enfants dont vous êtes le père ont tous la même mère biologique?	OUI..... 1 NON 2	→213								
212	En tout, avec combien de femmes avez-vous eu des enfants ?	NOMBRE DE FEMMES..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>									

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
213	<p>VÉRIFIER 208:</p> <p>N'A EU QU'UN SEUL SEUL ENFANT <input type="checkbox"/></p> <p>A EU PLUSIEURS ENFANTS <input type="checkbox"/></p> <p>En quel mois et quelle année est né votre enfant? En quel mois et quelle année est né votre (dernier) enfant?</p>	<p>MOIS..... <input type="text"/></p> <p>ANNÉE..... <input type="text"/></p>	
214	<p>VÉRIFIER 208:</p> <p>N'A EU QU'UN SEUL SEUL ENFANT <input type="checkbox"/></p> <p>A EU PLUSIEURS ENFANTS <input type="checkbox"/></p> <p>Au moment où la mère de votre enfant est tombée enceinte, voulez-vous qu'elle tombe enceinte <u>à ce moment-là</u>, voulez-vous attendre <u>plus tard</u>, ou voulez-vous <u>ne pas avoir</u> d'enfant du tout?</p> <p>Au moment où la mère de votre enfant dernier est tombée enceinte, voulez-vous qu'elle tombe enceinte <u>à ce moment-là</u>, voulez-vous attendre <u>plus tard</u>, ou voulez-vous <u>ne plus avoir</u> d'enfant du tout ?</p>	<p>A CE MOMENT-LÀ 1</p> <p>PLUS TARD 2</p> <p>N'EN VOULAIT PAS/PLUS..... 3</p> <p>NSP 8</p>	

SECTION 3 - CONTRACEPTION

301	Maintenant je voudrais vous poser des questions sur la planification familiale – les différents moyens ou méthodes qu'un couple peut utiliser pour retarder ou éviter une grossesse. ENCERCLER CODE 1 À 301A POUR CHAQUE MÉTHODE CITÉE DE FAÇON SPONTANÉE. PUIS CONTINUER LA COLONNE 301A EN DESCENDANT, EN LISANT LE NOM ET LA DESCRIPTION DE CHAQUE MÉTHODE NON CITÉE SPONTANÉMENT. ENCERCLER LE CODE 1 SI LA MÉTHODE EST RECONNUE ET LE CODE 2 SI ELLE N'EST PAS RECONNUE. . PUIS, POUR CHAQUE MÉTHODE AVEC CODE 1 ENCLERCLÉ À 301A, POSER 302.	
301A	De quels moyens ou méthodes avez-vous entendu parler? POUR LES MÉTHODES NON CITÉES SPONTANÉMENT, DEMANDER : Avez-vous déjà entendu parler de (MÉTHODE)?	302 Avez-vous, vous ou une de vos partenaires déjà utilisé (MÉTHODE)?
01	STÉRILISATION FÉMININE Les femmes peuvent subir une opération pour éviter d'avoir d'autres enfants.	OUI 1 NON 2 ↘ ✓
02	STÉRILISATION MASCULINE Les hommes peuvent subir une opération pour éviter d'avoir d'autres enfants.	OUI 1 NON 2 ↘ ✓
03	PILULE Les femmes peuvent prendre une pilule chaque jour	OUI 1 NON 2 ↘ ✓
04	DIU/STÉRILET Les femmes peuvent avoir un stérilet que le médecin ou l'infirmière leur place à l'intérieur.	OUI 1 NON 2 ↘ ✓
05	INJECTIONS Les femmes peuvent avoir une injection faite par du personnel de santé pour éviter de tomber enceinte pendant un mois ou plus.	OUI 1 NON 2 ↘ ✓
06	IMPLANTS Les femmes peuvent se faire insérer sous la peau de la partie supérieure du bras plusieurs petits bâtonnets qui les empêchent de tomber enceinte pendant une année ou plus.	OUI 1 NON 2 ↘ ✓
07	CONDOM/CAPOTE Les hommes peuvent se mettre une capote en caoutchouc au pénis pendant les rapports sexuels.	OUI 1 NON 2 ↘ ✓
08	CONDOM FÉMININ Les femmes peuvent se placer un étui dans leur vagin avant les rapports sexuels.	OUI 1 NON 2 ↘ ✓
09	DIAPHRAGME Les femmes peuvent se placer un diaphragme dans leur vagin avant les rapports sexuels.	OUI 1 NON 2 ↘ ✓
10	MOUSSE, GELÉE OU TABLETTES VAGINALES Les femmes peuvent s'insérer un suppositoire, se mettre de la gelée ou de la crème dans leur vagin avant les rapports sexuels.	OUI 1 NON 2 ↘ ✓
11	MÉTHODE DE L'ALLAITEMENT MATERNEL ET DE L'AMÉNORRÉE (MAMA) Jusqu'à 6 mois après une naissance, une femme peut utiliser une méthode qui nécessite d'allaiter souvent, jour et nuit, et que ses règles ne soient pas revenues.	OUI 1 NON 2 ↘ ✓
12	RYTHME/CONTINENCE PÉRIODIQUE Chaque mois qu'une femme est sexuellement active, elle peut éviter une grossesse en évitant les rapports sexuels les jours du mois où elle a plus de chances de tomber enceinte.	OUI 1 NON 2 ↘ ✓
13	RETRAIT Les hommes peuvent faire attention et se retirer avant l'éjaculation.	OUI 1 NON 2 ↘ ✓
14	PILULE DU LENDEMAIN Les femmes peuvent prendre une pilule les jours après les rapports sexuels, jusqu'au troisième jour après, pour éviter de tomber enceinte.	OUI 1 NON 2 ↘ ✓
15	Avez-vous entendu parler d'autres moyens ou méthodes que les femmes ou les hommes peuvent utiliser pour éviter une grossesse?	OUI 1 (PRÉCISER) NON 2 ↘ ✓
303	VÉRIFIER 302: PAS UN SEUL "OUI" <input type="checkbox"/> AU MOINS UN "OUI" <input type="checkbox"/> (N'A JAMAIS UTILISÉ) ✓ (A DÉJÀ UTILISÉ)	
		→ 307

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
304	Avez-vous, vous même ou n'importe quelle de vos partenaires sexuelles, déjà utilisé un moyen quelconque ou essayé quelque chose pour retarder une grossesse ou éviter de tomber enceinte?	OUI 1 NON 2	→ 309
306	Qu'avez-vous fait ou utilisé? CORRIGER 302 ET 303 (ET 301 SI NÉCESSAIRE).		
307	En ce moment, vous ou votre partenaire, faites-vous quelque chose ou utilisez-vous une méthode pour retarder ou éviter une grossesse?	OUI 1 NON 2	→ 309
308	VÉRIFIER 302 (02): <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <p>HOMME NON STÉRILISÉ</p> <p>↓</p> <p>Quelle méthode utilisez-vous?</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>HOMME STÉRILISÉ</p> <p>↓</p> <p>ENCERCLER '02' POUR LA STÉRILISATION MASCULINE</p> </div> </div>	STÉRILISATION FÉMININE 01 STÉRILISATION MASCULINE 02 PILULE 03 DIU/STÉRILET 04 INJECTIONS 05 IMPLANTS 06 CONDOM 07 CONDOM FÉMININ 08 DIAPHRAGME 09 MOUSSE/GELÉE/TABLETTE VAGIN... 10 MAMA/MÉTHODE ALLAITEMENT. 11 CONTINENCE PÉRIODIQUE 12 RETRAIT 13 AUTRE MÉTHODE 96	→ 401
309	Quelle est la raison principale pour laquelle vous n'utilisez pas une méthode pour retarder ou éviter une grossesse?	NON MARIÉ 11 PAS DE RAP. SEXUELS/RAP. SEXUELS PEU FRÉQUENTS 12 FEMME /PARTENAIRE MÉNOPAUSE//HYSTÉRECTOMIE... 13 COUPLE SOUS-FÉCOND/STÉRILE 14 VEUT AUTANT D'ENFANTS QUE POSSIBLE 15 CE N'EST PAS MA RESPONSABILITÉ. . 16 ENQUÊTÉ OPPOSÉ 21 FEMME/PARTENAIRE OPPOSÉE 22 AUTRES PERSONNES OPPOSÉES 23 INTERDITS RELIGIEUX 24 CONNAÎT AUCUNE MÉTHODE 31 CONNAÎT AUCUN ENDROIT OÙ SE PROCURER 32 PROBLÈMES DE SANTÉ 41 PEUR DES EFFETS SECONDAIRES 42 PAS ACCESSIBLE/TROP LOIN 43 TROP CHER 44 PAS PRATIQUE À UTILISER 45 INTERFÈRE AVEC DES FONCTIONS NATURELLES DU CORPS 46 AUTRE 96 NE SAIT PAS 98	

SECTION 4
MARIAGE ET ACTIVITÉ SEXUELLE

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
401	Êtes-vous actuellement marié ou vivez-vous actuellement avec une femme?	OUI, ACTUELLEMENT MARIÉ 1 OUI, VIT AVEC UNE FEMME 2 NON, PAS EN UNION 3	—>402A —>404
402	Combien de femmes avez-vous?	NOMBRE DE FEMMES <input type="text"/>	
402A	Avec combien de femmes vivez-vous comme si vous étiez marié?		
403	ENREGISTRER LE NUMÉRO DE LIGNE DE SA/SES FEMME(S)/PARTENAIRE(S) DE LA FEUILLE MÉNAGE. SI UNE FEMME N'EST PAS LISTÉE DANS LE MÉNAGE (ELLE NE VIT PAS DANS LE MÉNAGE), ENREGISTRER '00'. LE NOMBRE DE CASES REMPLIES DOIT ÊTRE ÉGAL AU NOMBRE DE FEMMES DE Q.402.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	}>406
404	Avez-vous déjà été marié ou avez-vous déjà vécu avec une femme?	OUI, A ÉTÉ MARIÉ 1 OUI, A VÉCU AVEC UNE FEMME 2 NON 3	—>406 —>410
405	Quelle est votre situation matrimoniale actuelle : êtes-vous veuf, divorcé ou séparé?	VEUF 1 DIVORCÉ 2 SÉPARÉ 3	
406	Avez-vous été marié ou avez-vous vécu avec une femme une fois ou plus d'une fois?	UNE FOIS 1 PLUS D'UNE FOIS 2	—>408
407	En tout, dans toute votre vie, avec combien de femmes avez-vous été marié ou avez-vous vécu comme en étant marié?	NOMBRE DE FEMMES <input type="text"/>	
408	VÉRIFIER 406: MARIÉ/ A VÉCU AVEC UNE FEMME SEUL. UNE FOIS <input type="text"/> ↓ En quel mois et quelle année avez-vous commencé à vivre avec votre femme/partenaire? MARIÉ/A VÉCU AVEC UNE FEMME PLUS D'UNE FOIS <input type="text"/> ↓ Maintenant, nous allons parler de votre première femme/partenaire. En quel mois et quelle année avez-vous commencé à vivre avec elle?	MOIS <input type="text"/> NE SAIT PAS LE MOIS 98 ANNÉE <input type="text"/> NE SAIT PAS L'ANNÉE 9998	—>410
409	Quel âge aviez-vous lorsque vous avez commencé à vivre avec elle?	ÂGE <input type="text"/>	
410	Maintenant, je voudrais vous poser quelques questions sur votre activité sexuelle afin de mieux comprendre certains problèmes de la vie familiale? Quel âge aviez-vous quand vous avez eu vos premiers rapports sexuels (si vous en avez déjà eus)?	JAMAIS 00 ÂGE EN ANNÉES <input type="text"/> 1ère FOIS EN COMMENÇANT À ÊTRE AVEC (1ère) FEMME/PARTENAIRE 95	—>427
410A	La femme avec qui vous avez eu vos premiers rapports sexuels était-elle plus jeune que vous, plus âgée que vous, beaucoup plus âgée que vous ou avait-il à peu près le même âge?	PLUS JEUNE 1 À PEU PRÈS MÊME ÂGE 2 PLUS ÂGÉE 3 BEAUCOUP PLUS ÂGÉE 4 NE SAIT PAS/NE SE SOUVIENT PAS 8	

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À																
411	Il y a combien de temps que vous avez eu vos derniers rapports sexuels ? ENREGISTRER EN 'NOMBRE D'ANNÉES' SEULEMENT SI LES DERNIERS RAPPORTS ONT EU LIEU IL Y A UN AN OU PLUS. SI 12 MOIS OU PLUS, LA RÉPONSE DOIT ÊTRE ENREGISTRÉE EN ANNÉES	NOMBRE DE JOURS 1 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> NOMBRE DE SEMAINES 2 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> NOMBRE DE MOIS 3 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> NOMBRE D'ANNÉES 4 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table>																	→427
412	La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels, est-ce qu'une capote a été utilisée?	OUI..... 1 NON 2	→414																
413	Quelle est la raison principale pour laquelle vous avez utilisé une capote à cette occasion?	ENQUÊTÉ VEUT ÉVITER MST/SIDA 1 ENQ. VEUT ÉVITER GROSSESSE 2 ENQ. VEUT ÉVITER À LA FOIS MST/SIDA ET GROSSESSE 3 N'AVAIT PAS CONFIANCE DANS PARTENAIRE /SOUPÇONNE PARTENAIRE D'AVOIR D'AUTRES PARTENAIRES 4 PARTENAIRE A DEMANDÉ/INSISTÉ..... 5 AUTRE 6 NE SAIT PAS 8																	
414	Quelle est votre relation avec la femme avec qui vous avez eu vos derniers rapports sexuels? SI "FIANCÉE", "AMIE", "PARTENAIRE", DEMANDER: Votre fiancée/amie/partenaire vivait-elle avec vous quand vous avez eu vos derniers rapports sexuels avec elle? SI "OUI", ENREGISTRER '1', SI "NON", ENREGISTRER '2'	C'EST MA FEMME/PARTENAIRE 1 C'EST MON AMIE/FIANCÉE 2 C'EST UNE AUTRE AMIE 3 C'EST RENCONTRE OCCASIONNEL 4 C'EST UNE PARENTE 5 C'EST UNE PROSTITUÉE 6 AUTRE 7																	
415	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu des rapports sexuels avec une autre femme?	OUI..... 1 NON 2	→424																
416	La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels avec une autre femme, est-ce qu'une capote a été utilisée?	OUI..... 1 NON 2	→418																
417	Quelle est la raison principale pour laquelle vous avez utilisé une capote à cette occasion?	ENQUÊTÉ VEUT ÉVITER MST/SIDA 1 ENQ. VEUT ÉVITER GROSSESSE 2 ENQ. VEUT ÉVITER À LA FOIS MST/SIDA ET GROSSESSE 3 N'AVAIT PAS CONFIANCE DANS PARTENAIRE /SOUPÇONNE PARTENAIRE D'AVOIR D'AUTRES PARTENAIRES 4 PARTENAIRE A DEMANDÉ/INSISTÉ..... 5 AUTRE 6 NE SAIT PAS 8																	
418	Quelle est votre relation avec cette femme avec qui vous avez eu des rapports sexuels? SI "FIANCÉE", "AMIE", "PARTENAIRE", DEMANDER: Votre fiancée/amie/partenaire vivait-elle avec vous quand vous avez eu les derniers rapports sexuels avec elle? SI "OUI", ENREGISTRER '1', SI "NON", ENREGISTRER '2'	C'EST MA FEMME/PARTENAIRE 1 C'EST MON AMIE/FIANCÉE 2 C'EST UNE AUTRE AMIE 3 C'EST RENCONTRE OCCASIONNEL 4 C'EST UNE PARENTE 5 C'EST UNE PROSTITUÉE 6 AUTRE 7																	
419	Mis à part ces deux femmes, avez- vous des relations sexuelles avec une autre femme au cours des 12 derniers mois ?	OUI..... 1 NON 2	→424																
420	La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels avec cette autre femme, est-ce qu'une capote a été utilisée?	OUI..... 1 NON 2	→422																

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
421	Quelle est la raison principale pour laquelle vous avez utilisé une capote à cette occasion?	ENQUÊTÉ VEUT ÉVITER MST/SIDA 1 ENQ. VEUT ÉVITER GROSSESSE 2 ENQ. VEUT ÉVITER À LA FOIS MST/SIDA ET GROSSESSE 3 N'AVAIT PAS CONFIANCE DANS PARTENAIRE /SOUPÇONNE PARTENAIRE D'AVOIR D'AUTRES PARTENAIRES 4 PARTENAIRE A DEMANDÉ/INSISTÉ 5 AUTRE 6 NE SAIT PAS 8	
422	Quelle est votre relation avec cette autre femme avec qui vous avez eu des rapports sexuels? SI "FIANCÉE", "AMIE", "PARTENAIRE", DEMANDER: Votre fiancée/amie/partenaire vivait-elle avec vous quand vous avez eu les derniers rapports sexuels avec elle? SI "OUI", ENREGISTRER '1', SI "NON", ENREGISTRER '2'	C'EST MA FEMME/PARTENAIRE 1 C'EST MON AMIE/FIANCÉE 2 C'EST UNE AUTRE AMIE 3 C'EST RENCONTRE OCCASIONNEL 4 C'EST UNE PARENTE 5 C'EST UNE PROSTITUÉE 6 AUTRE 7	
423	En tout, avec combien de femmes différentes avez-vous eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois?	NOMBRE DE PARTENAIRES <input type="text"/>	
424	Vous est-il déjà arrivé de payer pour avoir des rapports sexuels avec une femme?	OUI 1 NON 2	→ 427
425	Combien de temps s'est écoulé depuis la dernière fois que vous avez payé pour avoir des rapports sexuels avec une femme?	NOMBRE DE JOURS 1 <input type="text"/> NOMBRE DE SEMAINES 2 <input type="text"/> NOMBRE DE MOIS 3 <input type="text"/> NOMBRE D'ANNÉES 4 <input type="text"/> NE SE SOUVIENT PAS 998	→ 427
426	La dernière fois que vous avez payé pour avoir des rapports sexuels avec une femme, est-ce qu'une capote a été utilisée?	OUI 1 NON 2	
427	Connaissez-vous un endroit où l'on peut se procurer des capotes?	OUI 1 NON 2	→ 501
428	Où est-ce? INSISTER: Aucun autre endroit? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL/CENTRE MÉDICAL/ CENTRE DE SANTÉ A INFIRMERIE MILITAIRE B CENTRE DE SMI C DISPENSARE D CASE DE SANTÉ E PHARMACIE DE L'HOPITAL/ CENTRE SANTÉ F SECTEUR PARA-PUBLIC HÔPITAL DE LA CNSS G CENTRE MÉDICO-SOCIAL CNSS H PHARMACIE DE LA CNSS I SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ CLINIQUE PRIVÉE J CABINET MÉDECIN PRIVÉ K CABINET SOINS/INFIRMERIE L PHARMACIE PRIVÉE M MARCHÉ/BOUTIQUE/ÉTALAGE N KIOSQUE PMUG O AMIS/PARENTS P AUTRE ENDROIT X	

SECTION 5
PRÉFÉRENCES EN MATIÈRE DE FÉCONDITÉ

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
501	VÉRIFIER 401: ÉTAT MATRIMONIAL ACTUELLEMENT MARIÉ/ <input type="checkbox"/> VIT AVEC UNE FEMME <input checked="" type="checkbox"/>	ACTUELLEMENT PAS MARIÉ/NE VIT PAS AVEC UNE FEMME <input type="checkbox"/>	→505A
503	Est-ce que votre épouse/partenaire (ou une de vos épouses/partenaires) avec qui vous vivez est actuellement enceinte?	OUI1 NON2 NE SAIT PAS/PAS SÛR8	→505A
504	Quand elle est tombée enceinte, vouliez-vous qu'elle tombe enceinte à ce moment-là, vouliez-vous qu'elle ait un enfant mais vous vouliez attendre, ou vous ne vouliez pas du tout qu'elle tombe enceinte?	À CE MOMENT-LÀ1 VOULAIT ATTENDRE2 PAS D'ENFANT DU TOUT3	→505B
505	VÉRIFIER 501 ET 503: A FEMME/PARTENAIRE PAS ENCEINTE OU PAS SÛR OU PAS EN UNION <input type="checkbox"/> Maintenant j'ai quelques questions au sujet de l'avenir. Voudriez-vous avoir un (un autre) enfant, ou préféreriez-vous ne pas avoir d'(autre) enfant? B FEMME/PARTENAIRE ENCEINTE <input type="checkbox"/> Maintenant j'ai quelques questions au sujet de l'avenir. Après l'enfant que votre femme/partenaire attend, voudriez-vous avoir un autre enfant, ou préféreriez-vous ne pas avoir d'autre enfant?	AVOIR UN (AUTRE) ENFANT1 PAS D'AUTRE/AUCUN2 DIT QUE FEMME NE PEUT PAS TOMBER ENCEINTE3 DIT QU'IL NE PEUT PLUS AVOIR D'ENFANTS4 INDÉCIS/NE SAIT PAS8	→507
506	VÉRIFIER 501 ET 503: A FEMME/PARTENAIRE PAS ENCEINTE OU PAS SÛR OU PAS EN UNION <input type="checkbox"/> • Combien de temps voudriez-vous attendre avant la naissance d'un enfant? • Combien de temps voudriez-vous attendre avant la naissance d'un autre enfant? B FEMME/PARTENAIRE ENCEINTE <input type="checkbox"/> Après la naissance de l'enfant que votre femme/partenaire attend, combien de temps voudriez-vous attendre avant la naissance d'un autre enfant?	MOIS 1 <input type="text"/> ANNÉES 2 <input type="text"/> BIENTÔT/MAINTENANT993 DIT FEMME NE PEUT PAS TOMBER ENCEINTE994 APRÈS MARIAGE995 AUTRE996 NE SAIT PAS998	
507	VÉRIFIER 307: UTILISE ACTUELLEMENT UNE MÉTHODE PAS POSÉE <input type="checkbox"/> N'UTILISE PAS ACTUELLEMENT <input type="checkbox"/> UTILISE ACTUELLEMENT <input type="checkbox"/>		→512
508	Pensez-vous que, dans les 12 prochains mois, vous utiliserez une méthode pour éviter une grossesse?	OUI1 NON2 NE SAIT PAS8	→510
509	Pensez-vous que, à un moment quelconque dans l'avenir, vous utiliserez une méthode pour éviter une grossesse?	OUI1 NON2 NE SAIT PAS8	→511

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
510	Quelle méthode préféreriez-vous utiliser?	STÉRILISATION FÉMININE01 STÉRILISATION MASCULINE02 PILULE03 DIU04 INJECTIONS.....05 IMPLANTS06 CONDOM07 CONDOM FÉMININ08 DIAPHRAGME/MOUSSE/GELÉE09 MAMA (MÉTHODE ALLAITEMENT).10 CONTINENCE PÉRIODIQUE.....11 RETRAIT12 AUTRE 96 PAS SÛR/NE SAIT PAS98	→512
511	Quelle est la raison principale pour laquelle vous pensez que vous n'utiliserez jamais de méthode?	NON MARIÉ.....11 RAISONS LIÉES À LA FÉCONDITÉ PAS DE RAP. SEXUELS/RAP. SEXUELS PEU FRÉQUENTS.....22 FEMME/PARTENAIRE MÉNopause/ HYSTÉRECTOMIE23 COUPLE SOUS-FÉCOND/STÉRILE...24 VEUT AUTANT D'ENFANTS QUE POSSIBLE25 OPPOSITION À L'UTILISATION ENQUÊTÉ OPPOSÉ31 ÉPOUSE/PARTENAIRE OPPOSÉ.....32 AUTRES PERSONNES OPPOSÉES...33 INTERDITS RELIGIEUX.....34 MANQUE DE CONNAISSANCE CONNAÎT AUCUNE MÉTHODE.....41 CONNAÎT AUCUN ENDROIT OÙ SE PROCURER42 RAISONS LIÉES AUX MÉTHODES PROBLÈMES DE SANTÉ.....51 PEUR DES EFFETS SECONDAIRES..52 PAS ACCESSIBLE/TROP LOIN.....53 TROP CHER.....54 PAS PRATIQUE À UTILISER.....55 INTERFÈRE AVEC DES FONCTIONS NATURELLES DU CORPS56 AUTRE 96 NE SAIT PAS98	
512	VÉRIFIER 202 ET 204: A DES ENFANTS VIVANTS <input type="checkbox"/> N'A PAS D'ENFANT VIVANT <input type="checkbox"/> Si vous pouviez revenir à l'époque ou vous n'aviez pas d'enfant et choisir exactement le nombre d'enfants à avoir dans votre vie, combien auriez-vous voulu en avoir Si vous pouviez choisir exactement le nombre d'enfants à avoir dans votre vie, combien voudriez-vous en avoir? INSISTER POUR OBTENIR UNE RÉPONSE NUMÉRIQUE.	NOMBRE <input type="text"/> <input type="text"/> AUTRE _____ 96 (PRÉCISER)	→514
513	Parmi ces enfants, combien souhaiteriez-vous de garçons, combien souhaiteriez-vous de filles, et pour combien d'entre eux, cela n'aurait-il pas d'importance?	GARÇONS FILLES N'IMPOR NOMBRE ... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> AUTRE _____ 96 (PRÉCISER)	

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À																		
514	Diriez-vous que vous êtes d'accord ou que vous n'êtes pas d'accord avec les couples qui utilisent une méthode pour éviter de tomber enceinte?	D'ACCORD1 PAS D'ACCORD2 NE SAIT PAS/PAS SÛR3																			
515	Au cours des derniers mois, avez-vous entendu parler de planification familiale: a) À la radio? b) À la télévision? c) Dans des journaux ou magazines? d) Sur des affiches? e) Au cours de causeries éducatives	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>OUI</th> <th>NON</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>RADIO.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>TÉLÉVISION.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>JOURNAUX OU MAGAZINES.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>AFFICHES.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>CAUSERIES.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>		OUI	NON	RADIO.....	1	2	TÉLÉVISION.....	1	2	JOURNAUX OU MAGAZINES.....	1	2	AFFICHES.....	1	2	CAUSERIES.....	1	2	
	OUI	NON																			
RADIO.....	1	2																			
TÉLÉVISION.....	1	2																			
JOURNAUX OU MAGAZINES.....	1	2																			
AFFICHES.....	1	2																			
CAUSERIES.....	1	2																			
515A	À votre avis, est-il acceptable ou inacceptable de parler de planification familiale: a) À la radio ? b) À la télévision? c) Dans les journaux? d) Sur des affiches? e) Dans les lieux de culte?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>ACCEP- TABLE</th> <th>IN- ACCEP- TABLE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>À LA RADIO.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>À LA TV.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>DANS LES JOURNAUX ...</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>SUR DES AFFICHES.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>LIEUX DE CULTE.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>		ACCEP- TABLE	IN- ACCEP- TABLE	À LA RADIO.....	1	2	À LA TV.....	1	2	DANS LES JOURNAUX ...	1	2	SUR DES AFFICHES.....	1	2	LIEUX DE CULTE.....	1	2	
	ACCEP- TABLE	IN- ACCEP- TABLE																			
À LA RADIO.....	1	2																			
À LA TV.....	1	2																			
DANS LES JOURNAUX ...	1	2																			
SUR DES AFFICHES.....	1	2																			
LIEUX DE CULTE.....	1	2																			
516	VÉRIFIER 401: ÉTAT MATRIMONIAL ACTUELLEMENT MARIÉ/ VIT AVEC UNE FEMME <input type="checkbox"/> ACTUELLEMENT PAS MARIÉ/NE VIT PAS AVEC UNE FEMME <input type="checkbox"/>		→520																		
516A	VÉRIFIER 402: NOMBRE D'ÉPOUSES/PARTENAIRE 1 SEULE ÉPOUSE/ PARTENAIRE <input type="checkbox"/> DEUX ÉPOUSES/ PARTENAIRE OU PLUS <input type="checkbox"/>		→520																		
517	Maintenant je voudrais vous parler des opinions de votre épouse/partenaire en matière de planification familiale. Pensez-vous que votre épouse est d'accord ou n'est pas d'accord avec les couples qui utilisent une méthode pour éviter une grossesse?	D'ACCORD1 PAS D'ACCORD2 NE SAIT PAS8																			
518	Combien de fois, au cours des 12 derniers mois, avez-vous parlé de la planification familiale avec votre épouse/partenaire?	AUCUNE FOIS/JAMAIS.....1 UNE OU DEUX FOIS.....2 PLUS SOUVENT3																			
519	Pensez-vous que votre épouse veut le même nombre d'enfants que vous, en veut davantage que vous ou en veut moins que vous?	MÊME NOMBRE.....1 PLUS D'ENFANTS.....2 MOINS D'ENFANTS.....3 NE SAIT PAS.....8																			
520	À votre avis, qui, dans un couple, devrait prendre la décision d'utiliser une méthode contraceptive: l'homme ou la femme?	HOMME1 FEMME2 LES DEUX ENSEMBLE.....3 QUELQU'UN D'AUTRE.....4 NE SAIT PAS.....8																			
521	À votre avis, qui, dans un couple, prend généralement la décision d'utiliser une méthode contraceptive: l'homme ou la femme?	HOMME1 FEMME2 LES DEUX ENSEMBLE.....3 QUELQU'UN D'AUTRE.....4 NE SAIT PAS.....8																			
522	VÉRIFIER 410: A DÉJÀ EU DES RAPPORTS SEXUELS <input type="checkbox"/> '00' À Q.410 N'A JAMAIS EU DE RAPPORTS SEXUELS <input type="checkbox"/>		→601																		
523	Est-ce qu'il vous est déjà arrivé qu'une de vos partenaires tombe enceinte alors que vous ne le vouliez pas?	OUI 1 NON..... 2	→601																		
524	La dernière fois que cela est arrivé, qu'avez-vous fait ou que lui avez-vous demandé de faire à propos de cette grossesse?	DEMANDER D'AVORTER 1 RIEN..... 2 AUTRE 3																			

N°	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
525	Comment cette grossesse s'est-elle terminée ? Par un avortement provoqué, une fausse-couche, un mort-né ou une naissance vivante ?	AVORTEMENT PROVOQUÉ..... 1 FAUSSE-COUCHE 2 MORT-NÉ..... 3 NAISSANCE VIVANTE 4 FEMME TOUJOURS ENCEINTE..... 5 NE SAIT PAS 8	} → 601
526	Qui a payé les frais d'avortement?	ENQUÊTÉ LUI-MÊME 1 FEMME/PARTENAIRE 2 LES DEUX ENSEMBLE 3 FAMILLE DE LA PARTENAIRE 4 QUELQU'UN D'AUTRE 5 NE SAIT PAS 8	

SECTION 6
SIDA ET AUTRES MALADIES SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES


N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
601	Maintenant, je voudrais vous parler de quelque chose d'autre. Avez-vous déjà entendu parler d'une maladie appelée SIDA?	OUI1 NON2	→618
601A	De quelles sources d'informations avez-vous le plus appris sur le SIDA? INSISTER: Aucune autre source? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	RADIO A TÉLÉVISION B JOURNAUX/MAGAZINES C DÉPLIANTS/PROSPECTUS D AFFICHES E ÉTABLISSEMENT/PERSONNEL DE SANTÉ F ÉGLISE/TEMPLES/MOSQUÉE G ÉCOLE/PROFESSEURS H LIEU DE TRAVAIL I RÉUNION D'ASSOCIATION J FEMME/PARTENAIRE K PARENTS L AMIS M AUTRE X	
601B	Si vous vouliez plus d'information sur le SIDA, d'où ou de qui souhaiteriez-vous obtenir ces informations? SI PLUSIEURS SOURCES SONT CITÉES, DEMANDER QUELLE EST LA SOURCE PRÉFÉRÉE ET ENCERCLER LE CODE APPROPRIÉ.	RADIO 11 TÉLÉVISION 12 JOURNAUX/MAGAZINES 13 DÉPLIANTS/PROSPECTUS 14 AFFICHES 15 ÉTABLISSEMENT/PERSONNEL DE SANTÉ 21 ÉGLISE/TEMPLES/MOSQUÉE 22 ÉCOLE/PROFESSEURS 23 LIEU DE TRAVAIL 24 RÉUNION D'ASSOCIATION 25 FEMME/PARTENAIRE 31 PARENTS 32 AMIS 33 ASSEZ INFORMÉ 95 AUTRE 96	
602	Y a-t-il quelque chose qu'une personne peut faire pour éviter de contracter le SIDA ou le virus qui cause le SIDA?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	↓ →609
603	Que peut-on faire? INSISTER: Quelque chose d'autre? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	SE PROTÉGER/PROTÉGER SES RAPPORTS A S'ABSTENIR DE RAPPORTS SEX. B UTILISER DES CAPOTES C LIMITER RAPPORTS SEX. À UNE PARTENAIRE /RESTER FIDÈLE À UNE SEULE PARTENAIRE D LIMITER LE NOMBRE DE PARTE- NAIRES SEXUELLES E DEMANDER A LA PARTENAIRE D'ÊTRE FIDÈLE F ÉVITER RAP. SEX. PROSTITUÉES G ÉVITER RAP. SEX. AVEC FEMMES AYANT BEAUCOUP PARTENAIRE... H ÉVITER RAP. SEX. HOMOSEXUELS I ÉVITER RAP. SEX. AVEC PERSON. QUI ONT INJECTIONS DROGUES ... J ÉVITER TRANSFUSIONS SANG K ÉVITER INJECTIONS L ÉVITER D'EMBRASSER M ÉVITER PIQÛRES MOUSTIQUES N RECHERCHER PROTECTION NGANGA/GRIS-GRIS O ÉVITER PARTAGER RASOIRS/LAMES .. P AUTRE X (PRÉCISER) NE SAIT PAS Z	

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
603A	VÉRIFIER 603: A CITÉ "SE PROTÉGER/ PROTÉGER SES RAPPORTS" <input type="checkbox"/> ✓	N'A PAS CITÉ "SE PROTÉGER/PROTÉGER • SES RAPPORTS" <input type="checkbox"/>	→604
603B	Qu'est ce que "se protéger" / "protéger ses rapports" signifie pour vous? ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.	S'ABSTENIR DE RAPPORTS SEX..... B UTILISER DES CAPOTES C LIMITER RAPPORTS SEX. À UNE PARTENAIRE /RESTER FIDÈLE À UNE SEULE PARTENAIRE D LIMITER LE NOMBRE DE PARTE- NAIRES SEXUELLES E DEMANDER A LA PARTENAIRE D'ÊTRE FIDÈLE F ÉVITER RAP. SEX. PROSTITUÉES G ÉVITER RAP. SEX. AVEC FEMMES AYANT BEAUCOUP PARTENAIRES.. H ÉVITER RAP. SEX. HOMOSEXUELS I AUTRE _____ X (PRÉCISER) NE SAIT PAS Z	
604	Est-ce qu'on peut se protéger du virus du SIDA en ayant seulement une partenaire sexuelle qui n'a aucun autre partenaire?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
605	Est-ce qu'on peut se protéger du virus SIDA en utilisant une capote chaque fois qu'on a des rapports sexuels?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
606	Est-ce qu'on peut se protéger du virus du SIDA en s'abstenant complètement de rapports sexuels?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
607	Est-ce qu'on peut contracter le virus du SIDA en se faisant piquer par des moustiques?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
608	Est-ce qu'on peut contracter le virus du SIDA en partageant la nourriture de quelqu'un atteint du SIDA?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
609	Est-il possible qu'une personne apparemment en bonne santé ait en fait le virus du SIDA?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
609A	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 1 PARFOIS 2 PRESQUE TOUJOURS 3 NE SAIT PAS 8	
609B	Peut-on guérir du SIDA?	OUI 1 PARFOIS/ÇA DÉPEND 2 NON 3 NE SAIT PAS 8	
611	Connaissez-vous personnellement quelqu'un qui a le SIDA ou quelqu'un qui est décédé du SIDA?	OUI 1 NON 2	
611A	Est-ce qu'on peut contracter le SIDA par envoûtement ou sorcellerie?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	
612	Est-ce que le virus qui cause le SIDA peut être transmis de la mère à l'enfant?	OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8	↳613B

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
613A	<p>Quand le virus qui cause le SIDA peut-il être transmis par la mère à l'enfant? Peut-il être transmis:</p> <p>a) Durant la grossesse? b) Durant l'accouchement? c) Durant l'allaitement?</p>	<p>OUI NONNSP</p> <p>DURANT GROSSESSE.....1 2 8 DURANT ACCOUCHEM.....1 2 8 DURANT ALLAITEMENT.....1 2 8</p>	
613B	Depuis que vous avez entendu parler du SIDA, avez-vous fait quelque chose pour vous protéger contre le virus qui cause cette maladie?	<p>OUI1 NON2</p>	→613D
613C	<p>Qu'avez-vous fait?</p> <p>Quelque chose d'autre?</p> <p>ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.</p>	<p>SE PROTÈGE/PROTÈGE SES RAPPORTS..... A S'ABSTIENT DE RAPPORTS SEX..... B UTILISE DES CAPOTES C LIMITE RAPPORTS SEX. À UNE PARTENAIRE /RESTER FIDÈLE À UNE SEULE PARTENAIRE D LIMITE LE NOMBRE DE PARTE NAIRES SEXUELLES E DEMANDE A LA PARTENAIRE D'ÊTRE FIDÈLE F ÉVITE RAP. SEX. PROSTITUÉES..... G ÉVITE RAP. SEX. AVEC HOMMES AYANT BEAUCOUP PARTENAIRE..H ÉVITE RAP. SEX. HOMOSEXUELS I ÉVITE RAP. SEX. AVEC PERSON. QUI ONT INJECTIONS DROGUES ... J ÉVITE TRANSFUSIONS SANG..... K ÉVITE INJECTIONS L ÉVITE D'EMBRASSER M ÉVITE PIQÛRES MOUSTIQUES..... N RECHERCHE PROTECTION NGANGA/GRIS-GRIS O ÉVITE PARTAGER RASOIRS/LAMES..... P AUTRE X (PRÉCISER) NE SAIT PAS Z</p>	→614
613D	<p>Pourquoi n'avez-vous rien fait pour vous protéger contre le virus qui cause le SIDA?</p> <p>ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.</p>	<p>N'A PAS DE RAPPORTS SEXUELS. A A UNE SEULE PARTENAIRE B PARTENAIRE EST FIDÈLE..... C MANQUE DE CONNAISSANCES/ D'INFORMATION D NE RISQUE RIEN/EST BLINDÉ/ PROTÉGÉ E ÇA NE M'INTÉRESSE PAS/ÇA NE ME PRÉOCCUPE PAS F AUTRE X (PRÉCISER) NE SAIT PAS/N'A PAS DE RAISON Z</p>	
614	<p>VÉRIFIER 501:</p> <p>ACTUELLEMENT MARIÉ/VIT AVEC UNE FEMME <input type="checkbox"/></p> <p>ACTUELLEMENT PAS EN UNION <input type="checkbox"/></p>		→616
615	Avez-vous déjà parlé des moyens d'éviter de contracter le virus du SIDA avec votre femme/partenaire?	<p>OUI1 NON2</p>	

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
616	À votre avis, est-il acceptable ou inacceptable de parler du SIDA: a) À la radio ? b) À la télévision? c) Dans les journaux? d) Sur des affiches? e) Dans les lieux de culte?	IN-ACCEP-ACCEP- TABLE TABLE À LA RADIO1 2 À LA TV1 2 DANS LES JOURNAUX....1 2 SUR DES AFFICHES1 2 LIEUX DE CULTÉ1 2	
616A	Si une personne apprend qu'elle est infecté par le virus qui cause le SIDA, cette personne devrait-elle être autorisée à garder son état secret ou cette information devrait-elle être communiquée à la communauté?	PEUT ÊTRE GARDÉ SECRET1 COMMUNIQUÉ À LA COMMUNAUTÉ2 NSP/PAS SÛRE8	
617	Si quelqu'un de votre famille contractait le virus qui cause le SIDA, seriez-vous prête à prendre soin de lui ou d'elle dans votre propre ménage?	OUI1 NON2 NSP/PAS SÛRE /CELA DÉPEND8	
617A	Est-ce que les personnes atteintes du SIDA et qui travaillent avec d'autres personnes dans des boutiques, des bureaux, des écoles, ou dans des fermes, devraient être autorisées ou non à continuer leur travail ?	PEUT CONTINUER À TRAVAILLER1 PAS CONTINUER À TRAVAILLER2 NSP/PAS SÛRE/CELA DÉPEND8	
617B	Est-ce qu'on devrait éduquer les enfants de moins de 15 ans sur l'utilisation de la capote pour éviter de contracter le SIDA?	OUI1 NON2 NSP/PAS SÛRE/CELA DÉPEND8	
617C	Avez-vous déjà effectué un test pour savoir si vous aviez le virus du SIDA?	OUI1 NON2	→617F
617D	Voudriez-vous effectuer un test pour le virus du SIDA?	OUI1 NON2 NE SAIT PAS /PAS SÛRE8	
617E	Connaissez-vous un endroit où vous pourriez effectuer un test pour le SIDA?	OUI1 NON2	→618
617F	VÉRIFIER 617C: A DÉJÀ EFFECTUÉ TEST DU SIDA <input type="checkbox"/> Où êtes vous allée pour ce test? N'A PAS ENCORE EFFECTUÉ TEST DU SIDA <input type="checkbox"/> Où pouvez-vous aller pour ce test?	SECTEUR PUBLIC LABORATOIRE NATIONAL (HÔPITAL)A CENTRE NATIONAL DE TRANSFUSION SANGUINE (CNTS)B PROGRAMME NATIONAL DE LUTTE CONTRE SIDA (PNLS)C LABORATOIRE MILITAIRED LABO. FACULTÉ MÉDECINEE SECTEUR PARA PUBLIC HÔPITAL DE LA CNSSF CENTRE INTERNATIONAL DE RECHERCHE MÉDICALE DE FRANCEVILLE (CIRMF)G SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ CLINIQUE (LABORATOIRE)H CABINET DE MÉDECINI LABO. D'ANALYSE PRIVÉJ AUTRE (TEST NON DISPONIBLE)X	
618	(Mis à part le SIDA), avez-vous entendu parler d'(autres) infections qui peuvent être transmises par contact sexuel?	OUI1 NON2	→620C

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
619	<p>Chez un homme, quels sont les signes ou symptômes qui vous feront penser qu'il a une telle infection?</p> <p>Aucun autre?</p> <p>ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.</p>	<p>DOULEURS ABDOMINALES A ÉCOULEMENT/PERTE GÉNITALE/..... B ÉCOULEMENT MALODORANT C BRÛLURES URINAIRES D ROUGEURS/INFLAMMATION DE LA ZONE GÉNITALE E GONFLEMENT ZONE GÉNITALE F PLAIE/ULCÈRE GÉNITAL G VERRUE GÉNITALE H SANG DANS LES URINES I PERTE DE POIDS J IMPUISSANCE K</p> <p>AUTRE _____ X (PRÉCISER)</p> <p>PAS DE SYMPTÔMES Y NE SAIT PAS Z</p>	
620	<p>Chez une femme, quels sont les signes et symptômes qui vous feront penser qu'elle a une telle infection?</p> <p>Aucun autre?</p> <p>ENREGISTRER TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ.</p>	<p>DOULEURS ABDOMINALES A ÉCOULEMENT/PERTES VAGINALES B PERTES MALODORANTES C BRÛLURES URINAIRES D ROUGEURS/INFLAMMATION DE LA ZONE GÉNITALE E GONFLEMENT ZONE GÉNITALE F PLAIE/ULCÈRE GÉNITAL G VERRUE GÉNITALE H SANG DANS LES URINES I PERTE DE POIDS J INCAPACITÉ DONNER NAISSANCE K</p> <p>AUTRE _____ X (PRÉCISER)</p> <p>PAS DE SYMPTÔMES Y NE SAIT PAS Z</p>	
620A	<p>VÉRIFIER 410: A DÉJÀ EU DES <input type="checkbox"/> N'A JAMAIS EU DE <input type="checkbox"/> RAPPORTS SEXUELS RAPPORTS SEXUELS</p>		→621
620B	<p>Au cours des 12 derniers mois, avez vous eu une maladie sexuellement Transmissible?</p>	<p>OUI 1 NON 2 NE SAIT PAS 8</p>	→620D
620C	<p>VÉRIFIER 410: A DÉJÀ EU DES <input type="checkbox"/> N'A JAMAIS EU DE <input type="checkbox"/> RAPPORTS SEXUELS RAPPORTS SEXUELS</p>		→621
620D	<p>Maintenant, je voudrais vous poser des questions sur votre santé au cours des 12 derniers mois. Parfois, les hommes peuvent avoir un écoulement du pénis.</p> <p>Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu un écoulement du pénis?</p>	<p>OUI1 NON2 NE SAIT PAS8</p>	
620E	<p>Parfois, les hommes peuvent avoir une plaie ou un ulcère dans la région du pénis?</p> <p>Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu une plaie ou un ulcère dans la région du pénis?</p>	<p>OUI1 NON2 NE SAIT PAS8</p>	
620F	<p>VÉRIFIEZ 620B, 620D, 620E: AU MOINS UN 'OUI' <input type="checkbox"/> AUCUN 'OUI' <input type="checkbox"/> A EU UNE N'A PAS EU INFECTION D'INFECTION</p>		→620M

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
620G	La dernière fois que vous avez eu (INFECTION DE 620B, 620C, 620D), avez-vous recherché un conseil ou un traitement?	OUI1 NON2	→620I
620H	La dernière fois que vous avez eu (INFECTION DE 620B, 620C, 620D) avez-vous fait l'une des choses suivantes? Avez vous.... a) Recherché conseil ou traitement auprès de personnel de la santé ou dans une structure sanitaire? b) Recherché conseil ou un traitement auprès d'un guérisseur traditionnel/marabout? c) Recherché conseil ou acheté des médicaments dans une boutique, au marché ou dans une pharmacie? d) Recherché conseil auprès d'amis ou de parents?	OUI NON STRUCTURE SANITAIRE 12 GUÉRISSEUR/ MARABOUT 12 BOUTIQUE OU PHARMACIE 12 AMIS OU PARENTS 12	
620I	Quand vous avez eu (INFECTION DE 620B, 620C, 620D), en avez vous informé la/les personne(s) avec qui vous avez des rapports sexuels?	OUI1 NON2 CERTAINES PERSONNES/ PAS TOUTES3	
620J	Est-ce que la/les personne(s) avec qui vous avez des rapports sexuels a recherché des conseils ou un traitement auprès de personnel de la santé ou dans une structure sanitaire?	OUI1 NON2 CERTAINES PERSONNES/ PAS TOUTES3 NE SAIT PAS8	
620K	Quand vous avez eu (INFECTION DE 620B, 620C, 620D) avez vous fait quelque chose pour éviter d'infecter votre(vos) partenaire (s) sexuelle(s)?	OUI1 NON2 PARTENAIRE(S) DÉJÀ INFECTÉE(S).....3	}→620M
620L	Qu'avez vous fait pour éviter d'infecter votre (vos) partenaire(s)? Avez vous.... a) Arrêté les rapports sexuels? b) Utilisé un condom pendant les rapports sexuels? c) Pris des médicaments?	OUI NON ARRÊTÉ RAPPORTS 12 UTILISÉ CONDOM 12 PRIS MÉDICAMENTS. 12	
620M	Il se peut que nous ayons déjà parlé de cela. Avez-vous déjà utilisé une capote pendant les rapports sexuels pour éviter de contracter ou de transmettre des maladies comme le SIDA?	OUI1 NON2	→621
620N	Utilisez-vous la capote de temps en temps, souvent ou à chaque rapport sexuel?	DE TEMPS EN TEMPS1 SOUVENT2 CHAQUE RAPPORT.....3	
621	ENREGISTRER L'HEURE	HEURES MINUTES 	

OBSERVATIONS DU CHEF D'ÉQUIPE

À REMPLIR APRÈS AVOIR TERMINÉ L'INTERVIEW

COMMENTAIRES SUR L'ENQUÊTÉ :

COMMENTAIRES SUR DES QUESTIONS PARTICULIÈRES :

AUTRES COMMENTAIRES :

NOM DU CHEF D'ÉQUIPE : _____ DATE: _____

OBSERVATIONS DE LA CONTRÔLEUSE

NOM DE LA CONTRÔLEUSE: _____ DATE: _____

ENQUÊTE DÉMOGRAPHIQUE ET DE SANTÉ




RÉPUBLIQUE GABONAIS

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA STATISTIQUE ET DES ÉTUDES ÉCONOMIQUES

-- QUESTIONNAIRE COMMUNAUTAIRE --










IDENTIFICATION	
CODE EDSG	EDSG <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
RÉGION EDSG _____	REGION EDSG <input type="text"/>
PROVINCE _____	PROVINCE <input type="text"/> <input type="text"/>
DÉPARTEMENT _____	DÉPARTE. <input type="text"/> <input type="text"/>
URBAIN/RURAL (URBAIN=1, RURAL=2).....	URBAIN/RURAL <input type="text"/>
TYPE DE LOCALITÉ	
LIBREVILLE (NOM DU QUARTIER) _____	1
PORT GENTIL (NOM DU QUARTIER) _____	2
AUTRES VILLES: (NOM DE LA VILLE) _____ (NOM DU QUARTIER) _____	3
RURAL: (NOM DE LA LOCALITÉ) _____	4
VISITE DU CHEF D'ÉQUIPE	
DATE DE L'ENQUÊTE COMMUNAUTAIRE:	JOUR <input type="text"/> <input type="text"/> MOIS <input type="text"/> <input type="text"/> ANNÉE <input type="text"/> 2 <input type="text"/> 0 <input type="text"/> 0 <input type="text"/> 0
NOM ET CODE DU CHEF D'ÉQUIPE _____	CODE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
CODES RÉSULTAT 1 REMPLI 2 NON REMPLI (EXPLIQUER EN FIN DE QUESTIONNAIRE)	RÉSULTAT <input type="text"/>
PERSONNES ENQUÊTÉES	
CODES : 1- CHEF DE VILLAGE / CHEF DE QUARTIER 2- CHEF DE CANTON 3- PERSONNEL DE SANTÉ 4- RESPONSABLE EDUCATION 5- RESPONSABLE RELIGIEUX 6- MEMBRE ASSOCIATION DE FEMMES 7- AUTRE	NOMBRE
	FONCTION/TITRE
HOMMES	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
FEMMES	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
NOTER LE NOMBRE D'HOMMES ET DE FEMMES. SI AUCUN, NOTER '00'. SI 6 OU PLUS, NOTER '6'. PUIS NOTER LE CODE CORRESPONDANT À LA FONCTION/TITRE DES ENQUÊTÉS. SI PLUS DE 4 PERSONNES POUR CHAQUE SEXE, NOTER SEUELEMNT LE CODE DES 4 PREMIERS. SI MOINS DE 4, NOTER '0'.	










SECTION 1 : CARACTÉRISTIQUES GÉNÉRALES







N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER À
101	VÉRIFIER LA COUVERTURE : TYPE DE LOCALITÉ RURAL 	LIBREVILLE PORT GENTIL  AUTRES VILLES _____	→107
102	ENREGISTRER LE TYPE D'HABITAT	DENSE..... 1 DISPERSÉ..... 2 AUTRE..... 6	
103	Quelle est la ville la plus proche de (NOM DU LIEU D'ENQUÊTE)?	_____ (NOM DU LIEU D'ENQUÊTE)	
104	Quelle est la principale voie d'accès entre (NOM DU LIEU D'ENQUÊTE) et (NOM DE LA VILLE LA PLUS PROCHE DE Q.103)?	ROUTE GOUDRONNÉE 1 ROUTE EN LATÉRITE 2 SENTIER 3 VOIE FLUVIALE/D'EAU..... 4 VOIE MARITIME 5 VOIE FERROVIAIRE 6	
105	Quelle est la distance en kilomètre entre (NOM DU LIEU D'ENQUÊTE) et (NOM DE LA VILLE LA PLUS PROCHE DE Q.103) ? ENREGISTRER '95' POUR 95 KILOMÈTRES OU PLUS.	KILOMÈTRES..... 	
106	Quelle est le moyen de transport en commun le plus utilisé par les habitants de (NOM DU LIEU D'ENQUÊTE) pour se rendre de (NOM DU LIEU D'ENQUÊTE) à (NOM DE LA VILLE LA PLUS PROCHE DE Q.103)?	AUTOBUS/TAXI..... 1 TAXI BROUSSE/CLANDO..... 2 BATEAU/PIROGUE 3 TRAIN 4 AUCUN 5	
107	Est-ce que votre (NOM DU LIEU D'ENQUÊTE) est connectée au réseau de distribution d'eau?	OUI 1 NON 2	
107 A	Quelle est la principale source d'eau que les habitants de (NOM DU LIEU D'ENQUÊTE) utilisent pour boire?	EAU DU ROBINET DU RÉSEAU BORNE FONTAINE 01 PUITS PROTÉGÉ/FORAGE/ HYDRAULIQUE VILLAGEOISE 02 PUITS OUVERT (NON PROTÉGÉ) 03 SOURCE..... 04 FLEUVE/RIVIÈRE/CANAL..... 05 MARE/LAC..... 06 EAU DE PLUIE 07 AUTRE 96	
108	Quel genre de toilettes la majorité des habitants de (NOM DU LIEU D'ENQUÊTE) utilisent?	W.C. MODERNES AVEC CHASSE D'EAU 1 LATRINES AMÉLIORÉES 2 FOSSE RUDIMENTAIRES 3 PAS DE TOILETTES /NATURE 4 AUTRE 6	
109	Comment sont évacuées les eaux usées de la majorité des logements de (NOM DU LIEU D'ENQUÊTE)?	SYSTÈME D'ÉGOUTS FERMÉS 1 ÉGOUTS À CIEL OUVERT 2 FOSSE SEPTIQUE..... 3 DANS LA NATURE 4 AUTRE 6	
110	Est-ce que votre (NOM DU LIEU D'ENQUÊTE) est desservie par un service de ramassage des ordures?	OUI 1 NON 2	
110 A	Comment sont évacuées les ordures ménagères de la majorité des logements de (NOM DU LIEU D'ENQUÊTE)?	ENTERRÉES..... 1 BRÛLÉES 2 POUBELLES ET RAMASSAGE 3 JETÉES DANS LA NATURE/DEHORS.... 4 AUTRE 6	
111	Est-ce que votre (NOM DU LIEU D'ENQUÊTE) est reliée au réseau de la SEEG?	OUI 1 NON 2	
111 A	Quel est le principal mode d'éclairage de (NOM DU LIEU D'ENQUÊTE)?	ÉLECTRICITÉ SEEG..... 1 GROUPE ÉLECTROGÈNE 2 AUTRE SOURCE D'ÉLECTRICITÉ..... 3 AUTRE 6	

COMPLÉTER CE TABLEAU À PARTIR DE VOS OBSERVATIONS ET DES INFORMATIONS OBTENUES

	112 DISTANCE (EN KILOMÈTRES) ENTRE LE LIEU D'ENQUÊTE ET LA LOCALITÉ LA PLUS PROCHE POSSÉDANT LE SERVICE. SI LE SERVICE SE TROUVE SUR LE LIEU D'ENQUÊTE, NOTER '96'. NOTER '95' POUR 95 KILOMÈTRES ET +. NOTER '00' SI MOINS D'UN KILOMÈTRE.	113 MOYEN DE DÉPLACEMENT LE PLUS UTILISÉ PAR LES HABITANTS DU LIEU D'ENQUÊTE POUR SE RENDRE À LA LOCALITÉ LA PLUS PROCHE POSSÉDANT LE SERVICE.	114 TEMPS NÉCESSAIRE POUR SE RENDRE À LA LOCALITÉ LA PLUS PROCHE POSSÉDANT LE SERVICE PAR LE MOYEN DE DÉPLACEMENT LE PLUS UTILISÉ. SI PLUS DE 90 MINUTES, NOTER EN HEURES. NOTER '24' POUR 24 HEURES ET PLUS.
01 ÉCOLE PRIMAIRE	<input type="text"/> <input type="text"/> → SI '96' PASSER À 02 KILOMÈTRES	VÉHICULE À MOTEUR1 BATEAU/PIROGUE2 TRAIN.....3 À PIED.....4 AUTRE6	MINUTES 1 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> → 02 HEURES..2 <input type="text"/> <input type="text"/>
02 ÉCOLE SECONDAIRE OU TECHNIQUE 1er CYCLE	<input type="text"/> <input type="text"/> → SI '96' PASSER À 03 KILOMÈTRES	VÉHICULE À MOTEUR1 BATEAU/PIROGUE2 TRAIN.....3 À PIED.....4 AUTRE6	MINUTES 1 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> → 03 HEURES..2 <input type="text"/> <input type="text"/>
03 ÉCOLE SECONDAIRE OU TECHNIQUE 2 nd CYCLE	<input type="text"/> <input type="text"/> → SI '96' PASSER À 04 KILOMÈTRES	VÉHICULE À MOTEUR1 BATEAU/PIROGUE2 TRAIN.....3 À PIED.....4 AUTRE6	MINUTES 1 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> → 04 HEURES..2 <input type="text"/> <input type="text"/>
04 MARCHÉ	<input type="text"/> <input type="text"/> → SI '96' PASSER À 05 KILOMÈTRES	VÉHICULE À MOTEUR1 BATEAU/PIROGUE2 TRAIN.....3 À PIED.....4 AUTRE6	MINUTES 1 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> → 05 HEURES..2 <input type="text"/> <input type="text"/>
05 BOUTIQUE	<input type="text"/> <input type="text"/> → SI '96' PASSER À 06 KILOMÈTRES	VÉHICULE À MOTEUR1 BATEAU/PIROGUE2 TRAIN.....3 À PIED.....4 AUTRE6	MINUTES 1 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> → 06 HEURES..2 <input type="text"/> <input type="text"/>
06 SERVICE RÉGULIER DE TRANSPORT EN COMMUN	<input type="text"/> <input type="text"/> → SI '96' PASSER À 201 KILOMÈTRES	VÉHICULE À MOTEUR1 BATEAU/PIROGUE2 TRAIN.....3 À PIED.....4 AUTRE6	MINUTES 1 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> → Q201 HEURES..2 <input type="text"/> <input type="text"/>

	201 Où se trouve (NOM DU SERVICE) le plus proche?	202 À combien de kilomètres se trouve (NOM DU SERVICE) le plus proche?	203 Quel est le moyen de déplacement le plus utilisé par les habitants de (NOM DU LIEU D'ENQUÊTE) pour se rendre (NOM DU SERVICE) le plus proche ?	204 Combien de temps faut-il pour se rendre à (NOM DU SERVICE) le plus proche par le moyen de déplacement le plus utilisé?	205 (NOM DU SERVICE) le plus proche est-il public, privé ou para-public?	206 (NOM DU SERVICE) le plus proche assure-t-il?	207 À (NOM DU SERVICE) le plus proche peut-on se procurer?
01 HÔPITAL/ CENTRE MÉDICAL /CENTRE DE SANTÉ	_____ (NOM DE LOCALITÉ/ QUARTIER) SI LE SERVICE SE TROUVE SUR LE LIEU D'ENQUÊTE, NOTER '96' À Q.202, PUIS PASSER À Q.205.	 KILOMÈTRES NOTER '95' POUR 95 KILOMÈTRES ET +. SI '96' PASSER À Q.205	VÉHICULE À MOTEUR 1 BATEAU/PIROGUE 2 TRAIN..... 3 À PIED..... 4 AUTRE 6	MINUTES.1  HEURES ..2  SI PLUS DE 90 MINUTES, NOTER EN HEURES. NOTER '24' POUR 24 H. ET PLUS.	PUBLIC.....1 PARA-PUBLIC.....2 PRIVÉ.....3	OUI NON NSP SUIVI DES FEMMES1 2..... 8 ACCOU-CHEMENT ...1 2..... 8 SUIVI DES ENFANTS...1 2..... 8 VACCINATIONS.....1 2..... 8 SOINS CURATIFS...1 2..... 8 ÉDUCATION SANTÉ/ NUTRITION .1 2..... 8	OUI NON NSP SRO1 2..... 8 REMÈDES TOUX.....1 2..... 8 REMÈDES FIÈVRE.....1 2..... 8 REMÈDES VERS.....1 2..... 8 ANTIBIO--TIQUES.....1 2..... 8 ANTI-PALU-DÉENS1 2..... 8 CONDOM1 2..... 8
02 CENTRE SMI	_____ (NOM DE LOCALITÉ/ QUARTIER) SI LE SERVICE SE TROUVE SUR LE LIEU D'ENQUÊTE, NOTER '96' À Q.202, PUIS PASSER À Q.205.	 KILOMÈTRES NOTER '95' POUR 95 KILOMÈTRES ET +. SI '96' PASSER À Q.205	VÉHICULE À MOTEUR 1 BATEAU/PIROGUE 2 TRAIN..... 3 À PIED..... 4 AUTRE 6	MINUTES.1  HEURES ..2  SI PLUS DE 90 MINUTES, NOTER EN HEURES. NOTER '24' POUR 24 H. ET PLUS.	PUBLIC.....1 PARA-PUBLIC.....2 PRIVÉ.....3	OUI NON NSP SUIVI DES FEMMES1 2..... 8 ACCOU-CHEMENT ...1 2..... 8 SUIVI DES ENFANTS...1 2..... 8 VACCINATIONS.....1 2..... 8 SOINS CURATIFS...1 2..... 8 ÉDUCATION SANTÉ/ NUTRITION .1 2..... 8	OUI NON NSP SRO1 2..... 8 REMÈDES TOUX.....1 2..... 8 REMÈDES FIÈVRE.....1 2..... 8 REMÈDES VERS.....1 2..... 8 ANTIBIO--TIQUES.....1 2..... 8 ANTI-PALU-DÉENS1 2..... 8 CONDOM1 2..... 8
03 DISPEN- SAIRE	_____ (NOM DE LOCALITÉ/ QUARTIER) SI LE SERVICE SE TROUVE SUR LE LIEU D'ENQUÊTE, NOTER '96' À Q.202, PUIS PASSER À Q.205.	 KILOMÈTRES NOTER '95' POUR 95 KILOMÈTRES ET +. SI '96' PASSER À Q.205	VÉHICULE À MOTEUR 1 BATEAU/PIROGUE 2 TRAIN..... 3 À PIED..... 4 AUTRE 6	MINUTES.1  HEURES ..2  SI PLUS DE 90 MINUTES, NOTER EN HEURES. NOTER '24' POUR 24 H. ET PLUS.	PUBLIC.....1 PARA-PUBLIC.....2 PRIVÉ.....3	OUI NON NSP SUIVI DES FEMMES1 2..... 8 SUIVI DES ENFANTS...1 2..... 8 VACCINATIONS.....1 2..... 8 SOINS CURATIFS...1 2..... 8 ÉDUCATION SANTÉ/ NUTRITION .1 2..... 8	OUI NON NSP SRO1 2..... 8 REMÈDES TOUX.....1 2..... 8 REMÈDES FIÈVRE.....1 2..... 8 REMÈDES VERS.....1 2..... 8 ANTIBIO--TIQUES.....1 2..... 8 ANTI-PALU-DÉENS1 2..... 8 CONDOM1 2..... 8

	201 Où se trouve (NOM DU SERVICE) le plus proche?	202 À combien de kilomètres se trouve (NOM DU SERVICE) le plus proche?	203 Quel est le moyen de déplacement le plus utilisé par les habitants de (NOM DU LIEU D'ENQUÊTE) pour se rendre (NOM DU SERVICE) le plus proche ?	204 Combien de temps faut-il pour se rendre à (NOM DU SERVICE) le plus proche par le moyen de déplacement le plus utilisé?	205 (NOM DU SERVICE) le plus proche est-il public, privé ou para-public?	206 (NOM DU SERVICE) le plus proche assure-t-il?	207 À (NOM DU SERVICE) le plus proche peut-on se procurer?
04 CASE DE SANTÉ	_____ (NOM DE LOCALITÉ/ QUARTIER) SI LE SERVICE SE TROUVE SUR LE LIEU D'ENQUÊTE, NOTER '96' À Q.202, PUIS PASSER À Q.205.	 KILOMÈTRES NOTER '95' POUR 95 KILOMÈTRES ET +. SI '96' PASSER À Q.205	VÉHICULE À MOTEUR 1 BATEAU/PIROGUE 2 TRAIN..... 3 À PIED..... 4 AUTRE 6	MINUTES.1  HEURES..2  SI PLUS DE 90 MINUTES, NOTER EN HEURES. NOTER '24' POUR 24 H. ET PLUS.		OUI NON NSP SUIVI DES FEMMES 1 2..... 8 ACCOUCHEMENT... 1 2..... 8 SUIVI DES ENFANTS... 1 2..... 8 VACCINATIONS..... 1 2..... 8 SOINS CURATIFS... 1 2..... 8 ÉDUCATION SANTÉ/ NUTRITION. 1 2..... 8	OUI NON NSP SRO 1 2..... 8 REMÈDES TOUX..... 1 2..... 8 REMÈDES FIÈVRE 1 2..... 8 REMÈDES VERS 1 2..... 8 ANTI-PALU-DÉENS 1 2..... 8 CONDOM 1 2..... 8
05 CLINIQUE PRIVÉE	_____ (NOM DE LOCALITÉ/ QUARTIER) SI LE SERVICE SE TROUVE SUR LE LIEU D'ENQUÊTE, NOTER '96' À Q.202, PUIS PASSER À Q.205.	 KILOMÈTRES NOTER '95' POUR 95 KILOMÈTRES ET +. SI '96' PASSER À Q.205	VÉHICULE À MOTEUR 1 BATEAU/PIROGUE 2 TRAIN..... 3 À PIED..... 4 AUTRE 6	MINUTES.1  HEURES..2  SI PLUS DE 90 MINUTES, NOTER EN HEURES. NOTER '24' POUR 24 H. ET PLUS.		OUI NON NSP SUIVI DES FEMMES 1 2..... 8 ACCOUCHEMENT... 1 2..... 8 SUIVI DES ENFANTS... 1 2..... 8 VACCINATIONS..... 1 2..... 8 SOINS CURATIFS... 1 2..... 8 ÉDUCATION SANTÉ/ NUTRITION. 1 2..... 8	OUI NON NSP SRO 1 2..... 8 REMÈDES TOUX..... 1 2..... 8 REMÈDES FIÈVRE 1 2..... 8 REMÈDES VERS 1 2..... 8 ANTIBIOTIQUES 1 2..... 8 ANTI-PALU-DÉENS 1 2..... 8 CONDOM 1 2..... 8
06 CABINET DE MÉDECIN PRIVÉ	_____ (NOM DE LOCALITÉ/ QUARTIER) SI LE SERVICE SE TROUVE SUR LE LIEU D'ENQUÊTE, NOTER '96' À Q.202, PUIS PASSER À Q.205.	 KILOMÈTRES NOTER '95' POUR 95 KILOMÈTRES ET +. SI '96' PASSER À Q.205	VÉHICULE À MOTEUR 1 BATEAU/PIROGUE 2 TRAIN..... 3 À PIED..... 4 AUTRE 6	MINUTES.1  HEURES..2  SI PLUS DE 90 MINUTES, NOTER EN HEURES. NOTER '24' POUR 24 H. ET PLUS.		OUI NON NSP SUIVI DES FEMMES 1 2..... 8 ACCOUCHEMENT... 1 2..... 8 SUIVI DES ENFANTS... 1 2..... 8 VACCINATIONS..... 1 2..... 8 SOINS CURATIFS... 1 2..... 8 ÉDUCATION SANTÉ/ NUTRITION. 1 2..... 8	OUI NON NSP SRO 1 2..... 8 REMÈDES TOUX..... 1 2..... 8 REMÈDES FIÈVRE 1 2..... 8 REMÈDES VERS 1 2..... 8 ANTIBIOTIQUES 1 2..... 8 ANTI-PALU-DÉENS 1 2..... 8 CONDOM 1 2..... 8

	201 Où se trouve (NOM DU SERVICE) le plus proche?	202 À combien de kilomètres se trouve (NOM DU SERVICE) le plus proche?	203 Quel est le moyen de déplacement le plus utilisé par les habitants de (NOM DU LIEU D'ENQUÊTE) pour se rendre (NOM DU SERVICE) le plus proche ?	204 Combien de temps faut-il pour se rendre à (NOM DU SERVICE) le plus proche par le moyen de déplacement le plus utilisé?	205 (NOM DU SERVICE) le plus proche est-il public, privé ou para-public?	206 (NOM DU SERVICE) le plus proche assure-t-il?	207 À (NOM DU SERVICE) le plus proche peut-on se procurer?
07 CABINET DE SOINS/ INFIRMERIE	 <hr/> (NOM DE LOCALITÉ/ QUARTIER) SI LE SERVICE SE TROUVE SUR LE LIEU D'ENQUÊTE, NOTER '96' À Q.202, PUIS PASSER À Q.205.	 KILOMÈTRES NOTER '95' POUR 95 KILOMÈTRES ET +. SI '96' PASSER À Q.205	VÉHICULE À MOTEUR 1 BATEAU/PIROGUE 2 TRAIN..... 3 À PIED..... 4 AUTRE 6	MINUTES.1  HEURES ..2  SI PLUS DE 90 MINUTES, NOTER EN HEURES. NOTER '24' POUR 24 H. ET PLUS.		OUI NON NSP SUIVI DES FEMMES1 2..... 8 ACCOUCHEMENT ...1 2..... 8 SUIVI DES ENFANTS1 2..... 8 VACCINATIONS.....1 2..... 8 SOINS CURATIFS...1 2..... 8 ÉDUCATION SANTÉ/ NUTRITION .1 2..... 8	OUI NON NSP SRO1 2..... 8 REMÈDES TOUX.....1 2..... 8 REMÈDES FIÈVRE.....1 2..... 8 REMÈDES VERS1 2..... 8 ANTIBIOTIQUES1 2..... 8 ANTI-PALUDÉENS1 2..... 8 CONDOM1 2..... 8
08 PHARMACIE	 <hr/> (NOM DE LOCALITÉ/ QUARTIER) SI LE SERVICE SE TROUVE SUR LE LIEU D'ENQUÊTE, NOTER '96' À Q.202, PUIS PASSER À Q.205.	 KILOMÈTRES NOTER '95' POUR 95 KILOMÈTRES ET +. SI '96' PASSER À Q.205	VÉHICULE À MOTEUR 1 BATEAU/PIROGUE 2 TRAIN..... 3 À PIED..... 4 AUTRE 6	MINUTES.1  HEURES ..2  SI PLUS DE 90 MINUTES, NOTER EN HEURES. NOTER '24' POUR 24 H. ET PLUS.	PUBLIC.....1 PARAPUBLIC.....2 PRIVÉ.....3		OUI NON NSP SRO1 2..... 8 REMÈDES TOUX.....1 2..... 8 REMÈDES FIÈVRE.....1 2..... 8 REMÈDES VERS1 2..... 8 ANTIBIOTIQUES1 2..... 8 ANTI-PALUDÉENS1 2..... 8 CONDOM1 2..... 8

N°.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES		
		1er	2è	3è
208	Quels sont, par ordre d'importance, les principaux problèmes des habitants de (NOM DU LIEU D'ENQUÊTE) pour se soigner ? ENCERCLER UN CODE DANS CHAQUE COLONNE POUR LES 3 PREMIERS PROBLÈMES, PAR ORDRE D'IMPORTANCE			
		ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ INEXISTANTS 11	11	11
		ÉTABLISSEMENTS SANTÉ TROP ÉLOIGNÉS/INACCESSIBLES 12	12	12
		CONSULTATIONS TROP CHÈRES 13	13	13
		MÉDICAMENTS TROP CHERS 14	14	14
		ÉTABLISSEMENTS SANTÉ PAS ÉQUIPÉ/MAL ÉQUIPÉ 21	21	21
		ÉTABLIS. SANTÉ N'A PAS MÉDICAMENTS ESSENTIELS 22	22	22
		ÉTABLIS. SANTÉ PAS PROPRE/MANQUE HYGIÈNE 23	23	23
		MANQUE CONFIDENTIALITÉ DANS ÉTABLIS. SANTÉ 24	24	24
		MAUVAIS ACCUEIL/PERSONNEL PAS AIMABLE 25	25	25
		MANQUE DE PERSONNEL DE SANTÉ 31	31	31
		MANQUE DE PERSONNEL DE SANTÉ FÉMININ 32	32	32
		PERSONNEL DE SANTÉ PAS QUALIFIÉ 33	33	33
		AUTRE 94	-----	-----
		(PRÉCISER)		
		AUTRE 94	94	-----
(PRÉCISER)				
AUTRE 94	-----	94		
(PRÉCISER)				
AUCUN 95	-----	-----		
PAS D'AUTRE 95	95	-----		
PAS D'AUTRE 95	-----	95		
NE SAIT PAS 98	-----	-----		
209	Au cours de l'année, quelles sont, par ordre d'importance, les maladies les plus fréquentes des enfants de (NOM DU LIEU D'ENQUÊTE) ? ENCERCLER UN CODE DANS CHAQUE COLONNE POUR LES 3 PREMIÈRES MALADIES, PAR ORDRE D'IMPORTANCE			
		PALUDISME 01	01	01
		DIARRHÉE 02	02	02
		MALNUTRITION 03	03	03
		ROUGEOLE 04	04	04
		ANÉMIE/MANQUE DE SANG 05	05	05
		TÉTANOS 06	06	06
		MÉNINGITE 07	07	07
		HÉPATITE 08	08	08
		TUBERCULOSE 09	09	09
		COQUELUCHE 10	10	10
		VARICELLE 11	11	11
		FIÈVRE 12	12	12
		INFECTIONS RESPIRATOIRES 13	13	13
		MALADIES DES YEUX 14	14	14
		MALADIE DE LA BOUCHE ET DES DENTS 15	15	15
		PROBLÈMES DE PEAU/TEIGNE/GALE 16	16	16
		VERS INTESTINAUX 17	17	17
		TREPANOCYTOSE 18	18	18
		EPILEPSIE 19	19	19
AUTRE 94	-----	-----		
(PRÉCISER)				
AUTRE 94	94	-----		
(PRÉCISER)				
AUTRE 94	-----	94		
(PRÉCISER)				
AUCUN 95	-----	-----		
PAS D'AUTRE 95	95	-----		
PAS D'AUTRE 95	-----	95		
NE SAIT PAS 98	-----	-----		

OBSERVATIONS DU CHEF D'ÉQUIPE

À REMPLIR APRÈS AVOIR TERMINÉ L'INTERVIEW
(SI LE QUESTIONNAIRE N'A PAS ÉTÉ REMPLI, EXPLIQUER)

NOM DU CHEF D'ÉQUIPE : _____ DATE: _____