

ENQUETE FECONDITE SENEGAL

(Convention ORSTOM/OMS - Situation Août 1968)

Initialement, l'enquête était essentiellement une observation démographique suivie - annuelle par des enquêteurs (extensive), trimestrielle par des enquêtrices sur un échantillon plus réduit (intensive) (voir rapport mars 1968).

Cette enquête a été poursuivie et développée par une enquête CAP. D'autre part, il a paru intéressant d'élargir le champ d'étude par diverses voies appropriées, enquête sur la contraception auprès de médecins et pharmaciens, exploitation de documents ethnologiques, etc.

Enfin à la suite d'une discussion à Genève entre les Drs. KESSLER et CANTRELLE (août 1968), un essai d'estimation de la fréquence de l'avortement est envisagé par deux voies:-

- Visites mensuelles des femmes de l'enquête intensive
- Exploitation des registres des formations sanitaires

Ces différents points sont détaillés ci-dessous.

1. Enquête démographique extensive (Enquêteurs)

Pikine : Le deuxième inventaire annuel (1968) de l'échantillon d'ilots a été commencé le 25 Juin. Il sera terminé début septembre. L'accroissement naturel et migratoire de Pikine sera calculé à ce moment.

Khombole-Thiénaba (enfants 0-14 ans) : Les résultats d'une exploitation manuelle sommaire sont présentés dans les tableaux joints. On remarquera la mortalité particulièrement élevée au cours de l'année 1966 (second semestre) et qui semble se prolonger en 1967. La récolte de l'année 1966 a été particulièrement mauvaise et la disette a sévi. Une surpopulation relative apparaît donc en milieu rural. La mise à jour du fichier de population sera effectuée sur le terrain du mois d'août au mois d'octobre. Les enquêtrices seront chargées du centre de Khombole en même temps que de leur enquête intensive.

Si le programme d'exploitation sur ordinateur n'est pas disponible à la fin de l'enquête, l'exploitation manuelle sommaire mise au point précédemment donnera les mêmes tableaux de résultats pour l'année 1967 dans l'ensemble de cette zone.

Niakhar et Paos-Koto : Le contrôle de l'inventaire de 1968 a été terminé en Juillet.

L'exploitation des fichiers de population de ces différentes zones est prévue sur ordinateur.

O. R. S. I. O. M.

Collection de Référence

n°/3595/24

- 4 -

Le dessin de carte et les codes ont été préparés conjointement par le Service de Méthodologie des Statistiques sanitaires de l'OMS, et le responsable de l'enquête. Celui-ci avait donné la liste des tableaux demandés. L'écriture du programme de tabulation est maintenant attendue. D'autre part un fichier prénatal établi dans les zones de Thiénaba, Niakhar et Paos-Koto est exploité pour le calcul de la mortalité périnatale et Infantile (1965-1966) ainsi que le fichier du Service de Protection Maternelle et Infantile de Khombole (1962-1966). Le chiffrement des données est en cours. Les cartes perforées seront exploitées sur trieuse à Dakar en novembre prochain.

2. Enquête démographique intensive (Enquêtrices)

Le calendrier des visites est schématisé ci-dessous.

	1ère visite	2ème visite	3ème visite
Pikine	27 Nov.67-6 Fev.68	11 Avril - 10 Juin	30 Août - 15 Oct.
Paos-Koto	9 Fev. - 30 Mars	13 Juin....15 Août	
Khombole	10 Avril - Juin	Août	
Thiénaba	15 Janv. 15 Avril	20 Avril -20 Jul	Septembre

La première visite a eu pour objet le relevé des caractéristiques démographiques individuelles des femmes de 15 à 49 ans.

A la seconde visite, ont été ajoutés des renseignements sur la connaissance, les attitudes et les pratiques des femmes relatives à la fécondité (questionnaire sociologique n° 1).

Cette enquête est terminée à Pikine, et commencée dans les autres zones.

Le chiffrement des données a été commencé en vue de l'exploitation des cartes perforées sur simple trieuse-compteuse (voir dessin de carte et codes joints).

La publication des résultats correspondants est prévue pour le début 1969.

Le Population Council se propose de diffuser un volume des questionnaires CAP utilisés en Afrique tropicale, et a demandé à y inclure ceux de l'enquête actuelle au Sénégal.

Projet d'enquête complémentaire

En ce qui concerne la précision des données, l'enquête trimestrielle constitue un progrès par rapport à l'enquête annuelle, mais il paraît intéressant d'essayer d'améliorer encore cette précision, c'est-à-dire de mieux encadrer les dates des évènements enregistrés: grossesse, sevrage, reprise des rapports et retour des règles après l'accouchement - en diminuant l'intervalle entre les visites, par exemple, à un mois.

Pratiquement les femmes seraient convoquées par l'enquêtrice mensuellement dans une formation sanitaire (maternité, centre PMI, ou dispensaire). Au cours de cette visite, les opérations suivantes auraient lieu :

- renseignements habituels de l'observation suivie
- renseignements nouveaux sur la fréquence des cycles : date des dernières règles, et la fréquence des rapports (une ou deux journées précédemment)
- analyse d'urine pour test systématique de grossesse
- poids et taille
- éventuellement examens paracliniques complémentaires, sérologiques, bactériologiques, etc.

Ce type d'investigation suppose la proximité d'une formation sanitaire c'est pourquoi cette enquête complémentaire est envisagée d'abord dans les deux centres de Pikine et Khombole. D'après les résultats une extension aux villages serait envisagée ultérieurement.

Il faudra prévoir une dépense supplémentaire pour le personnel médical nécessaire, une sage-femme dans chaque centre, sous forme d'une indemnité par vacation.

L'enquête portant sur 700 femmes environ dans chaque zone, 20 séances par mois seraient prévues, à raison de 35 femmes par séance pour deux enquêtrices. La collaboration de deux sages-femmes serait nécessaire pour chaque séance. Il faudrait prévoir une indemnité correspondante, par exemple \$3 par séance, soit \$3 x 2 x 20, soit \$120 par mois, de dépense supplémentaire auxquels s'ajouteraient les dépenses pour examens biocliniques.

En tout état de cause, avant d'entreprendre cette enquête, le Dr. Udry sera consulté sur l'étude de ce type dont il a l'expérience en Thaïlande.

3. Correspondance avec d'autres enquêtes CAP africaines

Mme Diarra, sociologue de Dakar, originaire du Niger, projette une enquête sociologique auprès des femmes de Niamey, durant le troisième trimestre 1968. Je lui ai demandé d'inclure les mêmes questions que celles de l'enquête CAP en cours au Sénégal.

Une collaboration pourrait être envisagée dans quelque temps avec M. et Mme. Colman (American Friends Service Committee) qui doivent séjourner au Togo et nous ont rendu visite lors de leur passage à Dakar en Avril 1968.

Un essai d'enquête CAP est tenté ^{auprès} des matrones traditionnelles en ville et dans les villages.

5. Etude sur l'apparition de la contraception à Dakar.

La loi française de 1920 a fait l'objet d'un décret d'application à l'AOF en 1933. Ce décret est toujours valable au Sénégal, puisqu'aucune loi nouvelle ne l'a abrogé. Il semblerait cependant qu'il soit tombé dans l'oubli.

Une enquête sommaire sur l'emploi de procédés contraceptifs à Dakar a été effectuée auprès de médecins, de sages-femmes, et de pharmaciens de la ville.

L'enquête faite auprès de deux services publics (Gynécologie, Centre PMI) et sept médecins ou cliniques privés a montré que les services publics ne sont ni favorables ni préparés aux conseils et à l'assistance en matière de contraception.

Dans ces services, il est affirmé que les femmes viennent consulter pour guérir la stérilité, et non pour espacer les naissances. Les femmes qui désirent espacer les naissances se dirigent vers les médecins ou les cliniques privées. Le prix de la pose du stérilet et des soins éventuels est tel que la clientèle africaine est réduite à quelque unité. Une seule personne, sage-femme africaine donne en clinique privée des conseils ou une assistance gratuite ou à prix compatible avec les ressources des salariés africains. Dans ce cas le nombre de stérilets posés à la demande d'africaines en une année atteint plusieurs centaines. Des statistiques pourraient être établies et suivies régulièrement à partir des fiches rédigées pour le Pathfinder Fund, qui soutient ^{ce} assistance. D'autre part, il serait intéressant de mener une enquête d'ordre socio-économique auprès des femmes qui viennent demander assistance dans cette clinique.

L'enquête sur la vente de pilules et de condoms a été faite en avril 1968, auprès des 26 pharmaciens de Dakar. En général, les pharmaciens ont répondu volontiers aux questions posées : nombre approximatif vendu par mois à la clientèle africaine. (Un refus.)

Ces pharmaciens peuvent être répartis en trois catégories selon la clientèle.

	I	II	III
Type de quartier	Africain Modeste	"Bien placé" Centre administratif	Commerce Européen
Clientèle africaine	Majorité	Moitié	Minorité
Nombre de pharmaciens	7	8	8
Pilules	50	160	25
Condoms	180	210	110

Sont classés à part les deux pharmaciens de la SICAP, quartier africain résidentiel, dont la moitié de la clientèle est africaine, et qui ne vendent que très peu de contraceptifs, ensemble 7 clients de pilules et 60 clients de condoms par mois. Pour l'ensemble de Dakar le nombre mensuel approximatif de clientes ou de client serait de 240 pour les pilules et 560 pour les condoms.

D'après les entretiens avec les pharmaciens, la vente de pilules a commencé à Dakar vers le milieu de l'année 1967, sur ordonnance prescrite par des médecins et des sages-femmes, africains et européens.

Les condoms sont vendus surtout à des jeunes gens et non à des pères de famille, pour la protection contre les maladies vénériennes. On pourrait envisager de renouveler en la précisant, cette enquête sommaire chaque année à la même époque à Dakar.

6. Etude de la fréquence de l'avortement.

L'enquête intensive devrait permettre une première estimation, mais l'échantillon est restreint, de plus la déclaration d'un avortement survenu dans l'intervalle de deux visites trimestrielles peut-être omise volontairement ou non.

Il serait donc prudent d'envisager une estimation par un autre moyen. Comme la majorité des accouchements a lieu dans les services hospitaliers, les registres de maternité et de service chirurgical pourraient être utilisés à cette fin. Les curetages après avortement sont effectués soit en chirurgie, soit en maternité. Lorsqu'il y a présomption d'avortement provoqué, l'interne de garde prescrit un serum antitétanique. On peut de plus relever les avortements fébriles.

Un projet d'exploitation mécanographique de ces registres pourrait être préparé en accord avec le Directeur de la Maternité (Professeur Corrêa) et l'exploitation commencerait en 1969, avec la collaboration du personnel des services hospitaliers de Dakar.

7. Exploitation de la documentation ethnologique relative à la fécondité en Afrique

L'objectif est de voir quels renseignements pourraient apporter les études de nature ethnologique comme le suggère R. Freedman (La sociologie de la Fécondité humaine). On ne peut espérer des données démographiques mais des renseignements au moins qualitatifs sur des variables de nature socio-culturelle, et notamment :

- époque du mariage par rapport à la puberté, l'âge de la puberté ne peut être pris en considération puisque la détermination de l'âge n'est pas précise.
- reprise des rapports après l'accouchement et interdits, durée de l'allaitement
- méthodes utilisées pour espacer les naissances et usage de contraceptifs
- avortements

L'essai d'exploitation a porté sur cinq sources de documentation :-

1. Fichier analytique de bibliothèque
2. Index de publications périodiques
3. Revues périodiques
4. Collection d'ouvrage
5. Ouvrages isolés.

7.1 Fichiers de bibliothèque: A Dakar, ceux de l'IFAN et de l'Université

- Fichier de l'IFAN : les rubriques pouvant avoir une relation avec le sujet de l'étude présente ont été consultées, seules existent les rubriques suivantes - femme, fécondité, sexualité, mariage, grossesse. Seulement huit références paraissant intéressantes ont été relevées.

- Fichier de la bibliothèque de l'Université de Dakar: les rubriques grossesse et accouchement ne contiennent que des références médicales. Dans la rubrique sexualité, seulement deux références ont été retenues. Il n'existe pas de rubrique pour allaitement, sevrage, interdits sexuels.

7.2 Index à publication périodique

- Index spécialisé dans les études africaines:

- CARDAN: dans les fascicules de 1966 ont été relevées.
 - Fiches analytiques: 10 références
 - Fiches signalétiques d'articles: 1 référence
 - Fiches d'ouvrage: 10 références

- African abstracts: à voir

- Index spécialisé dans les sciences humaines :

- CNRS, bulletin signalétique, fascicule sciences humaines: l'éventail des publications analysées est très large. Les seules rubriques qui paraissent concerner le sujet sont les suivantes :

21. Socio-ethnologie

- Ethnologie

- Structures et relations sociales

- Cycles de vie et étapes

22. Histoire des Sciences et des Techniques

- Sciences et techniques de la vie

- Biologie

- Fécondation, embryologie, sexualité

- Obstétrique et gynécologie

Le premier fascicule de 1968 donne pour ces deux rubriques trois références paraissant intéressantes, mais aucune sur l'Afrique.

- Index spécialisé en démographie :

- Population Index: les nombreuses références mentionnées ne concernent pas l'aspect qualitatif, ethnologique de la fécondité.

7.3 Revue périodiques

Bulletin de l'IFAN, riche de documents, y compris des documents de langue anglaise. Des titres anodins recouvrent parfois des renseignements intéressants. Un examen systématique de cette revue serait sans doute fructueux.

Autres revues africanistes à voir: Zaire, Africa, Cahier d'Etudes africaines.

Autres revues ethnologiques, Anthropos, l'Homme

7.4 Collections d'Ouvrages

- Monographies ethnologiques de l'Institut International Africain de Londres.

- Collection "Homme d'outre-mer" (ORSTOM, Berger Lewrault)

- Cahiers de l'ORSTOM, série Sciences humaines.

7.5 Ouvrages ou références isolés

- L'ouvrage de Fr. Lorimer et coll. (Culture and Human Fertility, UNESCO 1954) contient d'utiles références

- L'ouvrage de G.P. Murdock (Africa, Its Peoples and Their Cultural History, 1959) constitue à lui seul une bibliographie essentielle des groupes ethniques de l'Afrique, mais les références concernant la fécondité n'y sont pas sélectionnées.

- Enfin des références intéressantes peuvent être relevées occasionnellement dans les revues locales ou à l'occasion de congrès, par exemple, le Congrès de Psychiatrie africaine de 1968 à Dakar, et la revue Psychopathologie africaine.

Dans l'ensemble, le rendement de cette exploitation semble assez faible. Une synthèse des renseignements avec bibliographie analytique sera faite quand un nombre suffisant d'article aura été collecté.

7.6 A ces données peut-être rattaché un relevé de la presse locale ou africaine; les articles relevés jusqu'à présent se rapportent :

- à des faits divers, par exemple, enfants illégitimes abandonnés
- à l'évolution de la "mentalité des jeunes"
- à des opinions sur la régulation des naissances.

P.CANTRELLE

Août 1968.

R.S. ENQUETE ETAT - CIVIL

F E C O N D I T E (Femmes de 15 à 49 ans)

Prénoms :

Nom :

Père :

Mère :

née le : à

Secco : Tim/Ethnie :

Caste :

Adresses successives :

Villages :	Secco :	Concession n°	C.F.
	-	-	-
	-	-	-
	-	-	-

Epouse de :	Nbr.ép.act.	Tim/Ethnie :	Caste
Résidant à :	Secco :	Concession n°	C.F.
Remariage avec :	Nbr.ép.act.	Tim/Ethnie	Caste :
Résidant :	Secco :	Concession n°	C.F.

M A R I A G E	Date visite	QUESTIONNAIRE RETROSPECTIF			
		DATE	N V	S V	D M
Célébration					
Consommation					
Arrivée au foyer					
Divorce.Veufrage					
Remariage					

Nom de l'enfant	Date Nais.	Lieu Nais.	Date de visite				Date de visite				Date de visite						
			En vie Résid.	Allait.	R	Décés d.i.c.	En vie Résid.	Allait.	R	Décés d.i.c.	En vie Résid.	Allait.	R	Décés d.i.c.			
Sexe : Rg :																	
Sx : Rg :																	
Sx : Rg :																	
Sx : Rg :																	

13595

ENQUETE FECONDITE - QUESTIONNAIRE " SITUATION ACTUELLE"

N° Individu	Enquêtrice	Date visite	Contrôle
ADRESSE			
Quartier: (secco)	Ilot n° (village)	Parcelle: (concession)	C. F.
Prénoms:	Nom:	née le	19
à: Village:	Arr.:	Département:	
Ethnie :	Caste:	Réligion:	
SITUATION MATRIMONIALE C M V D			
Femme actuellement mariée - prénoms et nom du mari:			
né le	19	à	nombre actuel d'épouses:
résidence: avec l'épouse ou autre résidence		cat. soc. prof.	
Date du mariage actuel:		ou depuis combien de temps:	
Veuve: date du décès du mari		ou depuis combien de temps:	
Divorcée: date du divorce		ou depuis combien de temps:	
GROSSESSE ACTUELLE: date des dernières règles:			
ou depuis combien de temps:			
GROSSESSE PRECEDENTE: date de l'accouchement:			
ou depuis combien de temps:			
- Avortement-mort-né à terme - durée de la grossesse en mois:			
Date:			
- Né vivant (en vie-Allaitement: mère - mixte - date sevrage			
			(réel: cérémonie:
Etiez-vous enceinte au moment du sevrage:			
(décédé - date décès:		pendant ou après l'allaitement	
(si l'enfant est décédé, combien de temps après le décès:			
(avez-vous repris les rapports sexuels:			
- Avez-vous vu vos règles depuis l'accouchement oui - non			
- (si oui) combien de temps après:			
- (si non) pourquoi:			
- Avez-vous eu des rapports sexuels avec votre mari depuis l'accouchement oui-non			
(si oui) combien de temps après:			
(si non) pourquoi:			
<hr/>			
N'A JAMAIS EU DE GROSSESSE			
moins de 20 ans		plus de 20 ans	
- âge des 1ères règles:		êtes-vous régulièrement réglée oui-non	
saison :			
- êtes-vous régulièrement réglée:		(si non) date des dernières règles:	
- avez-vous eu des rapports sexuels:		êtes-vous malade:	

Observations démographique suivie - Zone

Prénom :

Nom :

Adresses successives

Quartier :	Ilot/Village	Parcelle/Conc.N°	C.F.	Date
⋮	⋮	⋮	⋮	⋮
Date de visite				
Sit. Mat.				
C.M.V.D. Date				
Nom du mari				
Résidence du mari				
Gr/Nom				
Allaitement				
Règles) Après Rapports) Accouch.				
Gr/Nom				
Allaitement				
Règles) Après Rapports) Accouch.				
Gr/Nom				
Allaitement				
Règles) Après Rapports) Accouch.				

ENQUETE FECONDITE - QUESTIONNAIRE SOCIOLOGIQUE N°1

N° individu:	Enquêtrice:	Date visite:	Contrôle:
Quartier: (secco)	Ilôt n° (village)	Parcelle: (concession)	C.F.

Prénom Nom :

1. D'après vous, combien de temps s'écoule habituellement entre deux naissances
2. Pourquoi :
3. Combien de temps après la naissance reprend-on habituellement les rapports sexuels :
4. Pourquoi :
5. D'après-vous, est-ce qu'il y a des femmes qui deviennent enceintes lorsqu'elles allaitent leur enfant :
6. Pourquoi :
7. Avez-vous entendu parler des méthodes qui font espacer les naissances:
 - oui
 - non
 - N.S.P.
8. (si oui) lesquelles:
9. Qui vous en a parlé:
10. Avez-vous appliqué ces méthodes:
 - oui
 - non
 - N.R.P.
11. Pourquoi:
12. Voudriez-vous connaître ces méthodes (ou d'autres méthodes):
 - oui
 - non
 - N.R.P.
13. Pourquoi:

ENQUETE FECONDITE - QUESTIONNAIRE SOCIOLOGIQUE N° 1

N° individu : Enquêtrice: Date visite: Contrôle:

Quartier Ilot n° parcelle: C.F.
(secco) (village). (concession)

Prénom Nom :

1°. D'après vous, combien de temps s'écoule habituellement entre deux naissances:

Jigeen bu wasinee nyaata at lay toog soga am beneen doom:

2°. Pourquoi :

Lutax:

3°. Combien de temps après la naissance reprend-ton habituellement les rapports:

Jigeen bu wasinee ba pare, nyaata weer lay toog jote saga eg jököräm:

4°. Pourquoi :

Lutax:

5°. D'après vous, est-ce qu'il y a des femmes qui deviennent enceintes lorsqu'elles allaitent leur enfant :

Yaakar nga ni am na ay jigeen yuy ömb bu nyuy nampal :

6°. Avez vous entendu parler des méthodes qui font espacer les naissances :

Mos nanyin la wax linga war def ba doo nef:

- Oui

- Non

- N.R.P.

7°. (si oui) lesquelles :

lan ag lan :

8°. Qui vous en a parlé :

Ku la kö wax:

9°. Avez vous appliqué ces méthodes:- oui

def nga loolou mu la wax : - non

(ndax nga bany nef) - N.R.P.

10°. Pourquoi :

lutax:

11°. Voudriez vous connaître ces méthodes (ou d'autres méthodes) : oui

(à celles qui ont répondu oui à la question 6) : non

Bögg xam leneen lee war def ba doo nef;

(à celles qui ont répondu non à la question 6) : N.R.P.

Bögg nga xam li nga war def ba doo nef;

12°. Pourquoi :

Lutax: