



OBSERVATOIRE DE POPULATION DE KOLONDIEBA

Analyse des résultats de l'enquête de base

Auteurs:

Baba Traoré
Mouhamadou Guèye
Sadio Traoré
Issaka Maga Hamidou
René Dala
Barbara McKinney Sow

SEDOCIS

Section de la documentation de l'Institut du Sahel

- sélectionne, analyse et assure la diffusion régulière de l'information en population/développement et en agro-socio-économie;
- détient un fonds documentaire diversifié : ouvrages de référence, monographies et brochures spécialisées, rapports de recherche, cassettes vidéo, collection de thèses bibliographiques sur différents supports ;
- propose ses services aux démographes, spécialistes de politique de population, sociologues, agronomes, économistes, journalistes, consultants, enseignants, étudiants;
- établit avec ses partenaires des relations de coopération documentaire axées sur les échanges de publications et le partage d'expériences entre professionnels de l'information et de la documentation.

- Recherche d'informations
- Dossiers documentaires
- Bibliographies thématiques
- Diffusion sélective de l'information
- Accueil de stagiaires

* Ouverte du lundi au vendredi, de 07H30 à 15H30

Composition : FER/Salif DIOP / CERPOD

Juin 2002

Observatoire de Population de Kolondiéba



Analyse des résultats de l'enquête de base

Auteurs :

- Baba Traoré
- Mouhamadou Guèye
- Sadio
- Issaka Maga Hamidou
- René Dala
- Barbara McKinney Sow

Juin 2002



TABLE DES MATIERES

	Pages
INTRODUCTION	1
CHAPITRE I : CONSIDERATIONS GENERALES.....	2
1.1 Contexte général (Barbara McKinney Sow, René Dala).....	2
1.2 Objectifs de l'enquête (Barbara McKinney Sow, René Dala).....	3
1.3 Méthodologie (Barbara McKinney Sow, René Dala)	3
CHAPITRE II : CARACTERISTIQUES DES VILLAGES	5
2.1 Principales sources d'alimentation en eau (Issaka Maga Hamidou).....	5
2.2 Infrastructures sanitaires et difficultés d'accès (Issaka Maga Hamidou).....	7
2.3 Infrastructures scolaires et leur accessibilité (Issaka Maga Hamidou).....	9
CHAPITRE III : CARACTERISTIQUES DES COURS ET DES MENAGES.....	12
3.1 Répartition des cours par arrondissement (Issaka Maga Hamidou)	12
3.2 Caractéristiques agricoles des cours (Issaka Maga Hamidou)	13
3.3 Biens de consommation de luxe des cours (Issaka Maga Hamidou).....	19
3.4 Caractéristiques des habitations (Issaka Maga Hamidou).....	20
3.5 Taille et structure des ménages et des cours (Mouhamadou Guéye).....	21
CHAPITRE IV : CARACTERISTIQUES DEMOGRAPHIQUES ET SOCIO-ECONOMIQUES	25
4.1 Etat de la population (Mouhamadou Guéye)	25
4.2 Mouvements de la population (Baba Traoré, René Dala, Sadio Traoré)	32
4.3 Caractéristiques socio-économiques (Mouhamadou Gueye, Issaka Maga Hamidou)	46
CHAPITRE V : PLANIFICATION FAMILIALE	55
5.1 Connaissance de méthodes de planification familiale (Baba Traoré)	58
5.2 Utilisation dans le passé de méthodes de planification familiale (Baba Traoré).....	61
5.3 Utilisation au moment de l'enquête de méthodes de planification familiale (Baba Traoré).....	63
5.4 Intention d'utilisation de méthodes de planification familiale (Baba Traoré).....	69
CHAPITRE VI : SANTE DE LA MERE ET DE L'ENFANT.....	72
6.1 Vaccinations (René Dala)	73
6.2 Consultations et accouchements (René Dala)	80
CONCLUSION GENERALE ET RECOMMANDATIONS (Baba Traoré, René Dala)	91
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES	93
ANNEXES.....	94

LISTE DES TABLEAUX

- Tableau 2.1 : Répartition des villages par arrondissement et par type de points d'eau existants
- Tableau 2.2 : Répartition des cours par arrondissement, selon leurs principales sources d'alimentation en eau
- Tableau 2.3 : Répartition des villages de la population selon leur distance par rapport au CSCOM le plus proche
- Tableau 2.4 : Répartition de la population résidente par arrondissement et par CSCOM
- Tableau 2.5 : Répartition des villages selon leur distance par rapport au type d'école la plus proche
- Tableau 2.6 : Répartition des villages selon l'origine du financement de l'école communautaire
- Tableau 2.7 : Répartition des villages selon l'origine du financement du centre d'alphabétisation
- Tableau 3.1 : Répartition des cours enquêtées par arrondissement
- Tableau 3.2 : Répartition des chefs de cour par arrondissement et selon le statut des champs cultivés
- Tableau 3.3a : Distribution des chefs de cour par arrondissement et selon les quantités de
• productions céréalières récoltées (dernière récolte)
- Tableau 3.3b : Distribution des chefs de cour par arrondissement et selon les quantités de productions de rente récoltées (dernière récolte)
- Tableau 3.4 : Répartition par arrondissement des quantités produites de coton (dernière récolte)
- Tableau 3.5 : Distribution (en %) des chefs de cour par arrondissement et par type d'équipement agricole moderne utilisé
- Tableau 3.6 : Répartition (%) des cours par arrondissement , selon la possession d'un vélo ou d'une mobylette
- Tableau 3.7 : Répartition des cours selon les principaux types de matériaux composant le toit de la maison principale
- Tableau 3.8 : Nombre moyen de résidents et de résidentes par cour, par sexe et par âge du chef de cour
- Tableau 3.9 : Nombre moyen de résidents et de résidentes par ménage par sexe et par âge du chef de ménage
- Tableau 3.10 : Propportion de femmes chefs de ménage par âge du chef de ménage
- Tableau 3.11 : Répartition des résidents selon le lien de parenté avec le chef de ménage par sexe
- Tableau 3.12 : Répartition des chefs de ménage selon le lien de parenté avec le chef de cour

- Tableau 4.1 : Répartition de la population résidente enquêtée par sexe et par arrondissement
- Tableau 4.2 : Répartition par sexe et par âge de la population résidente enquêtée à l'enquête de base
- Tableau 4.3 : Répartition de la population résidente enquêtée selon certaines caractéristiques socio-démographiques par sexe
- Tableau 4.4 : Pourcentage des hommes et des femmes célibataires par groupes d'âge
- Tableau 4.5 : Quartiles de l'âge au premier mariage par sexe et par âge
- Tableau 4.6 : Répartition des premiers mariages selon la raison de la rupture
- Tableau 4.7 : Femmes en ménage polygamique au premier mariage selon l'âge
- Tableau 4.8 : Principaux indicateurs de fécondité en 1997
- Tableau 4.9 : Fécondité différentielle selon l'ethnie
- Tableau 4.10 : Fécondité différentielle selon l'état matrimonial
- Tableau 4.11 : Estimation du quotient de mortalité avant cinq ans par arrondissement
- Tableau 4.12 : Quotients de mortalité avant cinq ans et espérance de vie à la naissance par arrondissement
- Tableau 4.13 : Population résidente selon la résidence à la naissance
- Tableau 4.14 : Non-natifs selon le sexe et l'arrondissement de résidence
- Tableau 4.15 : Population immigrante selon le sexe et la résidence antérieure
- Tableau 4.16 : Population résidente et immigrante selon l'âge et le sexe, rapports de masculinité
- Tableau 4.17 : Population immigrante selon le sexe et la durée de séjour
- Tableau 4.18 : Population immigrante selon le sexe et l'état matrimonial
- Tableau 4.19 : Populations résidente et immigrante selon le sexe et le niveau d'instruction
- Tableau 4.20 : Population immigrante selon le sexe et l'ethnie
- Tableau 4.21 : Population immigrante selon le sexe et le type d'activité
- Tableau 4.22 : Population immigrante selon le sexe et le statut dans l'activité
- Tableau 4.23 : Fréquentation scolaire des enfants de 7-14 ans selon l'existence d'école
- Tableau 4.24 : Répartition de la population âgée de 6 ans et plus par sexe et par groupe d'âge et selon l'activité

Tableau 4.25 : Répartition de la population active de 6 ans et plus par sexe, selon les grands groupes d'âges économiques

Tableau 4.26 : Proportions des ménagères travaillant en dehors du ménage, par arrondissement (individus âgés de 6 ans et plus)

Tableau 4.27 : Répartition par sexe de la population âgée de 6 ans et plus, selon le statut dans l'activité économique principale exercée

Tableau 5.1 : Pourcentage d'hommes de 15 à 59 ans et de femmes de 15 à 49 ans, célibataires et non célibataires, qui connaissent une méthode de PF selon les méthodes spécifiques

Tableau 5.2 : Pourcentage de femmes et d'hommes résidents connaissant différentes méthodes de planification familiale

Tableau 5.3 : Pourcentages de femmes et d'hommes non célibataires et célibataires ayant utilisé une méthode de planification familiale

Tableau 5.4 : Pourcentage de femmes et d'hommes non célibataires et célibataires, qui utilisent une méthode de PF au moment de l'enquête de base par méthodes spécifiques, selon l'âge (pour les femmes)

Tableau 5.5 : Pourcentage de femmes résidentes de 15 à 49 ans, qui utilisent la PF au moment de l'enquête de base

Tableau 5.6 : Pourcentage d'hommes résidents de 15 à 59 ans qui utilisent la PF au moment de l'enquête de base

Tableau 5.7 : Pourcentage de femmes résidentes de 15 à 49 ans et d'hommes résidents de 15 à 59 ans qui ont l'intention d'utiliser les méthodes de PF dans les 12 mois à venir à partir de l'enquête de base

Tableau 6.1 : Vaccinations selon le sexe

Tableau 6.2 : Vaccinations par arrondissement

Tableau 6.3 : Vaccinations par secteur

Tableau 6.4 : Vaccinations selon l'ethnie

Tableau 6.5 : Consultations prénatales et postnatales – accouchements

Tableau 6.6 : Consultations prénatales et postnatales – accouchements, par arrondissement

Tableau 6.7 : Consultations prénatales et postnatales – accouchements, par secteur

Tableau 6.8 : Consultations prénatales et postnatales – accouchements, selon l'ethnie

TABLEAUX EN ANNEXE

- Tableau A1 : Répartition des chefs de cour selon l'arrondissement et les quantités estimées de bétail
- Tableau A2 : Répartition de la population active occupée de 6 ans et plus par groupe d'âges quinquenaux et selon l'activité professionnelle
- Tableau A3 : Répartition de la population active de 6 ans et plus par sexe et l'ethnie, selon l'activité économique principale exercée
- Tableau A4 : Répartition par sexe et âge selon le type de fréquentation scolaire
- Tableau A5 : Répartition de la population résidente à l'enquête de base selon le niveau d'étude atteint, le sexe et l'âge chez les hommes
- Tableau A6 : Répartition de la population résidente à l'enquête de base selon le niveau de lecture, le sexe et l'âge chez les hommes
- Tableau A7 : Répartition de la population résidente à l'enquête de base selon le niveau de lecture, le sexe et l'âge chez les femmes
- Tableau A8 : Répartition de la population résidente à l'enquête de base selon le niveau d'étude, le sexe et l'âge chez les femmes
- Tableau A9 : Effectifs des femmes, nombre de naissances vivantes , nombre d'enfants nés vivants et nombre d'enfants en vie selon l'âge de la femme – Ensemble zone d'étude
- Tableau A10 : Effectifs des femmes, nombre de naissances vivantes, nombre d'enfants nés vivants et nombre d'enfants encore en vie selon l'âge de la femme – Arrondissement de Kébila
- Tableau A11 : Effectifs des femmes, nombre de naissances vivantes, nombre d'enfants nés vivants et nombre d'enfants encore en vie selon l'âge de la femme – Arrondissement de Kadiana
- Tableau A12 : Effectifs des femmes, nombre de naissances vivantes, nombre d'enfants nés vivants et nombre d'enfants encore en vie selon l'âge de la femme – Arrondissement de Tousséguéla
- Tableau A13 : Effectifs des femmes et nombre moyen d'enfants nés vivants et encore en vie selon l'âge des femmes – Ensemble zone d'étude
- Tableau A14 : Effectifs des femmes et nombre moyen d'enfants nés vivants et encore en vie selon l'âge des femmes – Arrondissement de Kébila
- Tableau A15: Effectifs des femmes et nombre moyen d'enfants nés vivants et encore en vie selon l'âge des femmes – Arrondissement de Kadiana
- Tableau A16: Effectifs des femmes et nombre moyen d'enfants nés vivants et encore en vie selon l'âge des femmes – Arrondissement de Tousséguéla

LISTE DES GRAPHIQUES

- Graphique 2.1 : Proportion de villages disposant d'au moins un forage, selon l'arrondissement
- Graphique 2.2 : Répartition des cours par arrondissement selon leur principale source d'approvisionnement en eau (en %)
- Graphique 2.3 : Distribution des villages selon leur distance par au CSCOM le plus proche , utilisé
- Graphique 2.4 : Répartition des villages selon leur distance par rapport à l'école médersa la plus proche
- Graphique 2.5 : Répartition (%) des villages selon leur distance par rapport à l'école communautaire la plus proche
- Graphique 3.1 : Répartition (%) par arrondissement des quantités de bœufs possédés par les chefs de cour
- Graphique 3.2 : Répartition (%) par arrondissement des quantités de moutons possédés par les chefs de cour
- Graphique 3.3 : Répartition (%) par arrondissement des quantités de chèvres possédées par les chefs de cour
- Graphique 4.1 : Pyramide des âges de la population résidente
- Graphique 4.2 : Sexe ratio par âge de la population résidente
- Graphique 4.3 : Pourcentage de célibataires par sexe selon l'âge
- Graphique 4.4 : Pyramide des immigrants
- Graphique 4.5 : Niveau de fréquentation scolaire chez les filles
- Graphique 4.6 : Niveau de fréquentation scolaire chez les garçons
- Graphique 4.7 : Niveau de fréquentation scolaire par sexe et existence d'école dans le village
- Graphique 5.1 : Connaissance de la PF par les hommes de 15-59 ans
- Graphique 5.2 : Connaissance de la PF par les femmes résidentes de 15-49 ans
- Graphique 5.3 : Connaissance PF des femmes par ethnies
- Graphique 5.4 : Prévalence contraceptive par groupe d'âge des femmes non célibataires
- Graphique 5.5 : Prévalence PF par arrondissement
- Graphique 5.6 : Prévalence contraceptive selon l'ethnie des femmes
- Graphique 5.7 : Prévalence contraceptive des hommes par ethnies

- Graphique 5.8 : Intention d'utiliser la PF dans les 12 mois à venir par les femmes résidentes de 15 à 49 ans
- Graphique 5.9 : Intention d'utiliser la PF dans les 12 mois à venir par les hommes résidentes de 15 à 59 ans
- Graphique 6.1 : Vaccinations du PEV chez les enfants de 12-23 mois selon le sexe
- Graphique 6.2 : Vaccinations du PEV chez les enfants de 12-23 mois par arrondissement
- Graphique 6.3 : Vaccinations du PEV chez les enfants de 12-23 mois par secteur
- Graphique 6.4 : Répartition(en %) des femmes selon le type de personne consultée
- Graphique 6.5 : Répartition (en %) des femmes selon le type d'assistance à l'accouchement
- Graphique 6.6 : Répartition (en %) des femmes selon le lieu de l'accouchement

INTRODUCTION

Ce rapport présente les principaux résultats de l'enquête de base de l'Observatoire de Kolondiéba. Il s'articule autour de six chapitres. Le premier chapitre aborde le contexte général, les objectifs et la méthodologie de l'enquête. Le deuxième chapitre porte sur les caractéristiques des villages. Le troisième chapitre traite des caractéristiques des cours et des ménages. Le quatrième chapitre comprend les caractéristiques démographiques et socio-économiques. Le cinquième chapitre contient les résultats des analyses sur la planification familiale. Enfin, le sixième chapitre porte sur les vaccinations, les consultations prénatales et postnatales et les accouchements.

La préparation et la conduite de l'enquête sont le fruit de la collaboration entre le CERPOD et SAVE the Children/USA. SAVE a apporté une contribution importante dans l'identification des trois zones pour le choix de l'échantillon, la supervision de l'enquête et surtout la sensibilisation des populations. Les données ont été analysées par le CERPOD. Il convient de signaler cependant que les résultats présentés se rapportent uniquement à l'échantillon tiré de la zone d'étude de l'Observatoire et ne peuvent être extrapolés à l'ensemble du cercle de Kolondiéba étant donné que l'échantillon n'est pas représentatif.

CHAPITRE I : CONSIDERATIONS GENERALES

1.1 Contexte général

Le CERPOD en collaboration avec SAVE the Children/USA a mis en place en 1997 dans le cercle de Kolondiéba un Observatoire de population ayant pour objectif d'étudier les changements de comportements influant sur la santé des populations. Le cercle de Kolondiéba est une subdivision administrative de la région de Sikasso située dans la partie sud-est du Mali, à quelques 250 km de la capitale Bamako. Il couvre une superficie de 9 000 kilomètres carrés avec 207 villages et une population de 108000 habitants (Recensement du CERPOD, 1993). Le cercle compte cinq (5) "arrondissements" : le Central (qui comprend la ville de Kolondiéba), Kébila, Tousséguéla, Fakola et Kadiana (ces deux derniers arrondissements sont frontaliers avec la Côte d'Ivoire). Bien que le cercle de Kolondiéba soit géographiquement le lien le plus proche entre Bamako et la Côte d'Ivoire, il ne dispose nulle part de routes bitumées, ce qui fait de Kolondiéba l'un des cercles les plus enclavés de la région de Sikasso. De par sa position au sud, Kolondiéba reçoit une pluviométrie importante entre les mois de mai et octobre, mais il connaît souvent des pénuries de produits alimentaires (Doumbia, 1994). Une explication possible est l'accent mis sur la production de cultures de rente comme l'arachide et le coton, et l'intérêt croissant pour la migration en Côte d'Ivoire.

L'accès aux services de santé demeure limité à travers le cercle ; la seule formation sanitaire entièrement équipée se trouve dans la ville de Kolondiéba. Il existe cependant des centres de santé dans chaque arrondissement avec des infirmiers et sages-femmes formés. En outre, le programme national de décentralisation du système de prestation de services de santé a augmenté le nombre de centres de santé et la disponibilité des médicaments de base. Selon les statistiques des centres de santé, les principaux problèmes de santé sont : la fièvre, les douleurs abdominales, les infections respiratoires, la diarrhée, la rougeole et le tétanos. Par ailleurs, les principales causes de décès sont : le paludisme, les infections respiratoires et la diarrhée (Doumbia, 1994).

Trois facteurs importants concernant la situation démographique au Mali, et à Kolondiéba en particulier peuvent être notés. Premièrement, la mortalité a baissé régulièrement depuis les années 1970 : le risque de mourir dans la première année de la vie (1q0) a été réduit de 22%, passant de 158 décès pour 1000 naissances vivantes en 1978 à 123 décès en 1993. De même, le risque de mourir entre 1 et 5 ans (4q1) a été réduit de 30%. Alors que ces changements sont conformes à la structure de la région sahélienne, le niveau général de mortalité au Mali est encore bien élevé en comparaison avec les autres pays du Sahel et ailleurs sur le continent, particulièrement en Afrique orientale et australe (CERPOD, 1996 ; Rutstein, 1992 ; Population Reference Bureau, 1995).

Le second facteur est la caractéristique unique de la région de Sikasso (où se trouve Kolondiéba), par rapport aux autres zones rurales du pays. Selon l'EDS-II, 1996 (qui a pu fournir des indicateurs de mortalité par région) et le recensement du CERPOD, le risque de mourir entre 1 et 5 ans à Sikasso et à Kolondiéba est significativement inférieur au risque de mourir durant la première année de la vie, tandis qu'au niveau national, toutes les sources montrent que la mortalité du jeune enfant est plus élevée que celle du nourrisson. Un niveau plus faible de mortalité du jeune enfant par rapport à la mortalité du nourrisson est souvent associé à l'amélioration des conditions socio-économiques et à l'accès aux services de santé et est plus courant en zone urbaine. Il est intéressant de noter que, malgré le niveau comparativement faible de la mortalité du jeune enfant, ou peut-être à cause de ces niveaux faibles (Sai et Nassim, 1991 ; Saunders et David, 1988), la région de Sikasso a l'un des niveaux de malnutrition infantile les plus élevés du pays : 33% des enfants de moins de 3 ans accusent un retard de croissance (taille petite pour l'âge) et 44% présentent une insuffisance pondérale (poids faible par rapport à l'âge) selon les normes

internationales de l'OMS (EDS-II, 1996). Ces niveaux sont remarquablement élevés par rapport aux pays voisins où 20% des enfants sont chétifs au Sénégal et 12% en Côte d'Ivoire (Academy for Educational Development, 1998).

Le troisième élément concerne la situation démographique réelle du cercle de Kolondiéba. Le recensement du CERPOD a estimé la mortalité infantile durant la période antérieure aux interventions de SAVE à 163 décès pour 1000 naissances vivantes, chiffre légèrement plus élevé que l'estimation de 147 de EDS-II pour l'année 1986. Le SIS de SAVE a fourni pour 1988-90 des estimations beaucoup plus inférieures à la moyenne nationale, soit un TMI de 109, très proche de l'estimation de 108 faite par EDS-I en 1984 ; toutefois, les résultats les plus récents de EDS-II ont montré que les estimations de EDS-I ont été sous-évaluées en raison du sous-enregistrement des naissances durant les quatre années précédant l'enquête (EDS-II, 1996). La question est de savoir si les interventions de SAVE ont en fait occasionné des améliorations significatives en matière de mortalité infantile, ou si son système de collecte de données pose des problèmes ou les deux. Les résultats de l'Observatoire vont aider à évaluer la situation démographique réelle dans le cercle de Kolondiéba et de ce fait mieux évaluer l'impact des interventions de SAVE. En fonction de l'objectif fixé, l'Observatoire doit collecter des données démographiques et socio-sanitaires. L'enquête de base constitue un point de départ permettant de faire l'état des lieux et, sur lequel vont s'appuyer les enquêtes trimestrielles.

1.2 Objectifs de l'enquête de base

Les objectifs spécifiques de cette enquête étaient :

- (i) identifier tous les résidents de chaque concession sélectionnée pour l'échantillon ;
- (ii) attribuer à chaque résident un identifiant permanent ;
- (iii) collecter des informations démographiques et socio-économiques rétrospectives auprès de tous les résidents présents.

1.3 Méthodologie

1.3.1 Choix de l'échantillon

L'enquête de base a porté sur un échantillon par choix raisonné de 10 000 personnes. Etant donné que la taille de 10 000 personnes de l'échantillon était basée sur la nécessité d'instaurer un système de collecte de données fonctionnel et non de représenter la population totale de Kolondiéba, le processus de sélection de l'échantillon n'a pas suivi les procédures scientifiques strictes d'échantillonnage. Il a cependant cherché à capter la variation de caractéristiques importantes dans le cercle.

Selon les représentants de SAVE à Kolondiéba, la principale source de variation dans le cercle est le niveau de la production agricole et la magnitude de la migration. Ce point de vue est corroboré par une étude du CERPOD sur la santé et l'alphabétisation à Kolondiéba (Projet REDATAM+/SIG, 1995) qui illustre la faible variation par village de la mortalité infantile, des soins prénaux, de la couverture vaccinale des enfants, de l'utilisation de l'eau potable ou de l'assistance médicale aux accouchements.

Sur la base des deux critères de la production agricole et de la migration, SAVE a identifié trois zones distinctes dans le cercle de Kolondiéba. La première est caractérisée par une production agricole élevée et une migration moyenne; la deuxième, par une production agricole moyenne et une faible migration, et la troisième par une production agricole moyenne et un niveau élevé de migration. La première zone comprend deux arrondissements (Kébila et Central, avec la ville de Kolondiéba), la deuxième correspond à l'arrondissement de Tousseguela, et la troisième couvre les deux arrondissements du sud faisant frontière avec la Côte d'Ivoire (Kadiana et Fakola). Dans

chaque zone, deux secteurs administratifs adjacents ont été choisis, dont l'un incluant la ville principale de l'arrondissement. Ce processus a identifié 40 villages comptant une population estimée à 30 000 habitants. Pour obtenir un échantillon d'environ 10 000 personnes, une concession sur trois a été sélectionnée.

1.3.2 Phase préparatoire de collecte

Les préparatifs de l'enquête de base ont commencé en janvier 1997 par l'identification des villages de l'échantillon et la numérotation de toutes les concessions de ces villages avant la sélection aléatoire de celles devant être incluses dans l'échantillon. Vingt enquêteurs (de Bamako et Kolondiéba) ont été sélectionnés pour participer à la formation à Kolondiéba, sur lesquels 15 ont été retenus pour prendre part à l'enquête de base. Immédiatement après la formation en février, les enquêteurs ont effectué un pré-test du questionnaire dans deux villages en dehors de l'échantillon. Les révisions et l'impression des questionnaires ont été achevées en mi-mars. Trois jours avant le début de l'enquête, tous les enquêteurs ont été rassemblés à Kolondiéba pour réviser les questionnaires et discuter de la stratégie de collecte. Trois équipes ont été formées, dont une pour chacun des trois arrondissements de l'échantillon et comprenant 5 enquêteurs, 1 superviseur de SAVE et 1 assistant de recherche du CERPOD.

1.3.3 Collecte des données

La collecte de données pour l'enquête de base s'est déroulée du 27 mars au 28 avril 1997. Suivant un calendrier strict de collecte, chaque équipe s'est déplacée de village en village dans son arrondissement. La veille de la date de l'interview d'un village, le superviseur de SAVE précède l'équipe pour présenter le projet au chef de village et demander que tous les résidents restent à la maison le jour suivant. A l'arrivée au village, et après les formalités de présentation, les membres du comité villageois de SAVE guident les enquêteurs vers les concessions sélectionnées. L'effet positif de la réputation de SAVE et de ses rapports avec la population sur les opérations de terrain ne saurait être surestimé ; les enquêteurs sont reçus à bras ouverts, logés et nourris avec le plus grand soin. L'association avec SAVE continue de bénéficier aux opérations de terrain puisque leurs superviseurs de terrain sont en mesure de traiter adéquatement et efficacement des problèmes comme "la fatigue de l'enquête" qui se posent durant les activités de collecte de données longitudinales.

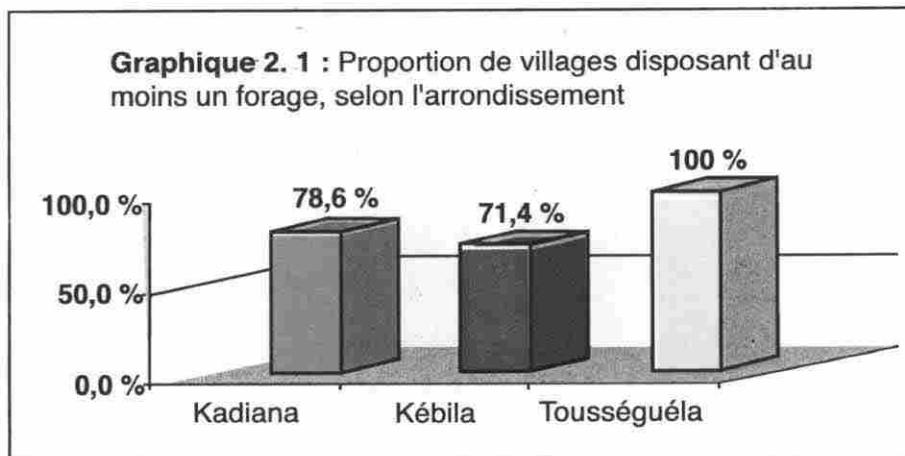
A la fin de l'enquête de base, 6 enquêteurs ont été sélectionnés pour devenir des enquêteurs permanents pour les enquêtes trimestrielles, et 2 ont été retenus comme suppléants. Cinq des 6 enquêteurs permanents qui étaient de Bamako y sont retournés pour codifier les questionnaires au CERPOD. La totalité de la saisie des données de base s'est effectuée au CERPOD et non à Kolondiéba, afin de pouvoir identifier et résoudre sans grand retard les premiers problèmes posés dans le système. Deux agents de saisie ont été recrutés en juillet, mais en raison du retard accusé dans la mise au point du programme de saisie, les données de l'enquête de base n'ont été saisies qu'en août. La saisie et l'apurement préliminaire des données ont pris fin en mi-septembre 1997.

CHAPITRE II : CARACTÉRISTIQUES DES VILLAGES

Ce chapitre examine les caractéristiques des 40 villages ayant été sélectionnés pour l'enquête de base et qui font partie de l'Observatoire de la population de Kolondiéba. Les caractéristiques retenues concernent les infrastructures utilisées pour accéder à l'eau, aux soins de santé et aux différents types d'instruction. L'étude de ces infrastructures permet d'avoir une première idée globale des conditions socio-sanitaires de la population cible.

2.1 Les principales sources d'alimentation en eau

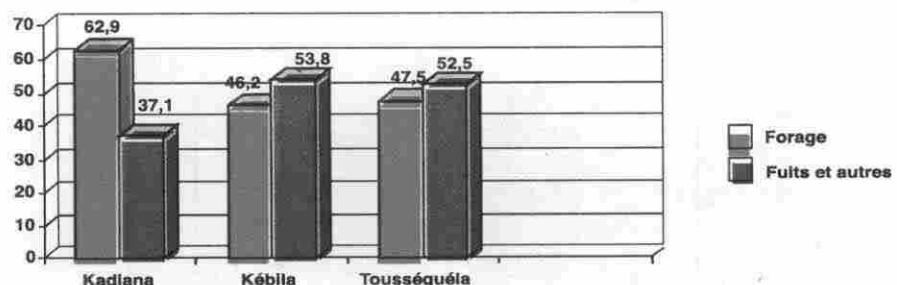
Le tableau 2.1 et le graphique 2.1 montrent que dans l'ensemble de l'aire observée des 3 arrondissements, 82 % des villages disposent au moins d'un forage¹ dont l'eau est nettement plus facile à obtenir que celle des puits qui nécessite plus d'effort humain ou animal. Cependant, comme on le verra plus loin, près de la majorité des cours de la zone d'enquête consomme principalement l'eau des puits, pour des raisons que l'enquête ne permet pas de bien cerner. En effet, cette eau n'est pas potable. En fait, c'est seulement à Tousséguéla que tous les villages enquêtés disposent d'au moins un forage. Tandis qu'à Kébila et Kadiana, respectivement 29 % et 21% des villages n'en possèdent aucun.



¹ Malheureusement l'enquête ne s'est pas intéressée au nombre de forages et au nombre de puits traditionnels par village

Tableau 2.1 : Répartition des villages par arrondissement et par type de points d'eau existants

Arrondis- sements	Forages			Puits à grands diamètres		
	Oui	Non	Total	Oui	Non	Total
Kadiana	11 (78,6 %)	3 (21,4 %)	14 (100%)	6 (42,9 %)	8 (57,1 %)	14 (100%)
Kébila	10 (71,4 %)	4 (28,6 %)	14 (100%)	8 (57,1 %)	6 (42,9 %)	14 (100%)
Tousséguela	12 (100 %)	0	12 (100%)	5 (41,7 %)	7 (58,3 %)	12 (100%)
Ensemble	33 (82,5 %)	7 (17,5 %)	40 (100%)	19 (47,5 %)	21 (52,5 %)	40 (100%)

Graphique 2.2 : Répartition des cours par arrondissement selon leur principale source d'approvisionnement en eau (en %)

On peut également noter que près de la moitié des villages (47% contre plus de la majorité à Kébila) disposent au moins d'un puits à grand diamètre. Parmi les villages de la zone cible, 47% sont dotés d'un seul puits, 37% disposent de 2 puits et 16% de 3 puits. D'après le tableau 2.2 et le graphique 2.2, 53% (63% à Kadiana) des cours utilisent le forage comme principale source d'alimentation en eau, tandis que pour 44%, c'est l'eau des puits qui est consommée. Le pourcentage de cours n'ayant pas accès à l'eau potable atteint même 47%, en incluant les autres sources non potables (marigots et rivières). L'accès à l'eau potable est de loin le plus important à Kadiana avec 63% des cours qui s'approvisionnent principalement au forage. A noter que même à Tousséguela où tous les villages sont dotés au moins d'un forage, 52% des cours consomment surtout de l'eau non potable. A Kébila cette proportion est d'environ 54%. S'il se trouve que l'eau des puits et des eaux de surfaces est consommée sans traitement préalable, elle peut sans aucun doute être nuisible pour les populations concernées (près de la moitié des cours de la zone cible), en particulier pour les enfants qui sont les plus fragiles.

Tableau 2.2 : Répartition des cours par arrondissement, selon leurs principales sources d'alimentation en eau

Arrondissements	Forages	Puits à grands diamètres	Puits traditionnels	Rivières et marigots	Autres	Total
Kadiana	182 (62,9 %)	6 (2,1 %)	100 (34,6)	1 (0,3 %)	0	289 (100 %)
Kébila	151 (46,2 %)	41 (12,5 %)	112 (34,2 %)	0	23 (7,0 %)	327 (100 %)
Tousséguéla	77 (47,5 %)	4 (2,5 %)	78 (48,1 %)	1 (0,62 %)	2 (1,2 %)	162 (100 %)
Ensemble	410 (52,7 %)	51 (6,6 %)	290 (37,3 %)	2 (0,3 %)	25 (3,2 %)	778 (100 %)

C'est l'ONG Save The Children qui a financé les puits à grands diamètres, à l'exception d'un seul qui a été autofinancé par les habitants du village concerné.

2.2 Les infrastructures sanitaires et les difficultés d'accès

Un centre de santé communautaire (CSCOM) n'existe que dans 4 des 40 villages, en fait un au moins par arrondissement. L'ONG Save The Children US en a subventionné 3, tandis que le 4^e a été financé par les villageois eux-mêmes. Cependant, parmi les 36 villages sans CSCOM, 32 (soit 89%) sont membres d'une ASACO (association en santé communautaire).

Pour les 64% des villages qui ne possèdent pas ce type d'infrastructure sanitaire, la distance à parcourir pour rejoindre le CSCOM le plus proche se situe entre 5 et 9 km ; et dans 31% des cas, la distance atteint 10 km ou plus (graphique 2.3 et tableau 2.3). En somme, seuls 2 villages, soit 5% se trouvent à moins de 5 km d'un CSCOM. On peut donc dire que l'accès aux services de santé n'est pas facile pour la plupart des villages de l'aire de l'Observatoire, quel que soit l'arrondissement. D'ailleurs, la distance moyenne est de 9 km environ, alors que la norme officiellement recherchée est de 5 km environ.

En se basant sur la population de chaque arrondissement, on trouve un CSCOM pour 1793 habitants à Kadiana, 2059 à Tousséguéla et 4280 à Kébila (tableau 2.4) alors que la norme officielle est un CSCOM pour 5000 habitants.

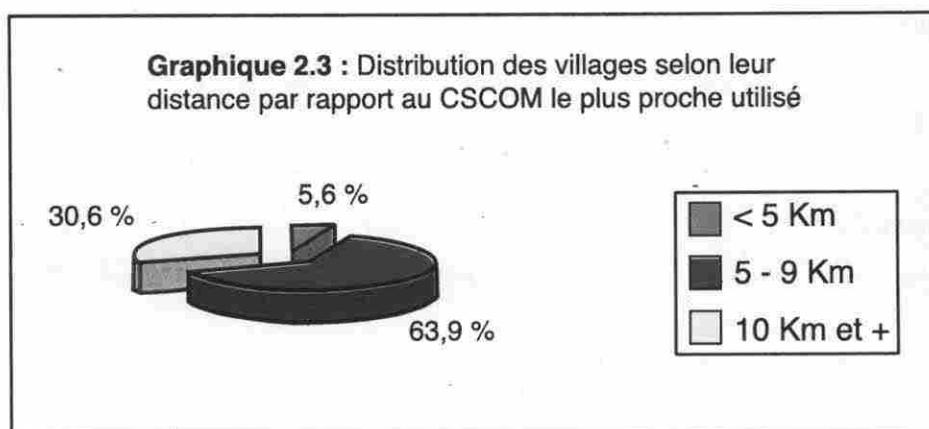


Tableau 2.3 : Répartition des villages et de la population selon leur distance par rapport au CSCOM le plus proche

Distances	Nombres absolus	Pourcentages de villages (%)	Effectifs de la population concernée
Moins de 5 km	2	5,6	953 (13,4%)
5-9 km	23	63,9	4584 (64,7%)
10 km et plus	11	30,6	1548 (21,8%)
Nombre total de villages sans CSCOM	36	100	7085 (100%)
Moyenne	9,2 km	-	-

Tableau 2.4 : Répartition de la population résidente par arrondissement et par CSCOM

Caractéristiques socio-démographiques	Kadiana	Kébila	Toussé-guéra	Ensemble
1. Nombre d'habitants	3586 (36,1%)	4280 (43,1%)	2059 (20,8%)	9925 (a) (100%)
2. Nombre de villages	14 (35%)	14 (35%)	12 (30%)	40 (100%)
3. Nombre moyen d'habitants par village	256	305	171	248
4. Nombre total de CSCOM	2	1	1	4
Nombre théorique de villages par CSCOM (2/4)	7	14	12	10
Nombre d'habitants pour un CSCOM (1/4)	1793	4280	2059	2481

Notes : (a) y compris les personnes omises, mais sans certaines aberrations de date, notamment le fait que des individus, des enfants en l'occurrence, soient entrés dans l'Observatoire avant même leur naissance. Dans certains cas, il s'agit d'enfants à qui les enquêteurs ont estimé des dates de naissances au milieu de l'année 1997, alors que l'enquête a eu lieu entre mars et avril. Les anomalies peuvent également provenir d'erreurs de saisies.

2.3 Les infrastructures scolaires et leur accessibilité

Tableau 2.5 : Répartition des villages selon leur distance par rapport au type d'école la plus proche

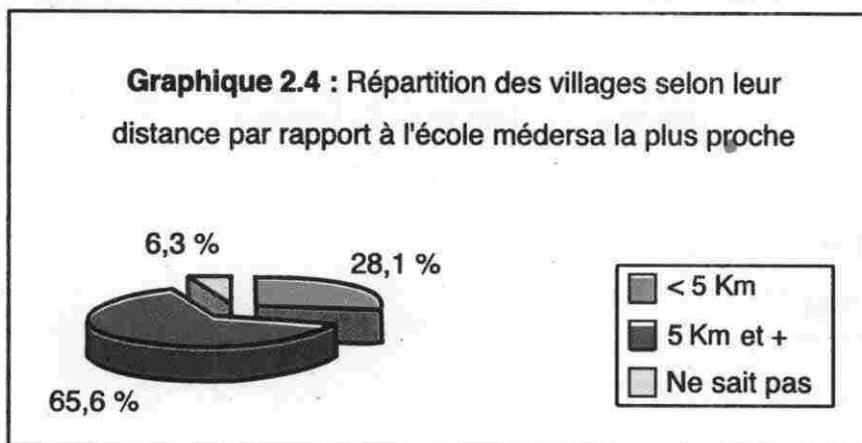
Distances	Ecole formelle	Ecole Médersa	Ecole communautaire
Moins de 5 km	5,9 % (2)	28,1 % (9)	35,3 % (6)
5 km et plus	94,1 % (32)	65,6 % (21)	58,8 % (10)
Ne sait pas	-	6,3 % (2)	5,9 % (1)
Total	100 % (34)	100 % (32)	100 % (17)
Distance moyenne	8,1 km	9,9 km	5,7 km

Notes : il s'agit uniquement des villages non dotés de ces types d'écoles

2.3.1 Présence des écoles formelles françaises et leur accessibilité

Les villages dotés d'une école formelle française sont au nombre de 6 seulement, soit 15%. Parmi les villages sans école, seuls 6 % d'entre eux sont situés à moins de 5 km (tableau 2.5). Dans le reste des villages, soit 94%, les élèves doivent parcourir 5 km ou davantage pour atteindre l'école la plus proche. En moyenne, la distance à parcourir est de 8 km. En l'absence de moyens de déplacement rapide, comme ceux qui sont motorisés, cette distance est un facteur pouvant contribuer à limiter la scolarisation des enfants des villages concernés, quel que soit l'arrondissement.

2.3.2 Présence des écoles Médersa et leur accessibilité



On peut noter que les écoles Médersa sont également limitées. Mais leur nombre qui est de 8 (soit 20%) est légèrement supérieur à celui des écoles formelles, ce qui constitue un signe supplémentaire de l'importance de l'Islam dans la zone. Pour les autres villages, la Médersa la plus proche se trouve en moyenne à près de 10 km, plus précisément, à moins de 5 km pour 28% et pour la majorité des villages, soit 66%, ce type d'école est à environ 5 km ou plus (graphique 2.4 et tableau 2.5 ci-dessus).

2.3.3 Présence des écoles communautaires et leur accessibilité

Généralement, une école communautaire est une école construite et gérée par les villageois eux-mêmes, selon des horaires flexibles tenant compte du calendrier des travaux ruraux(agriculture, élevage, etc.) de leurs enfants. L'enseignement est donné en langue locale par des enseignants ressortissants du village, le plus souvent. Ce type d'école existe dans 57,5% des villages, soit 23 sur les 40 enquêtés. Save The Children a financé 52,5% des écoles communautaires et la CMDT 5% (tableau 2.6). Pour les 42,5% restant, la source de financement n'est pas connue par les enquêtés.

Tableau 2.6 : Répartition des villages selon l'origine du financement de l'école communautaire

Bailleurs	Nombres absolus	Pourcentages (%)
Save The Children	21	52,5
CMDT	3	5
Ne sait pas	7	42,5
Total	40	100

Du point de vue de l'accessibilité des écoles communautaires, les habitants doivent parcourir en moyenne près de 6 km. C'est seulement dans 1 village sur 3 (35%) que cette distance est inférieure à 5 km (graphique 2.5 et tableau 2.5). En somme, pour la plupart des villages concernés, l'école n'est donc pas à portée de marche.

Graphique 2.5 : Répartition (%) des villages selon leur distance par rapport à l'école communautaire la plus proche



2.3.3 Présence des centres d'alphabétisation et leur accessibilité

Dans au moins 3 villages sur 4, soit 77%, il y a un centre d'alphabétisation. La proportion dépasse 71% quel que soit l'arrondissement. A Tousséguela en l'occurrence, un seul village n'en possède pas. L'ONG Save The Children a financé au moins 52,5% des centres d'alphabétisation de la zone (tableau 2.7).

Tableau 2.7 : Répartition des villages selon l'origine du financement du centre d'alphabétisation

Bailleurs	Nombres absolus	Pourcentages (%)
Save The Children	21	52,5
CMDT	3	7,5
Autres	7	17,5
Ne sait pas	9	22,5
Total	40	100

Pour les 9 localités non dotées d'un centre d'alphabétisation, la majorité soit 56% environ (5 villages) se trouve à moins de 5 km d'un centre d'alphabétisation. Ainsi, en termes de distance, l'accès à l'alphabétisation n'est donc pas physiquement un obstacle majeur dans la zone de l'enquête, grâce notamment aux organismes qui y interviennent.

Conclusion

Globalement, des problèmes de santé voire de mortalité pourraient être assez importants dans la zone enquêtée, notamment pour les plus jeunes, du fait entre autres de deux facteurs : la consommation d'eau non potable et l'insuffisance des infrastructures sanitaires. En effet, l'accès à l'eau potable semble être un problème majeur dans la zone, puisque 44 % des cours enquêtées s'approvisionnent aux puits. De même, il n'existe que 4 centres de santé communautaires pour 40 villages. Et dans 64% des villages sans CSCOM, les villageois doivent parcourir 5 à 9 km pour se faire soigner. Pour l'ensemble de ces localités, la distance moyenne est de 9 km environ qui est très supérieure à la distance de 5 km considérée officiellement comme raisonnable.

Le niveau de scolarisation des enfants devrait être également limité, dans la mesure où, entre autres facteurs, une école fondamentale n'existe que dans 6 villages sur les 40 enquêtés. Par ailleurs, les villages sans école formelle française sont à 94% situés à plus de 5 km de l'école la plus proche.

CHAPITRE III : CARACTERISTIQUES DES COURS ET DES MENAGES

Dans le milieu rural étudié, les cours constituent des entités domestiques à l'intérieur desquelles s'organisent la vie socio-économique et culturelle même si elles sont à leur tour composées de ménages où se réalise directement la reproduction humaine. Compte tenu de l'importance du système patriarcal et de la prédominance du mode de production agricole domestique, les chefs de cour sont appelés à jouer des rôles importants dans la vie sociale des autres membres avec lesquels ils entretiennent généralement des relations de parenté. L'enquête a cherché à connaître particulièrement, à partir des chefs de cours, les sources d'approvisionnement en eau de consommation usuelle, le niveau de certaines spéculations agricoles et pastorales, de même que les biens de consommation de luxe les plus courants en zone rurale, les caractéristiques des habitations et la taille moyenne des cours. L'analyse des informations relatives à ces caractéristiques permet de mieux appréhender les conditions de vie des individus.

Dans cette étude, les termes «cours» et «concessions» désignent le même concept. Le terme «cours» est utilisé pour se conformer à la terminologie de Save The Children US. En milieu rural, on peut considérer qu'une cour est une maison ou un ensemble de maisons avec ou sans clôture dont les habitants entretiennent des relations de parenté. Autrement dit, chaque cour a socialement un chef qui est généralement le patriarche. Ce dernier peut être le grand-père, le père, le frère, ou l'oncle, etc. pour les autres membres de la cour. De ce point de vue, une cour qui est généralement dirigée par des hommes peut contenir plusieurs ménages à dimension variable (cf. chapitre sur les ménages). Ainsi, la taille moyenne des cours a été estimée à 12,7 personnes, alors que celle des ménages se limite à 6,8 personnes (Cf. chapitre sur l'état de la population).

3.1 Répartition des cours par arrondissement

Rappelons que l'enquête a porté sur 778 cours ou concessions de 3 arrondissements du cercle de Kolondièba. La répartition des cours est la suivante : 37% à Kadiana, 42% à Kébila et 21% à Tousséguela.

Tableau 3.1 : Répartition des cours enquêtées par arrondissement

Arrondissements	Nombres absolus	Pourcentages (%)
Kadiana	229	37,2
Kébila	327	42,0
Tousséguela	162	20,8
Ensemble	778	100

Signalons que les femmes chefs de cour ne dépassent guère 6% dans l'ensemble. Toutefois, à Kébila, leur part atteint près de 10% contre 3% à Kadiana et 2% à Tousséguela.



3.2 Caractéristiques agricoles des cours

3.2.1 Répartition des chefs de cour selon le statut des champs cultivés

La zone retenue pour l'Observatoire de Kolondiéba est essentiellement agricole. En effet, 753 chefs de cours sur 778, soit 97%, sont des agriculteurs. La grande majorité des chefs de cours agriculteurs, soit 62%, exploitent leurs propres champs. Par contre, 38% partagent des champs avec un autre chef voire plusieurs chefs pour certains. Il s'agit sans doute pour la plupart de champs familiaux hérités ou en voie de l'être. Il faudrait que des analyses approfondies essayent de voir s'il existe une corrélation entre les productions obtenues, le statut des champs cultivés, le matériel agricole utilisé et la possession de certains biens de luxe.

Pour l'instant, on peut voir que la répartition selon l'arrondissement du statut des champs cultivés fait apparaître l'existence d'une diversité significative (tableau 3.2). En effet, à Kadiana et Kébila respectivement 71 et 62% des chefs de cours ne partagent pas leurs champs avec un autre chef de cour, contre 46% à Tousséguéla. Des investigations supplémentaires doivent être menées pour connaître les sources de ces différences : pression démographique importante, forte émigration, problèmes fonciers, etc.

Tableau 3.2 : Répartition des chefs de cour par arrondissement et selon le statut des champs cultivés

Nombre de chefs exploitant le même champ	Kadiana	Kébila	Tousséguéla	Ensemble
Un seul	71,2% (200)	62,1% (197)	46,4% (72)	62,3% (469)
Deux	19,2 (55)	10,4% (33)	15,5% (24)	14,9% (112)
Trois	5,3% (15)	11,8% (37)	15,5% (24)	10,1% (76)
Quatre ou plus	3,9% (11)	15,8% (50)	22,6% (35)	12,7% (96)
Total	100% (281)	100% (317)	100% (155)	100% (753)

Pearson $\chi^2(6) = 61.0304$ $Pr = 0.000$

3.2.2 Répartition des chefs de cours selon leurs principaux types de production agricole et l'importance des récoltes

On rencontre deux principaux types d'agriculture dans la zone enquêtée de Kolondiéba : une agriculture traditionnelle de subsistance et une agriculture de rente de type essentiellement marchand.

3.2.2.1 Les cultures traditionnelles de subsistance

L'agriculture de subsistance est basée sur la production de céréales (mil, sorgho, maïs, fonio et riz) auto-consommées en grande partie, comme aliments de base, après quelques transformations locales. Seuls 5,5% des chefs de cour n'ont produit aucun type de céréales, lors de la dernière récolte. Sans doute, il s'agit de non-agriculteurs. Ces chiffres confirment bien que la zone est essentiellement composée d'agriculteurs.

Pour l'ensemble des villages, les céréales suivantes sont produites par ordre d'importance quantitatif : maïs, mil, sorgho, fonio et riz (tableau 3.3). Cependant, il existe quelques variations

selon l'arrondissement. Ainsi, à Tousséguéla, par exemple, l'accent est mis sur le sorgho. Mais presque partout, le maïs apparaît comme la céréale dominante.

La répartition par arrondissement des quantités de céréales produites montre que Tousséguéla est la zone la moins productrice avec 50% des chefs de cours qui n'ont pas obtenu plus de 30 sacs de 50 kg, alors qu'à Kadiana et Kébila, la médiane est à respectivement 38 et 41 sacs de 50 kg (tableau 3.3a). Ces quantités sont assez faibles. En effet, en considérant la norme internationale de quantité céréalière nécessaire pour 1 habitant et par an, soit 280 kg, un chef de cours ne peut subvenir qu'aux besoins céréaliers de 7 personnes environ², s'il ne produit que 41 sacs de 50 kg, alors que la taille moyenne des cours est estimée à presque 13 personnes (cf. chapitre sur l'état de la population). En fait, compte tenu de la taille moyenne des cours et de la norme de consommation annuelle de céréales, chaque cour devrait au moins produire 73 sacs de 50 kg nets (i.e. sans perte due au stockage). En dehors de Kébila, 75 % des chefs de cours n'atteignent pas cette quantité dans les autres arrondissements. Cependant, comme on le verra plus loin, les productions importantes des cultures de rente (coton et arachide) doivent sans doute permettre aux villageois de combler largement leur déficit apparent en besoin céréalier.

Tableau 3.3a : Distribution des chefs de cour par arrondissement et selon les quantités de productions céréalières récoltées (dernière récolte)
Valeur des productions céréalières (en sacs de 50 kg)

Arron- dsemnts	Mil		Maïs		Sorgho		Fonio		Riz		Ensemble des céréales	
	2 ^{ème} quar- tile (50%)	3 ^{ème} quar- tile (75%)	2 ^{ème} quar- tile (50%)	3 ^{ème} quartile (75%)	2 ^{ème} quar- tile (50%)	3 ^{ème} quartile (75%)	2 ^{ème} quar- tile (50%)	3 ^{ème} quar- tile (75%)	2 ^{ème} quar- tile (50%)	3 ^{ème} quar- tile (75%)	2 ^{ème} quar- tile (50%)	3 ^{ème} quar- tile (75%)
Kadiana	10	16	20	40	11	20	6	10	7	10	38	60
Kébila	20	40	20	40	16	30	6	15	4	10	41	90
Toussé- guéla	6	10	10	24	10	25	7	20	6	8	30	52
En- semble	12	30	20	40	12	28	6	15	6	10	37	69

² Après avoir déduit les pertes de stockage estimé à 15%.

Tableau 3.3b : Distribution des chefs de cour par arrondissement et selon les quantités de productions céréalierées récoltées (dernière récolte)
Productions de rente (dernière récolte)

Arrondissements	Coton (en tonnes)		Arachide (en sacs de 50 kg)	
	2 ^{ème} quartile (50%)	3 ^{ème} quartile (75%)	2 ^{ème} quartile (50%)	3 ^{ème} quartile (75%)
Kadiana	2,0	3,2	5	10
Kébila	2,2	4,0	14	30
Tousséguéla	2	3,2	6	10
Ensemble	2,0	3,7	10	20

3.2.2.2 Les cultures de rente

Le coton

La production de coton est une activité importante dans la région, puisqu'elle concerne 60% des chefs de cours agriculteurs enquêtés. Mais c'est dans la zone de Tousséguéla, que la proportion des chefs de cours producteurs de coton est la plus importante avec 76% contre 56% à Kébila et 58% à Kadiana. Cet engouement pour la production cotonnière est liée à la présence de la CMDT, la société d'Etat qui exploite le coton au Mali. Le coton est donc une culture essentiellement de rente qui génère des revenus assez importants. En effet, on peut remarquer que 50 % des chefs de cours arrivent à produire plus 2 tonnes de coton, quel que soit l'arrondissement (tableau 3.3b ci-dessus). Ceci représente plus de 40 sacs de 50 kg de coton, soit plus que toutes les principales céréales confondues. Sur la base de 185 F CFA le kg de coton en graine acheté par la CMDT en 1997, avec 40 sacs (2000 kg environ) de coton, un chef de cours peut environ obtenir un revenu brut de l'ordre de 370.000 F CFA par an. Ce montant peut être considéré comme assez important en milieu rural.

Notons également que parmi les chefs exploitants, 25 % arrivent à obtenir en moyenne chacun 3,7 tonnes voire plus de 6 tonnes pour 10% d'entre eux (tableau 3.4). Cependant, comme pour les céréales, Kébila semble être à nouveau l'arrondissement le plus producteur de coton avec 40% des chefs de cours exploitants pouvant produire 3 tonnes ou plus contre 34 % à Tousséguéla et 30 % à Kadiana.

Tableau 3.4 : Répartition par arrondissement des quantités produites de coton (dernière récolte)

Quantités produites	Kadiana	Kébila	Tousséguéla	Total
Moins de 500 kg	1,2% (2)	4,4% (8)	4,9% (6)	3,4% (16)
[500 kg-1 T[	10,2% (17)	12,0% (22)	13,8% (17)	11,8% (56)
[1-3 T[	58,7% (98)	43,5% 80	47,2% 58	49,8% 236
[3-6 T[	20,4% (34)	25,5% (47)	28,5% (35)	24,5% (116)
[6-10 T[	4,8% (8)	12,5% (23)	2,4% (3)	7,2% (34)
[10 T et +	4,8% (8)	2,2% (4)	3,3% (4)	3,4% (16)
Total	100,0% (167)	100,0% (184)	100,0% (123)	100,0% (474)

Notes : Pearson chi2(10) = 25.0458 Pr = 0.005

L'arachide

Bien qu'elle constitue également une source de revenus, la production d'arachide est assez faible, puisque 50 % des chefs de cours n'ont guère dépassé 10 sacs de 50 kg (tableau 3.3 ci-haut). A Kadiana et Tousséguéla, seuls 25 % de l'ensemble des chefs de cours exploitants ont pu produire 10 sacs ou plus, contre 30 sacs ou plus à Kébila. D'ailleurs, les producteurs d'arachide ne représentent que 55% des chefs de cours, avec 69% à Kébila, 51% à Tousséguéla et 42% à Kadiana.

3.2.3 Niveau d'utilisation des équipements modernes de production agricole

L'utilisation d'un équipement agricole moderne est un facteur qui devrait permettre d'accroître la production, donc les rendements. En même temps, il peut permettre d'atteindre un certain niveau d'aisance économique. L'enquête s'est intéressée aux équipements suivants : la charrette, la charrue, le multiculleur et le semoir.

La charrette

La charrette est davantage un moyen de transport des produits agricoles ou même des personnes. En tant que moyen d'écoulement des produits obtenus, elle peut donc contribuer au maintien ou à la recherche de productions agricoles importantes.

Parmi les chefs de cours exploitants, une majorité de 54% utilisent surtout une ou quelques fois plusieurs charrettes (tableau 3.5). Mais la proportion des cours possédant au moins une charrette est plus élevée à Tousséguéla (60%) qu'à Kébila (55%) et Kadiana (49%). Dans l'ensemble, on peut dire que la charrette est assez répandue dans la zone de l'Observatoire.

Tableau 3.5 : Distribution (en %) des chefs de cour par arrondissement et par type d'équipement agricole moderne utilisé

Arrondissements	Charrettes (***)				Charrues (***)				Multiculteurs (***)				Semoirs (***)			
	0	1	2 et N +	0	1	2 et N +	0	1	2 et N +	0	1	2 et N +	0	1	2 et N +	0
Kadiana	50,9	42,6	6,5	100 (289)	32,1	54,3	13,6	100 (289)	65,4	30,8	3,8	100 (289)	73,7	24,6	1,7	100 (289)
Kébila	45,6	44,9	9,5	100 (327)	29,0	40,6	30,4	100 (327)	53,8	37,3	8,9	100 (327)	60,5	30,3	9,2	100 (327)
Toussé-guéra	40,1	56,8	3,1	100 (162)	8,6	65,4	26,0	100 (162)	31,5	59,3	9,2	100 (162)	45,7	51,2	3,1	100 (162)
Ensemble	46,4	46,5	7,1	100 (778)	25,9	50,9	23,2	100 (778)	53,5	39,5	7,2	100 (778)	62,3	32,5	5,2	100 (778)

Note : N = Effectifs relatifs et absolus (entre parenthèses) par arrondissement

***= Différences statistiquement significatives au seuil de 1% à travers des tests du Chi2 pour chaque type d'équipement.

La charrue

La charrue est un équipement agricole de labour à traction animale qui remplace le travail manuel. Son usage est très populaire dans la zone enquêtée, puisqu'il est utilisé par 74% des cours, davantage à Tousséguéra (91%) qu'à Kébila (71%) ou Kadiana (68%).

Le multiculteur

Le multiculteur est un outil un peu plus cher que les autres équipements. C'est pourquoi les cours utilisatrices sont moins nombreuses. En moyenne, on trouve 46% des cours qui utilisent au moins un multiculteur. A Tousséguéra, il y a 69% des chefs de cour qui en possèdent au moins 1, contre 46% à Kébila et 35% à Kadiana.

Le semoir

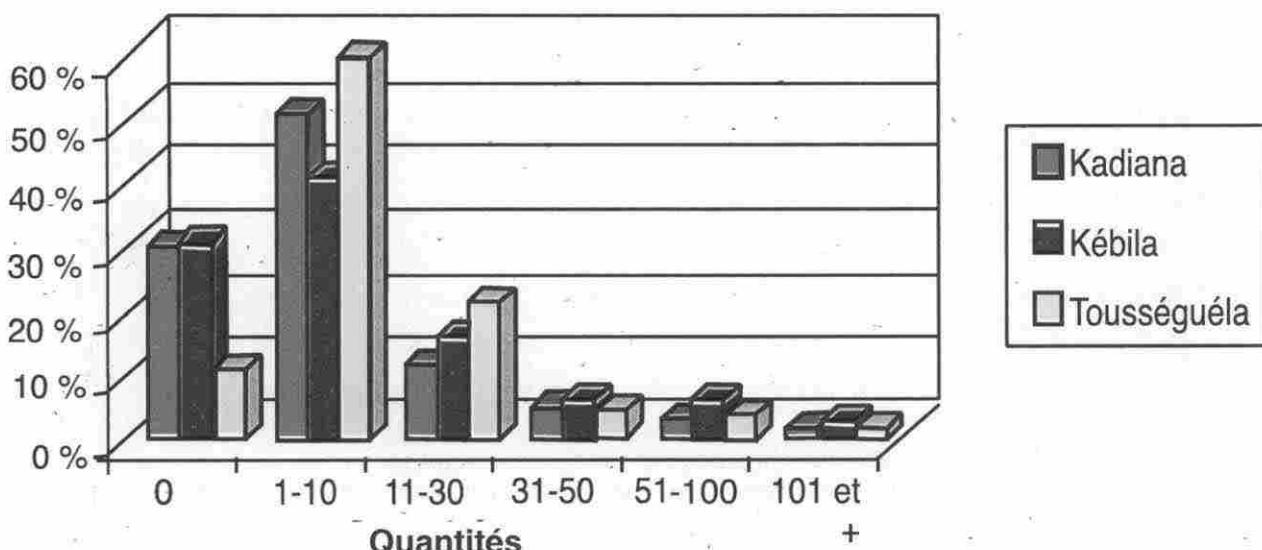
Le semoir est l'équipement le moins répandu, avec 38% en moyenne, de cours utilisateurs. Ils sont plus nombreux à Tousséguéra, encore une fois (44%) qu'à Kébila (39%) et Kadiana (26%).

3.2.4 Caractéristiques de la production pastorale

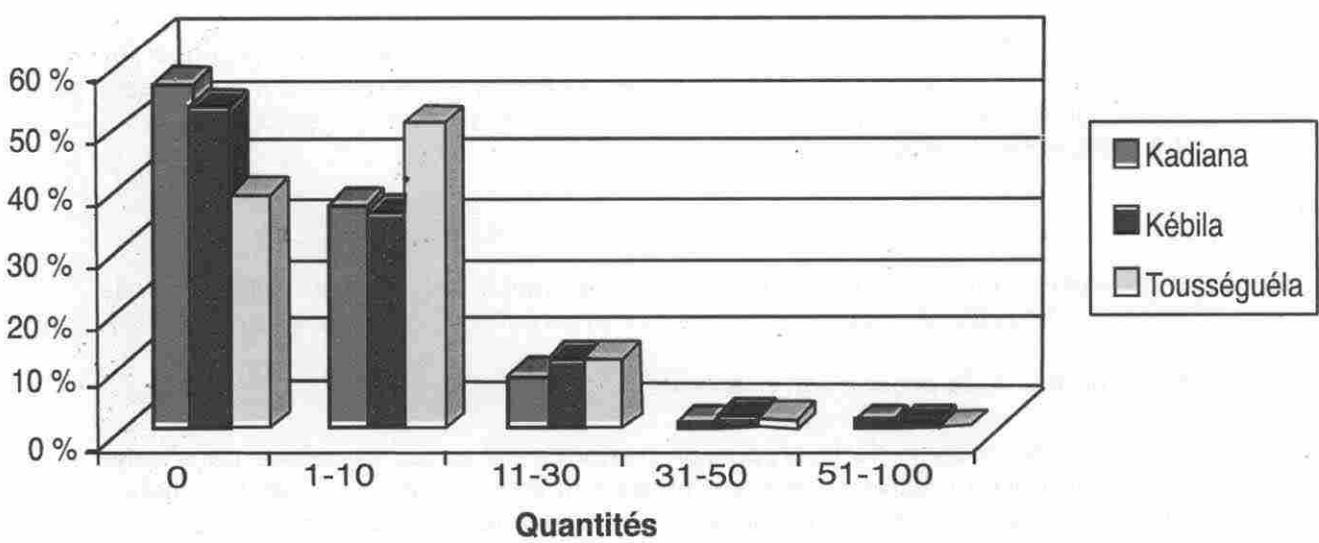
Signalons d'emblée que l'analyse de la production pastorale est assez imprécise dans cette étude, car la question posée relative à l'élevage ne permet de connaître que des fourchettes sur l'importance numérique du bétail possédé³, notamment le plus courant à savoir les moutons, chèvres et bœufs. Nonobstant ces limites, les graphiques (3.1 à 3.3) et le tableau A1 (en annexe), montrent que dans l'ensemble 26 % des chefs de cours ne possèdent aucun bœuf, 50% aucun mouton et 39 % aucune chèvre. Signalons également que dans la plupart des cas, les effectifs déclarés de cheptel ne dépassent pas 10. L'élevage transhumant ou de case est donc une pratique pastorale assez limitée dans la zone. Par ailleurs, quel que soit le type de cheptel, les possesseurs sont plus importants à Tousséguéra qu'à Kadiana ou Kébila.

³ La question posée demandait à l'enquêteur de situer parmi les fourchettes suivantes : 0, 1-10, 11-30, 31-50, 51-100 et 101 et plus.

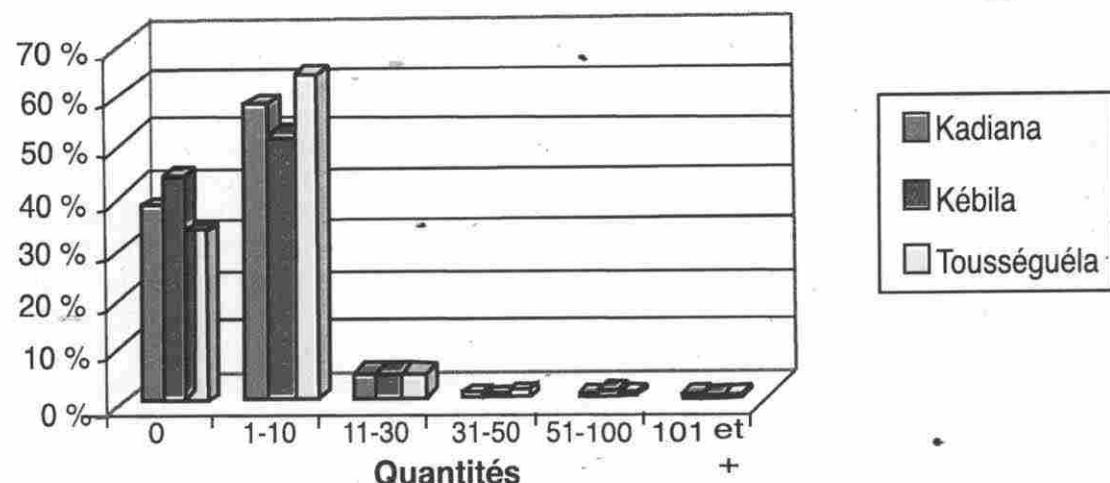
Graphique 3.1 : Répartition (%) par arrondissement des quantités de boeufs possédés par les chefs de cour



Graphique 3.2: Répartition (%) par arrondissement des quantités de moutons possédés par les chefs de cour



Graphique 3.3 : Répartition (%) par arrondissement des quantités de chèvres possédés par les chefs de cour



3.3 Biens de consommation de luxe des cours

Les biens de consommation de luxe retenus par l'enquête sont principalement la mobylette et le vélo. Nous n'avons pas retenu la radio, car on peut en trouver à très bas prix. Notons tout de même que dans 7 cours sur 10 (soit 70 %), l'on peut y trouver au moins un poste radio.

Le vélo est un moyen de déplacement très utilisé dans la zone. En effet, 8 cours sur 10 (82%) possèdent au moins un vélo (tableau 3.6). Mais la plupart (65%) n'en possède qu'un seul. Par contre, dans au moins 1 cour sur 3 (35%) on peut trouver 2 vélos voire davantage.

Tableau 3.6 : Répartition (%) des cours par arrondissement, selon la possession d'un vélo ou d'une mobylette

Arrondissements	Nombre de vélos (***)				Nombre de mobylettes			
	0	1	2 et +	N	0	1	2 et +	N
Kadiana	10,4	53,6	36,0	100 (289)	75,8	21,4	2,8	100 (289)
Kébila	25,9	51,9	22,2	100 (327)	78,3	20,2	1,5	100 (327)
Tousséguéla	15,4	56,8	27,8	100 (162)	77,2	19,1	3,7	100 (162)
Ensemble	17,9	53,6	28,5	100 (778)	77,1	20,4	2,4	100 (778)

Note : N = Effectifs relatifs et absolus (entre parenthèses) par arrondissement

(***) = Différences statistiquement significatives au seuil de 1% à travers un test du Chi² pour le vélo.

La population rurale observée n'est pas également complètement démunie en mobylettes. En effet, 23 % des cours possèdent au moins une mobylette. On retrouve à peu près les mêmes proportions dans chaque arrondissement.

3.4 Caractéristiques des habitations

Il sera question ici uniquement des types de matériaux composant le toit de la maison principale. Une question a été posée sur l'existence ou non de latrines. Mais du fait de l'imprécision de cette question, nous avons préféré ne pas la traiter, car les latrines peuvent ne pas servir de lieu d'aisance. On peut toutefois retenir que 71% des cours possèdent une ou plusieurs latrines.

Les matériaux de construction peuvent constituer un proxy assez important du niveau d'aisance des cours ou des ménages. Ainsi, d'après le tableau 3.7 et selon l'enquête de base, les toits des maisons principales⁴ dans les cours enquêtées sont faits en divers types de matériaux. Ainsi, la tôle, le banco seul ou associé à la paille sont les plus courants et sont utilisés à peu près dans les mêmes proportions, soit 25% environ pour chacun de ces matériaux. On trouve également jusqu'à 23% des maisons dont le toit est fait essentiellement de paille. Globalement, les habitations ne sont pas construites avec des matériaux très solides, d'où un certain dénuement visible pour la population en matière de logement, en particulier au niveau de 73% des habitations principales. Ce pourcentage représente celui des cours dont le toit est fait entièrement de matériaux assez fragiles comme le banco, la paille ou les deux à la fois.

Du point de vue de l'arrondissement, le test du chi2 révèle l'existence de différences significatives entre les 3 zones (tableau 3.7). En effet, on observe plus de maisons à toit «tôle» (avec ou sans plafond) à Kébila (36%) qu'à Kadiana (20%) ou Tousséguéla (18%). Par contre, les maisons dont les toits sont entièrement en paille sont nettement plus nombreuses à Kébila que dans les 2 autres arrondissements. Mais globalement, les habitants de Kébila possèdent, en apparence, des maisons plus solides, avec un taux de toits fragiles de 64% contre 79% à Kadiana et jusqu'à 82% à Tousséguéla.

⁴ Seules les caractéristiques du toit de la principale maison ont intéressé l'enquête.

Tableau 3.7 : Répartition des cours selon les principaux types de matériaux composant le toit de la maison principale

Type de matériaux du toit	Kadiana	Kébila	Tousséguela	Ensemble
Tôle	19,7 % (57)	34,6 % (113)	17,3 % (28)	12,5 % (98)
Tôle + plafond	1,7 % (5)	1,8 % (6)	0,6 % (1)	1,5 % (12)
Banco	51,6% (149)	9,2 % (30)	10,5 % (17)	25,2 % (196)
Paille	16,3 % (47)	33,6% (110)	12,3 % (20)	22,7 % (117)
Banco + paille	10,7 % (31)	20,8 % (68)	59,3 % (96)	25,1 % (195)
Ensemble	100 % (229)	100 % (327)	100 % (162)	100 % (778)

Notes : - Les effectifs absolus par groupe d'âges sont entre parenthèses.

- Test du chi2 de Pearson significatif à 1% ($\chi^2=278,4$ à 8 ddl).

Conclusion

La zone de l'Observatoire a une vocation agricole, aussi bien sur le plan céréalier que sur celui des cultures de rente (coton et arachide). La production cotonnière est assez importante pour procurer des revenus substantiels aux producteurs. On peut également retenir qu'à elle seule, la production cotonnière dépasse celle des cinq principales céréales confondues. Par ailleurs, quel que soit le type de production (céréalières ou de rente), les villages enquêtés à Kébila semblent être les plus producteurs. Par contre, partout dans la zone observée, l'élevage est une pratique très limitée.

L'utilisation d'instruments agricoles modernes (charrette, charrue, multiculleur et semoir) est une pratique très répandue dans la zone de l'Observatoire, au niveau notamment de la charrue. Les possesseurs de charrettes sont également assez nombreux.

Il s'agit de facteurs qui favorisent l'obtention et l'écoulement de productions importantes, en l'occurrence pour la culture du coton. Les proportions de chefs de cours utilisateurs des équipements, quel que soit le type, sont plus élevées à Tousséguéla que dans les 2 autres arrondissements. Cependant, les possesseurs d'au moins 2 équipements sont toujours plus nombreux à Kébila. Notons également qu'en moyenne, un tiers des cours ne fait recours à aucun instrument moderne, ce qui peut constituer un facteur supplémentaire de limitation de la production.

Les biens de luxe les plus courants sont surtout la radio et le vélo, et dans une moindre mesure la mobylette. Enfin, les habitations sont en général construites avec des matériaux assez fragiles (paille et banco).

3.5 Taille et structure des ménages et des cours

En dehors des personnes physiques, l'Observatoire s'intéresse aux unités statistiques que sont la cour et le ménage. La cour qui correspond à l'entité généralement appelée concession, a été

définie comme étant l'ensemble des personnes vivant dans la même unité d'habitation. La cour peut comprendre un ou plusieurs ménages. Le ménage est constitué de l'ensemble des personnes vivant dans la même unité d'habitation et partageant leurs ressources et leurs frais de groupe.

Les résultats qui vont être présentés ici sont partiels dans la mesure où toute la richesse de l'information disponible ne sera pas analysée. La structure familiale est un des aspects les plus complexes à étudier, et plus spécialement, quand cette étude doit être réalisée de manière longitudinale. Au moment de l'enquête de base, pour chacune des cours, nous avions les chefs de ménage et les chefs de cours issus du système d'enregistrement de SAVE. Toutefois, ces informations n'étaient pas toujours actuelles au moment du passage de l'enquêteur dans les cours. Une bonne gestion de l'information devrait permettre, à toute date donnée, d'identifier un et un seul chef pour tous les ménages existants comme pour toutes les cours. Les ménages devraient également pouvoir être suivis. Au cours de la période d'observation, la composition des ménages change, des ménages se scindent en deux ou plusieurs, de nouveaux ménages se créent et d'autres disparaissent.

L'enquête de base a permis d'identifier l'ensemble des ménages qui constituent la cour et la personne qui fait office de chef de ménage.

La taille moyenne des cours est assez élevée. Elle se situe à 12,7 pour l'ensemble de l'échantillon. Cette moyenne se répartit en 5,9 hommes et en 6,7 femmes. Ainsi, il y aurait en moyenne, 0,8 femme de plus que d'homme dans les cours. La taille des cours est fortement associée avec l'âge du chef de cour. Elle dépasse 14 personnes pour les cours dont le chef a plus de 50 ans. Elle ne varie qu'entre 7,6 et 11,9 quand le chef est dans les groupes d'âges 20-29 ans à 40-49 ans.

**Tableau 3.8 : Nombre moyen de résidents et de résidentes
par cour, par sexe et par âge du chef de cour**

Age	Hommes	Femmes	Ensemble	Effectif
20-29 ans	3,76	3,85	7,61	33
30-39 ans	4,22	5,00	9,22	114
40-49 ans	5,59	6,34	11,93	145
50-59 ans	6,60	7,65	14,25	154
60 ans et +	6,80	7,50	14,29	286
ND	-	-	-	3
Ensemble	5,97	6,74	12,71	735

La taille moyenne des ménages est également élevée. Elle se situe à 6,8 personnes réparties entre 3,3 hommes et 3,5 femmes. Cette taille augmente de 5,2 pour les ménages dont le chef a entre 20 et 29 ans à 8,9 pour ceux dont le chef a entre 50-59 ans. Le passage de ce dernier groupe à celui dont le chef est âgé de 60 ans et plus induit une baisse de 8,9 à 6,4. Cette baisse n'est pas visible pour le tableau des cours ci-dessus. L'explication pourrait venir du fait que les chefs de ménage âgés auront relativement plus de garçons et filles qui quittent leur ménage pour se marier et former un nouveau ménage. Cela est également vrai pour les cours. Mais les fils et filles du chef de cour qui se marient ne quittent pas nécessairement la cour de leur père ou mère. La taille de la cour peut même augmenter si la conjointe du fils du chef de cour vient résider dans la cour.

Tableau 3.9 : Nombre moyen de résidents et de résidentes par ménage par sexe et par âge du chef de ménage

Age	Hommes	Femmes	Ensemble	Effectif
20-29 ans	2,59	2,58	5,17	296
30-39 ans	3,02	3,23	6,24	380
40-49 ans	4,06	4,07	8,13	244
50-59 ans	4,20	4,73	8,93	225
60 ans et +	3,08	3,36	6,44	351
ND	-	-	-	37
Ensemble	3,30	3,51	6,81	1533

Les ménages dirigés par des femmes ne sont pas négligeables, compte tenu des pratiques socioculturelles. Ces ménages représentent 9,4% de l'ensemble des ménages enquêtés. Ce pourcentage est supérieur à ce qui a été trouvé pour le milieu rural par le RGPH (7%) de 1987.

Tableau 3.10 : Proportion de femmes chefs de ménage par âge du chef de ménage

Age	Pourcentage	Effectif
10-19 ans	43,3	30
20-19 ans	9,8	296
30-39 ans	5,8	380
40-49 ans	8,6	244
50-59 ans	12	225
60 ans et +	8,5	351
Ensemble	9,4	1533

Les tableaux 3.11 et 3.12 donnent des informations qui complètent les tableaux sur la taille des ménages et des cours. Ils donnent des informations sur la composition des ménages et des cours. Le tableau 3.11 montre que plus de 90% des membres des ménages sont constitués des parents et des enfants biologiques. Même les autres membres des ménages sont des parents très proches. En effet la plupart sont constitués par les petits enfants, les frères et sœurs. Ces résultats sur la primauté de la famille nucléaire est quelque peu atténué par les résultats du tableau 3.12. Celui-ci donne la répartition des chefs de ménage selon le lien de parenté avec le chef de cour. Moins de la moitié (48,4%) des chefs de ménage sont des chefs cours. Ainsi plus d'un chef de ménage sur deux, serait sous l'autorité d'un chef de cour. Plus d'un quart des chefs de ménage (20,7%) sont des enfants et plus d'un chef de ménage sur 7 (15,4%) sont des frères ou sœurs du chef de cours. Bien entendu, un chef de ménage du sexe féminin n'est pas la norme. Seules 16,7% des femmes chef de ménage sont chef de cours. La plupart de ces femmes sont plutôt des épouses, des filles, des sœurs des chefs de cours. Le fait que l'on trouve des chefs de ménages épouses du chef cour est lié à l'existence de la polygamie.

Tableau 3.11 : Répartition des résidents selon le lien de parenté avec le chef de ménage par sexe

	Masculin	Féminin	Ensemble
Chef de ménage	29,8	2,7	15,4
Epouse	0	39,1	20,8
Enfant	62,8	49,4	55,7
Petit enfant	1,65	1,6	1,6
Frère/ Sœur	1,22	1,0	1,1
Autre	4,27	6,2	5,3
ND	0,26	0,0	0,0
Total	100	100	100
Effectif	4657	5281	9938

Tableau 3.12 : Répartition des chefs de ménage selon le lien de parenté avec le chef de cour

	Masculin	Féminin	Ensemble
Chefs de cour	51,7	16,7	48,4
Epouses	0,0	27,1	2,5
Enfants	20,8	19,4	20,7
Petits enfants	0,4	0,0	0,4
Frères/Sœurs	15,5	13,2	15,3
Autres	6,8	16,7	7,7
ND	4,8	6,9	5,0
Total	100,0	100,0	100,0
Effectif	1389	144	1533

CHAPITRE IV : CARACTERISTIQUES DEMOGRAPHIQUES ET SOCIO-ECONOMIQUES

4.1 Etat de la population

4.1.1 Effectif et distribution géographique de la population

Le tableau 4.1 représente l'effectif de la population résidente enquêtée par sexe pour les trois arrondissements couverts par l'Observatoire de population de Kolondiéba (OPK). La population totale de l'échantillon s'élève à 9938. Cet effectif est très proche de la taille de 10000 habitants que s'était fixé le projet. Cette population se répartit en 4657 hommes et 5281 femmes. Ce déséquilibre est très marqué puisque la population féminine représente 53,1% contre 46,9%. Cela était d'ailleurs apparent avec la plupart des investigations démographiques conduites dans le Cercle de Kolondiéba. Avec le recensement général de la population et de l'habitat de 1987 et le recensement conduit par le CERPOD en 1993, les femmes représentaient respectivement 52,3% et 51,9% dans l'ensemble du cercle. Ce déséquilibre se serait donc amplifié au cours de ces dernières années.

Il y a lieu de noter que cet effectif de 9938 est issu de l'enquête de base à laquelle on a ajouté 174 personnes qui ont été identifiées comme étant des personnes omises à la première opération. Ainsi le taux de sous omissions du fait de l'enquête de base se situerait à 1,75%. Cette sous omission aurait été certainement plus élevée si l'enquête de base n'avait pas utilisé la liste des personnes issue du PROMIS.

Tableau 4.1 : Répartition de la population résidente enquêtée par sexe et par arrondissement

Arrondissements	EFFECTIF			POURCENTAGE		
	Masculin	Féminin	Total	Masculin	Féminin	Total
Kadiana	1678	1912	3590	36,0	36,2	36,1
Kébila	1992	2296	4288	42,8	43,5	43,1
Tousséguella	987	1073	2060	21,2	20,3	20,8
Total	4657	5281	9938	100,0	100,0	100,0

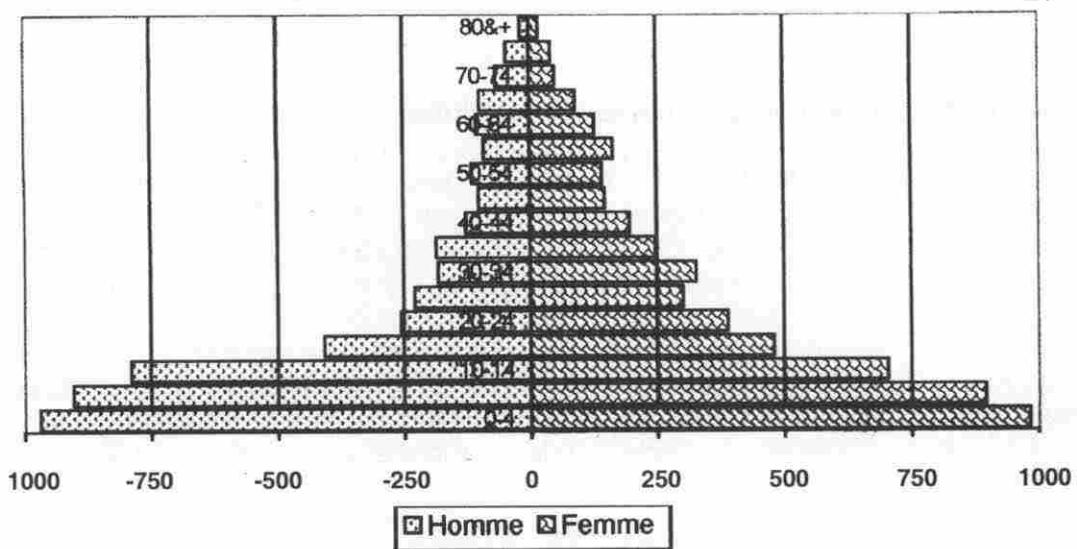
La population résidente enquêtée se répartit comme suit selon les trois arrondissements : 36,1% pour Kadiana, 43,1% pour Kébila et 20,8% pour Tousséguella. Le déséquilibre par sexe observé sur l'ensemble de l'échantillon est également le cas dans chacun des arrondissements. La proportion de la population féminine est très proche d'un arrondissement à l'autre. La plus élevée est relevée à Kébila avec 53,5% et la plus faible à Tousséguella (52,1%).

4.1.2 Structure par sexe et âge de la population

La pyramide des âges, comme il apparaît au graphique 4.1, est caractéristique de celle des populations très jeunes. La base de la pyramide est très large et elle se rétrécit très fortement en allant au sommet. Plus de la moitié de la population est âgée de moins de 15 ans (52,4% précisément). La population âgée de 65 ans et plus représente à peine 4,3%.

Comme on pouvait s'y attendre, en raison du déséquilibre par sexe noté plus haut, on note une différence sur la répartition par grands groupes d'âges. Chez les femmes, 48,6% sont âgées de moins de 15 ans contre 56,7% chez les hommes. Ce résultat est cohérent avec la courbe des rapports de masculinité par âge que représente le Graphique 4.2. Un très important déficit d'hommes est apparent entre les âges 15 et 65 ans. Le niveau du sexe ratio est rarement au-dessus de 80 et pour certains groupes d'âges, il se situe en dessous de 60.

Graphique 4.1 : Pyramide des âges de la population résidente



Cette pyramide est similaire à celle tirée du recensement de la population de 1987 conduit par la DNSI et du recensement du CERPOD de 1993. Cette structure par âge et sexe est principalement le résultat d'une très forte fécondité et d'une émigration surtout masculine.

Graphique 4.2 : Sexe ratio par âge de la population résidente

Graphique 4.2 : Sexe ratio par âge de la population résidente

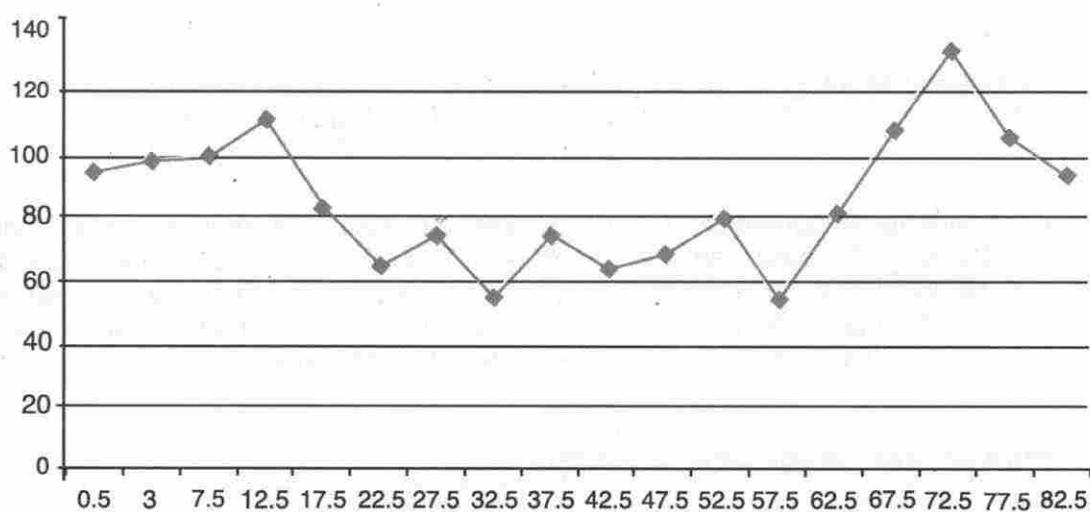


Tableau 4.2 : Répartition par sexe et par âge de la population résidente enquêtée à l'enquête de base

Age	EFFECTIF			POUR 10000		
	Masculin	Féminin	Total	Masculin	Féminin	Total
0 an	220	229	449	222	231	452
1-4ans	742	747	1489	747	752	1500
5-9 ans	896	890	1786	902	896	1799
10-14 ans	783	700	1483	789	705	1494
15-19 ans	404	478	882	407	481	888
20-24 ans	254	387	641	256	390	646
25-29 ans	226	300	526	228	302	530
30-34 ans	181	325	506	182	327	510
35-39 ans	185	245	430	186	247	433
40-44 ans	126	196	322	127	197	324
45-49 ans	101	146	247	102	147	249
50-54 ans	114	141	255	115	142	257
55-59 ans	90	163	253	91	164	255
60-64 ans	104	127	231	105	128	233
65-69 ans	98	90	188	99	91	189
70-74 ans	67	50	117	67	50	118
75-79 ans	46	43	89	46	43	90
80 ans et plus	17	18	35	17	18	35
Non Det.	3	6	9	—	—	—
Total	4657	5281	9938	4687	5313	10000

4.1.3 Caractéristiques socio-démographiques de la population

Au cours de l'enquête de base, un questionnaire individuel a été administré à tous les résidents qui étaient présents au moment du passage de l'enquêteur. Pour ceux qui étaient absents mais que les enquêteurs ont pu retrouver au cours des passages suivants un questionnaire individuel a été administré. Ainsi seuls ceux qui n'ont pas pu être retrouvés par les enquêteurs n'ont pas eu de questionnaires individuels. Ceci explique le fait que la population prise en compte dans le tableau 4.3 ne s'élève qu'à 9632 au lieu des 9938 résidents identifiés plus haut. Le questionnaire individuel comporte des questions sur l'âge, le sexe, la caste, le groupe ethnique, la religion qui sont posées à toute la population enquêtée.

Les Bambara constituent le groupe ethnique largement majoritaire dans le Cercle de Kolondiéba. Ils constituent environ les deux tiers de la population totale. Les autres groupes présents dans le Cercle sont les Peulh, 15,8%, les Sénoufo 9,7%, et les Malinké 4,1%.

La population castée ne représente que 9,1% de la population totale. Le questionnaire n'a toutefois pas permis d'identifier le poids des différentes castes présentes dans la zone d'enquête.

Très peu d'étrangers, à peine 0,7%, sont présents dans le Cercle. Cela n'est pas surprenant dans la mesure où on se situe dans une zone rurale qui est plutôt une zone d'émigration.

Une très forte proportion de la population, 97,3%, s'est déclarée de religion musulmane. Les chrétiens et les animistes se partagent le reste : 0,6% et 1,8% respectivement.

Tableau 4.3 : Répartition de la population résidente enquêtée selon certaines caractéristiques socio-démographiques par sexe

Caractéristiques	Hommes	Femmes	Ensemble
Groupes ethniques			
Bambara	66,1	68,5	67,4
Malinké	4,1	3,5	3,8
Peulh	16,4	15,3	15,8
Senoufo	9,7	9,8	9,8
Autre	2,9	2,2	2,5
Non déterminé	0,8	0,7	0,7
Caste			
Casté	9,6	8,6	9,1
Non casté	90,4	91,4	90,9
Nationalité			
Malienne	99,2	99,3	99,3
Etrangère	0,8	0,7	0,7
Religion			
Musulman	97,6	97,1	97,3
Chrétien	0,6	0,6	0,6
Animiste	1,6	2,0	1,8
Autres	0,2	0,3	0,3
Ensemble	100,0	100,0	100,0
Effectifs	4556	5076	9632

4.1.4 Nuptialité

Le Tableau 4.4 présente la proportion des populations masculine et féminine par âge qui sont encore célibataires, c'est à dire les personnes qui n'ont jamais été mariées. Ce tableau permet de se rendre compte de la précocité du mariage chez les femmes. Un certain nombre de pré adolescentes de 13 et 14 ans sont déjà données en mariage et près de la moitié (45,5%) des adolescentes ont déjà été mariées. Il existe très peu de femmes célibataires dans le groupe d'âge 20-24 ans, à peine 2,7%. Le mariage des femmes est général dans la population. Le pourcentage de femmes célibataires au-delà de 30 ans est quasiment nul.

Le mariage des hommes est beaucoup plus tardif et plus étalé dans le temps. Il n'y a quasiment pas de mariage avant 20 ans, âge auquel la plupart des femmes sont déjà mariées. Il existe encore une proportion non négligeable (25,5%) d'hommes célibataires dans le groupe d'âge 25-29 ans. Comme pour les femmes, le célibat définitif est aussi quasiment nul. Toutefois, c'est à partir de 35 ans que l'on observe ces taux proches de zéro.

Ces résultats sont corroborés par le tableau 4.5 qui donne les quartiles de l'âge au premier mariage pour les hommes et les femmes par grands groupes d'âges. Très peu de différence est perceptible selon les groupes d'âge. Ainsi, il n'y aurait pas eu de diminution de la prévalence des mariages précoces, contrairement à ce qui a été observé dans plusieurs populations féminines africaines et surtout chez les populations urbaines. Cela devrait amener les responsables des programmes de santé à sensibiliser les populations sur les conséquences sanitaires des mariages précoces. En effet, un quart des femmes est donné en mariage avant qu'elles n'aient atteint l'âge de 14,5 ans et la moitié avant l'âge de 15,4 ans et plus des trois quarts avant l'âge de 17 ans.

Ce même tableau permet d'apprécier l'écart d'âge entre les époux. Il y a environ 9 ans entre les âges médians au premier mariage des hommes et des femmes. Ce résultat est conforme aux autres investigations démographiques conduites au Mali. Cet important écart de l'âge au premier mariage entre époux n'est pas sans poser un certain nombre de problèmes. Ces neuf années sont justes une moyenne. Dans un certain nombre de cas non négligeable, cet écart peut dépasser 15 voire 20 années. Les rapports entre conjoints vont probablement dépendre de cet écart d'âge. On peut penser que plus le mari sera âgé, plus il aura tendance à dominer sa femme. Cet écart d'âge important a pour effet de réduire fortement la durée de vie commune des conjoints. De manière schématique, une femme qui a dix ans de moins que son mari, aura encore à vivre une quinzaine d'années après la mort de son mari.

Le tableau 4.6 donne le statut du premier mariage au moment de l'enquête par âge et sexe. Les mariages contractés avant le passage de l'enquêteur peuvent encore être survivants comme ils peuvent avoir pris fin par divorce, veuvage. D'une manière générale, les mariages sont très stables dans la zone d'enquête. Les premiers mariages qui se sont terminés par un divorce représentent à peine 8,3% pour les femmes et 5,9% pour les hommes. Lorsque l'on considère les groupes d'âge décennaux, ce pourcentage dépasse rarement 10%.

La principale raison qui explique la fin d'un mariage est le décès d'un des conjoints. Chez les femmes âgées de 60 ans et plus au moment de l'enquête, 31% sont encore mariées, mais 62% sont veuves. Les niveaux respectifs pour les hommes de 60 ans et plus sont 60% et 33%. Ces résultats bien que très différents, étaient attendus dans la mesure où les femmes sont généralement nettement plus jeunes que leur mari et que même à âge égal la femme à une espérance de vie plus élevée que son mari.

Graphique 4.3 : Pourcentage de célibataires par sexe selon l'âge

Graphique 4.3 : Pourcentage de célibataires par sexe selon l'âge

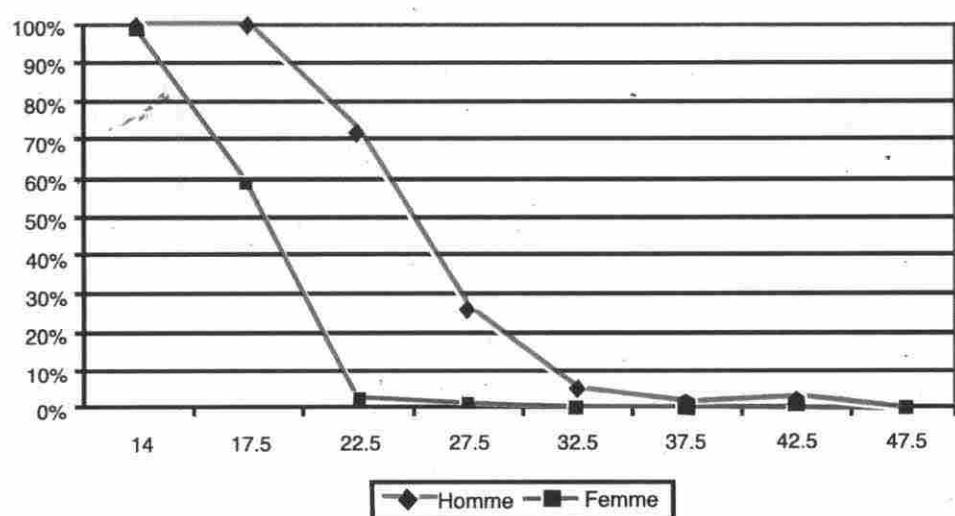


Tableau 4.4 : Pourcentage des hommes et des femmes célibataires par groupes d'âges

Age	HOMMES		FEMMES	
	POURCENTAGE		POURCENTAGE	
	Célibataire	Total	Célibataire	Total
13-14 ans	100,0	273	98,4	255
15-19 ans	99,2	383	54,5	455
20-24 ans	70,6	231	2,7	371
25-29 ans	25,5	204	1,0	295
30-34 ans	5,5	165	0,0	315
35-39 ans	0,6	176	0,0	236
40-44 ans	2,5	119	0,0	188
45-49 ans	1,1	95	0,7	139
50-54 ans	0,0	107	0,0	138
55-59 ans	2,4	85	0,6	158
60-64 ans	0,0	100	0,8	123
65-69 ans	1,1	94	0,0	87
70-74 ans	0,0	65	2,1	48
75-79 ans	0,0	45	0,0	40
80 ans & +	0,0	16	0,0	17
Total	41,0	2158	18,0	2865

Tableau 4.5 : Quartiles de l'âge au premier mariage par sexe et par âge

Age au 1 ^{er} mariage	1 ^{er} quartile	2 ^{ème} quartile	3 ^{ème} quartile	effectif
HOMMES				
20-29 ans	21.0	-	27.2	435
30-39 ans	20.3	23.6	25.5	341
40-49 ans	21.5	24.7	28.2	214
50 ans et plus	21.5	24.7	29.2	512
FEMMES				
20-29 ans	14.5	15.4	16.8	666
30-39 ans	14.5	15.4	16.8	551
40-49 ans	14.5	15.4	17.0	327
50 ans et plus	14.5	15.8	17.8	611

Tableau 4.6 : Répartition des premiers mariages selon la raison de la rupture

	Pas de rupture	Divorce	Veuve	Séparation	Autres	Total	Effectifs
FEMMES							
10-19 ans	96,6	2,7	0,7	0,0	0,0	100	292
20-29 ans	84,5	10,4	4,7	0,1	0,3	100	701
30-39 ans	77,9	10,0	11,9	0,2	0,0	100	571
40-49 ans	72,0	7,8	19,9	0,0	0,3	100	332
50-59 ans	52,7	8,3	37,7	1,0	0,3	100	300
60 ans et +	30,9	6,0	62,1	0,0	1,0	100	314
Total	72,2	8,3	19,0	0,2	0,3	100	2510
HOMMES							
10-19 ans	-	-	-	-	-	-	7
20-29 ans	93,1	3,3	3,2	0,4	0,0	100	701
30-39 ans	91,5	5,1	2,8	0,6	0,0	100	571
40-49 ans	79,8	8,3	11,4	0,5	0,0	100	332
50-59 ans	76,2	7,1	16,2	0,0	0,5	100	300
60 ans et +	60,0	6,5	32,9	0,6	0,0	100	314
	80,0	5,9	13,5	0,5	0,1	100	2225

L'étude de la polygamie se limite ici au rang de la femme au moment de son premier mariage. Pour chacun des mariages de la femme, il a été posé la question de savoir son rang parmi l'ensemble des épouses de son premier mari. Si elle était de rang 1, cela voudrait dire qu'elle était l'unique épouse de son mari, donc monogame. Par contre, si elle était de rang deux ou supérieur, cela voudrait dire que son premier mariage était dans un ménage polygame.

Il ressort du tableau 4.7 que le niveau de polygamie chez les femmes est très important. Quasiment une femme sur trois qui se marie a déjà une coépouse. Le tableau ne permet pas de déceler une tendance nette selon les groupes de générations.

Tableau 4.7 : Femmes en ménage polygamique au premier mariage selon l'âge

Age	POURCENTAGE				Effectifs
	1 ^{ère} épouse	2 ^{ème} épouse	3 ^{ème} épouse et +	Total	
13-14 ans	66,4	25,1	8,5	100,0	211
20-29 ans	68,0	25,7	6,3	100,0	653
30-39 ans	60,6	31,8	7,6	100,0	551
40-49 ans	69,0	25,8	5,2	100,0	326
50-59 ans	67,5	25,8	6,8	100,0	295
60 ans & +	72,8	18,5	8,6	100,0	313
Total	66,8	26,1	7,0	100,0	2349

4.2 Mouvements de la population

4.2.1 Fécondité

4.2.1.1 Données de base et méthode de calcul

A l'enquête de base il a été demandé à chaque femme âgée de 13 à 49 ans le nombre total d'enfants nés vivants, les dates de naissance de chacun des enfants ainsi que leur état de survie. L'exploitation de ces données a permis d'obtenir pour l'ensemble de la zone d'enquête et par arrondissement, les tableaux A9, A10, A11 et A12 relatifs aux effectifs des femmes, au nombre de naissances vivantes, au nombre d'enfants nés vivants et au nombre d'enfants encore en vie selon l'âge de la femme (voir annexes). En l'absence d'une question spécifique sur les naissances des 12 derniers mois, les naissances vivantes ont été obtenues en considérant la période du 15 avril 1996 au 15 avril 1997, vu que l'enquête de base s'est déroulée du 27 mars au 28 avril 1997. Figurent également en annexes les tableaux A13, A14, A15 et A16 représentant les effectifs des femmes, le nombre moyen d'enfants nés vivants et d'enfants encore en vie selon l'âge des femmes pour l'ensemble de la zone et par arrondissement. Les nombres moyens d'enfants nés vivants et d'enfants encore en vie sont obtenus pour un groupe d'âge donné, en rapportant respectivement le nombre d'enfants nés vivants et le nombre d'enfants encore en vie de ce groupe d'âge à l'effectif des femmes du même groupe d'âge.

Les méthodes de calcul des principaux indicateurs de fécondité pour l'ensemble de la zone enquêtée et par arrondissement (Tableau 4.8) sont indiquées ci-après. Les taux de fécondité par âge ont été obtenus en rapportant les naissances vivantes de femmes d'un groupe d'âge donné à l'effectif des femmes du même groupe d'âge. L'indice synthétique de fécondité est le nombre moyen d'enfants qu'aurait une femme si elle vivait ses années de procréation en se conformant aux taux de fécondité par âge d'une année donnée. Les données étant quinquennales, il est égal à cinq fois la somme des taux de fécondité par groupe d'âge. L'âge moyen à la procréation est la moyenne pondérée des âges de procréation par les taux de fécondité par âge correspondants. Le taux global de fécondité générale est le rapport entre les naissances vivantes de l'année considérée et le nombre de femmes en âge de procréer de la même année. Le taux brut de natalité est le rapport entre le nombre annuel de naissances vivantes et l'effectif moyen de la population au cours de la même année.

4.2.1.2 Principaux indicateurs de fécondité

Le taux brut de natalité de 51 pour 1000 indique une forte natalité dans la zone d'enquête. L'arrondissement de Kébila enregistre la plus forte natalité (57 pour 1000) et celui de Kadiana la plus basse natalité (46 pour 1000). Le taux brut de natalité dans le cercle de Kolondiéba est de 50,6 pour 1000 d'après le recensement de la population du cercle de Kolondiéba de 1993.

Le taux global de fécondité générale est de 238 pour 1000 pour l'ensemble de la zone d'enquête. Le taux le plus élevé est enregistré dans l'arrondissement de Kébila (257 pour 1000) et le plus bas dans l'arrondissement de Kadiana (217 pour 1000). Le taux global de fécondité générale est de 210,4 pour 1000 dans le cercle de Kolondiéba selon le recensement de 1993.

Le schéma des taux de fécondité par âge est presque identique, aussi bien pour l'ensemble de la zone d'enquête que pour chacun des arrondissements : une fécondité précoce élevée à 15-19 ans, qui atteint son maximum à 20-24 ans (25-29 ans pour Kébila), et qui ne commence à chuter qu'à partir de 40-44 ans.

L'indice synthétique de fécondité est de 7,3. Chaque femme aurait en moyenne 7,3 enfants en fin de vie féconde, indiquant une fécondité totale encore élevée dans la zone d'enquête. L'arrondissement de Kébila enregistre l'ISF le plus élevé (8,2 enfants) et l'arrondissement de

Kadiana le plus bas (6,4 enfants). L'ISF est de 7,9 pour le cercle de Kolondiéba d'après le recensement de 1993. Comme on le verra plus loin, Kadiana se distingue par sa prévalence contraceptive élevée (17,9%), contre respectivement 3,1% et 3,9% à Kébila et Tousséguéla pour les femmes âgées de 15-49 ans. Ceci pourrait en partie expliquer les différences observées entre les trois arrondissements.

L'âge moyen à la procréation se situe à 28,7 ans. Les femmes de la zone d'enquête ont en moyenne eu leurs enfants à un âge relativement jeune. L'âge moyen le plus élevé est enregistré dans l'arrondissement de Kébila (29,6 ans) et le plus bas (27,6 ans) dans l'arrondissement de Kadiana. Au recensement de 1993, l'âge moyen des femmes à la naissance de leurs enfants était de 28,9 ans pour le cercle de Kolondiéba.

Tableau 4.8 : Principaux indicateurs de fécondité en 1997

Arrondissements

Indicateurs	Ensemble	Kadiana	Kébila	Tousséguéla
Taux de fécondité par âge (en pour mille)				
15-19	195	212	160	250
20-24	338	308	344	384
25-29	336	301	403	258
30-34	275	207	354	227
35-39	189	213	187	152
40-44	107	41	160	128
45-49	24	0	36	57
Indice synthétique de fécondité	7,3	6,4	8,2	7,3
Age moyen à la procréation	28,7	27,6	29,6	28,4
Taux global de fécondité générale	238 pour 1000	217	257	233
Taux brut de natalité	51 pour 1000	46	57	48

4.2.1.3 Fécondité différentielle selon l'ethnie

Le tableau 4.9 indique que les Peulh ont un ISF supérieur à celui des autres ethnies : 8,1 enfants contre 7,2 enfants chez les Bambara/Malinké et 7 enfants chez les Sénoufo. La fécondité atteint un niveau maximum à 20-24 ans pour les Bambara/Malinké et les Peulh et à 25-29 ans pour les Sénoufo. L'âge moyen à la procréation est de 28,8 ans chez les Peulh, 28,9 ans chez les Bambara/Malinké et 26,3 ans chez les Sénoufo.

Tableau 4.9 : Fécondité différentielle selon l'ethnie

Indicateurs	Ethnie		
	Bambara/ Malinké	Peulh	Sénoufo
Taux de fécondité par âge (en pour mille)			
15-19	190	174	289
20-24	328	431	313
25-29	316	386	393
30-34	292	200	237
35-39	176	290	158
40-44	105	139	0
45-49	41	0	0
Indice synthétique de fécondité	7,2	8,1	7
Age moyen à la procréation	28,9	28,8	26,3
Taux global de fécondité générale	233 pour 1000	254	249

4.2.1.4 Fécondité différentielle selon l'état matrimonial

Deux états matrimoniaux ont été considérés : les femmes mariées et l'ensemble de toutes les femmes tous états matrimoniaux confondus. Selon le tableau 4.10, la fécondité des femmes mariées est plus élevée que celle de l'ensemble des femmes de la zone d'enquête. Leur ISF est de 8,8 enfants contre 7,3 enfants pour l'ensemble des femmes. Elles ont également un âge moyen à la procréation inférieur à celui de l'ensemble des femmes soit 27,9 ans contre 28,7 ans. Leur fécondité est précoce, le maximum est atteint à 15-19 ans.

Tableau 4.10 : Fécondité différentielle selon l'état matrimonial

Indicateurs	Etat matrimonial	
	Femmes Mariées	Ensemble
Taux de fécondité par âge (en pour mille)		
15-19	411	195
20-24	348	338
25-29	341	336
30-34	281	275
35-39	195	189
40-44	118	107
45-49	76	24
Indice synthétique de fécondité	8,8	7,3
Age moyen à la procréation	27,9	28,7
Taux global de fécondité générale	283 pour 1000	238

4.2.2 Mortalité infanto-juvénile

4.2.2.1 Données de base et méthode de calcul

Les données de base sont le nombre d'enfants nés vivants et le nombre d'enfants survivants par groupe d'âge de la femme. La mortalité des jeunes a été estimée en utilisant la méthode indirecte dite méthode de W. Brass et J. Trussell. Cette méthode consiste à appliquer des coefficients correcteurs (multiplicateurs) à la série des proportions d'enfants décédés par rapport aux nés vivants, classées selon l'âge des mères. Le modèle Sud de Coale et Demeny a été utilisé pour le calcul des coefficients correcteurs ainsi que l'estimation des années auxquelles se réfèrent ces quotients de mortalité. Parmi les quotients obtenus par cette méthode, seuls les quotients de mortalité de la naissance à 2, 3, 5 ans sont fiables. Nous avons retenu le quotient de mortalité de la naissance à 5 ans (quotient de mortalité infanto-juvénile) pour les comparaisons. Il convient de noter cependant que l'estimation de la mortalité à partir de données rétrospectives (l'historique des naissances), présente à la fois des limites d'ordre méthodologique et des risques d'erreurs d'enregistrement. Au niveau de la collecte proprement dite, la validité des données peut être affectée, entre autres, par le sous-enregistrement des événements, en particulier l'omission d'enfants qui meurent jeunes, quelques heures ou quelques jours après la naissance.

La méthode de Brass suppose que la fécondité et la mortalité juvéniles sont restées constantes au cours des dernières années. Dans le cas du Mali on assiste à une baisse de la fécondité et de la mortalité juvéniles au cours des cinq dernières années (EDSM-II 1996). Cette méthode suppose également que la probabilité de décéder entre 0 et 12 mois est supérieure à celle de décéder entre 1 et 5 ans, ce qui n'est pas supporté par les résultats au niveau national des EDS du Niger (1998), du Mali (1996), du Sénégal (1997), du Burkina Faso (1999) et du Tchad (1997).

Dans ces conditions, si la valeur de 5q0 obtenue à partir de la méthode indirecte peut représenter le niveau de mortalité des enfants de moins de cinq ans dans la zone de l'Observatoire, il n'en est pas de même pour les valeurs de 1q0 et 4q1 issues de cette même méthode. Les quotients de mortalité 5q0 estimés par la méthode de W. Brass et J. Trussell ont été utilisés comme entrée dans les tables de Coale et Demeny, modèle Sud. Ces tables ne

fournissent pas de 5q0 pour les deux sexes réunis. Ceux-ci ont été estimés par la formule : $5q0(MF) = [1,05 \cdot 5q0(M) + 5q0(F)]/2,05$. En recherchant les valeurs encadrantes des 5q0, les niveaux de mortalité correspondants ont été déterminés. A partir de ces niveaux de mortalité ont été estimés 1q0, 2q0, 3q0 et e0 par interpolation. Le quotient de mortalité 4q1 a été calculé par la relation : $(1-1q0)(1-4q1)=1-5q0$ d'où $4q1= 1-[(1-5q0)/(1-1q0)]$. Une autre méthode d'estimation de la mortalité des enfants de moins de cinq ans a été proposée par Macro International Inc. dans le cadre de la MICS2 Niger 2000. Elle consiste à :

- estimer le quotient 5q0 à partir de la méthode indirecte de Brass en utilisant le logiciel QFIVE ;
- estimer le ratio 1q0/5q0 à partir de l'EDS1998 ;
- appliquer le ratio 1q0/5q0 au quotient 5q0 obtenu par la méthode indirecte pour obtenir le quotient 1q0 ; et
- estimer le quotient 4q1 par la relation $4q1= 1-[(1-5q0)/(1-1q0)]$.

Cette méthode suppose que la distribution du ratio 1q0/5q0 à partir des estimations directes de l'EDSN 1998, est exacte et qu'elle est constante pour une période plus ou moins courte. Compte tenu des déplacements de dates de naissance dans les enquêtes de type EDS, il est toujours possible que la mortalité juvénile soit sous-estimée. Ceci constitue la principale limite de la méthode directe qui est basée sur l'historique des naissances.

Cette méthode, appliquée à la zone de l'Observatoire et en considérant les valeurs de 1q0 et 5q0 issues de l'EDSMII 1995-1996 pour la région de Sikasso, donne des résultats assez voisins de ceux que nous avons obtenus. Les valeurs estimées de 1q0 et 4q1 sont respectivement de

137,3 % et 107,6 % contre 141,3 % et 103,3 %.

4.2.2.2 Principaux résultats

Le tableau 4.11 comprend les quotients de mortalité infanto-juvéniles pour l'ensemble de la zone d'enquête ainsi que pour chacun des trois arrondissements. Le quotient de 230,1 pour 1000 indique que la mortalité infanto-juvénile demeure élevée dans l'ensemble de la zone d'enquête. Un peu plus d'un enfant sur cinq mourait en 1990 avant d'atteindre le cinquième anniversaire. Ce résultat est très proche de celui trouvé à l'EDSMII 95-96 (232,3 pour 1000). Selon le recensement de la population du cercle de Kolondiéba de 1993, ce quotient est de 278,3 pour 1000. D'après les résultats de l'enquête de base ce quotient varie d'un arrondissement à l'autre. L'arrondissement de Kébila semble afficher le quotient le plus élevé (254,3 pour 1000) et celui de Tousséguéla le quotient le plus faible (204,9 pour 1000).

Tableau 4.11 : Estimation du quotient de mortalité avant cinq ans, par arrondissement

Arrondissements	Enfants		Proportion d'enfants Décédés	5q0 en pour 1000	Année de référence
	Nés vivants	Décédés			
Kébila	810	204	0,2519	254,3	1990
Kadiana	688	144	0,2093	214,1	1990
Tousséguéla	360	72	0,2000	204,9	1990
Ensemble	1858	420	0,2260	230,1	1990

** Il s'agit d'enfants nés vivants et d'enfants décédés dont les mères sont âgées de 30 à 34 ans

Le tableau 4.12 présente les principaux quotients de mortalité avant cinq ans et l'espérance de vie à la naissance. Selon ce tableau, la durée moyenne de vie pour l'ensemble de la zone d'enquête qui est de 47,9 ans, est plus élevée que celle du cercle de Kolondiéba au recensement de 1993, où elle était de 42,9 ans. L'arrondissement de Tousséguéla enregistre une durée moyenne de vie plus élevée que l'arrondissement de Kébila.

Tableau 4.12 : Quotients de mortalité avant cinq ans et espérance de vie à la naissance, par arrondissement

Arrondissements	Quotients en pour 1000					
	1q0	2q0	3q0	4q1	5q0	e0
Kadiana	133,3	177,3	197,6	93,1	214,1	49,8
Kébila	152,5	208,4	234,0	119,7	254,3	45,3
Tousséguéla	129,4	171,0	190,2	86,8	204,9	50,7
Ensemble	141,3	190,1	212,6	103,3	230,1	47,9

Du tableau 4.12 on obtient les quotients de mortalité entre 1 et 2 ans qui sont respectivement de 47,78 %, 50,76 % et 65,96 % pour Tousséguéla, Kadiana et Kébila. Le faible niveau de mortalité entre 1 et 2 ans enregistré à Tousséguéla est probablement lié à une meilleure couverture vaccinale (86,4%) chez les enfants âgés de 12-23 mois, contre 76,5% et 66,7% à Kadiana et Kébila. La consommation d'eau potable pourrait difficilement expliquer ici la différence vu qu'à Tousséguéla qui dispose d'au moins un forage dans tous les villages, presqu'une cour sur deux (50,6%) consomme de l'eau non potable, contre respectivement 36,7% et 46,7% à Kadiana et Kébila.

4.2.3 Migrations

Cette section aborde le phénomène migratoire dans le cercle de Kolondiéba à travers les données de l'Observatoire. Dans la mesure où, à l'idée d'Observatoire on associe souvent les données à caractère longitudinal, il faut préciser que cette analyse est essentiellement transversale. Les données qui sont analysées sont celles de l'enquête de base qui a servi de point de départ pour la collecte régulière. Elles se rapportent plus à l'état de la population qu'à sa dynamique proprement dite. Comme telles, elles permettent juste de faire une description du phénomène migratoire tel qu'il a été vécu par la population présente (les natifs et non natifs).

Comme phénomène social, la migration est historiquement liée à la vie des individus et des familles. Au Mali, aussi bien dans la région de Sikasso, il a revêtu des formes différentes, notamment à travers les mouvements liés à l'organisation des peuples (conquêtes, commerce, esclavage, etc.) et à travers le passage des sociétés contemporaines au mode de production capitaliste (conscription, travail forcé, travail salarié, etc.). Cette diversité des formes implique une diversité des approches. Mais le plus souvent l'analyse des déterminants (et/ou des conséquences) de la migration fait la part belle aux facteurs économiques. Ceci s'impose d'autant que nous vivons de plus en plus dans un monde marqué par la globalisation économique. Par ailleurs, l'analyse des facteurs non-économiques nécessite une démarche historique et/ou comparative des sociétés ou des groupes sociaux pour lesquelles les données ne sont pas toujours disponibles.

Dans ce qui suivra, l'explication que nous serons tenté d'apporter, s'appuiera sur le contexte macro-économique d'ensemble. Sikasso est une région à économie agro-pastorale et bénéficiant des conditions climatiques les plus favorables du pays. Il s'y pratique une agriculture céréalière de subsistance, à côté d'une agriculture de rente avec le coton comme principale production. Depuis l'indépendance, la Compagnie Malienne de Développement du Textile (CMDT) est maître d'œuvre de cette culture de rente et dispose de près de 10 usines d'égrainage sur 15 que compte le pays dans la seule région de Sikasso. Le développement de l'agriculture de rente s'est accompagné d'une amélioration des méthodes culturales notamment la mécanisation. Ces changements peuvent avoir un double effet : un effet d'attrait par les besoins croissants de main d'œuvre en faveur des cultures de subsistance et un effet de

répulsion par l'endettement et la paupérisation. Des études récentes (Cissé, 1998) font état d'une introversion des flux migratoires en rapport avec les nouvelles tendances économiques.

4.2.3.1 Nature et ampleur du phénomène migratoire

Suivant la nature des questions posées, la migration appréhendée ici est la migration dite «résultante survivante». En d'autres termes, il est question des individus présents au moment de l'enquête, mais aussi de cette migration qui les a conduits du lieu de naissance à la résidence actuelle.

Au tableau 4.13, figure la population résidente répartie en natifs et non-natifs. Dans l'ensemble, près de 72% sont natifs des localités où ils sont enquêtés avec une plus grande proportion des natifs masculins (84% contre 61% pour les femmes). A l'inverse, près de 28% des résidents sont nés ailleurs. Parmi eux 54% sont natifs des villages voisins, 21% natifs du reste du Mali et 25% natifs de l'étranger.

Selon le sexe, la proportion des femmes non natives du lieu mais natives des localités situées à l'intérieur du cercle est plus importante que celles des hommes correspondants. Cette différence fait penser à l'existence d'une immigration relativement importante liée au mariage chez les femmes. Ce phénomène qui s'observe souvent entre villages apparentés ou alliés, corrobore la forte proportion des femmes non-natives de cette catégorie. S'agissant des natifs extérieurs au cercle, les différences selon le sexe sont marquées en dépit d'une prédominance féminine.

Tableau 4.13 : Population résidente (en %) selon la résidence à la naissance

Résidence à la naissance	Hommes	Femmes	Ensemble
Natifs du lieu	84,3	60,6	71,7
Natifs du cercle Kolondiéba	3,8	25,3	15,2
Natifs d'ailleurs au Mali	5,2	7,0	6,1
Natifs de l'étranger	6,7	7,1	7,0
Total	100,0 (4433)	100,0 (5035)	100,0 (9468)

Les fortes proportions de non-natifs dans le cercle de Kolondiéba, qu'ils proviennent des villages voisins ou de l'extérieur, dénotent d'une immigration relativement élevée. La prédominance des femmes dans cette dynamique, notamment au niveau interne, est l'expression des liens tissés par les différents villages. Une analyse approfondie des modes d'organisation sociale des groupes en présence est indispensable pour saisir leur implication différentielle.

Nous avons réparti la population non native, selon l'arrondissement de résidence (Tableau 4.14). Les arrondissements de Kadiana et de Kebila semblent être plus concernés par cette dynamique migratoire. Alors que le second affiche des proportions importantes de non-natifs venant de l'intérieur du cercle, le premier affiche plutôt les proportions de non-natifs venant de l'extérieur. Nous avons constaté précédemment que les non-natifs provenant de l'étranger sont relativement aussi importants que ceux provenant du reste du Mali. La proximité de la Côte d'Ivoire explique certainement cette situation. Cette hypothèse est confortée par le rôle que joue Kadiana, arrondissement le plus proche de la Côte d'Ivoire, qui dispose des plus fortes proportions de non-natifs provenant de l'extérieur.

Tableau 4.14 : Non-natifs selon le sexe et l'arrondissement de résidence

Arrondissements	Immigrants internes		Immigrants externes	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Kadiana	44,0	28,4	50,6	45,1
Kebila	48,2	43,1	31,2	39,7
Toussegala	7,8	28,5	18,2	15,2
Total	100,0 (193)	100,0 (1197)	100,0 (609)	100,0 (725)

4.2.3.2 Provenance des immigrants

Le tableau 4.15 se rapporte aux immigrants seuls (non-natifs) et donne leur importance par rapport aux différents milieux de provenance. Ainsi plus de la moitié (51%) des immigrants proviennent de l'intérieur du cercle et un peu plus du quart de l'étranger (28%). On notera une proportion faible d'immigrants en provenance du milieu urbain malien tandis que le milieu rural malien fournit près de 16% des immigrants.

Tableau 4.15 : Population immigrante selon le sexe et la résidence antérieure

Résidence antérieure	Hommes	Femmes	Ensemble
Villages dans Kolondiéba	22,4	61,0	49,7
Kolondiéba Ville	1,6	1,3	1,3
Mali Rural	20,0	14,0	15,8
Mali Urbain	8,0	4,1	5,2
Etrangers	48,0	19,6	28,0
Total	100,0 (802)	100,0 (1922)	100,0 (2724)

Selon le sexe, comme il a été dit précédemment, les femmes dominent dans les mouvements internes au cercle (61% contre 22% pour les hommes). La part des femmes en provenance du reste du milieu rural du Mali ou de l'étranger est aussi appréciable (14% contre 20% pour les hommes en ce qui concerne les immigrants du rural, et 20% contre 48% pour les hommes en ce qui concerne les immigrants de l'étranger).

Comment pourrait-on imputer cette importante immigration au niveau de Kolondiéba ? Pour esquisser une réponse à cette question, examinons la représentation graphique de la structure par âges et sexe des immigrants (Pyramide des immigrants).

L'allure du graphique est dans l'ensemble atypique par rapport à la forme en cloche classique de la pyramide migratoire où l'on observe un gonflement au centre, à l'opposé d'une base et d'un sommet rétréci. Chez les femmes, la forme en cloche semble plus prononcée. Ainsi les âges 15-39 ans dominent en dépit d'une participation non négligeable des âges élevés au processus. L'hypothèse formulée en ce qui concerne la mobilité liée aux événements familiaux (mariages, divorces, etc....), reste valable. Mais justifie-t-elle la mobilité chez les femmes les plus âgées ? Il est probable que d'autres facteurs tels que l'immigration familiale, rentrent en ligne de compte.

Chez les hommes prédominent les âges 5-19 ans. Le groupe 15-19 ans est généralement celui où la propension migratoire est la plus forte. A l'issue d'une étude ayant porté sur certains villages de la région, Cissé (1998) fait état d'une immigration de main d'œuvre d'appoint notamment pendant les saisons de pluies pour pallier le déficit dû à une émigration de jeunes actifs vers la Côte d'Ivoire voisine. Mais cette hypothèse ne suffit pas pour expliquer l'immigration des moins de 15 ans qui laisse supposer plutôt l'existence d'une immigration à caractère familial.

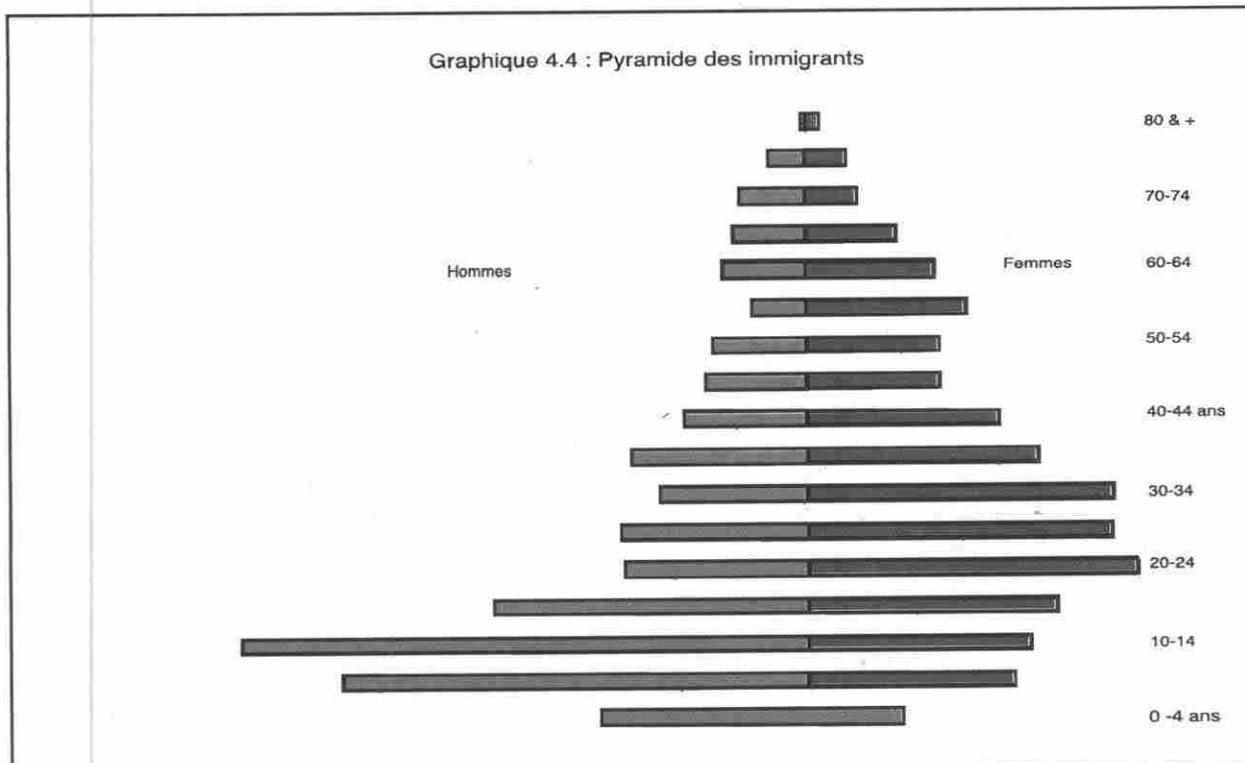
Les données de l'enquête de base ne nous permettent pas de vérifier l'existence d'une émigration notamment vers la Côte d'Ivoire. Toutefois, l'examen de la structure par âge de la population résidente nous renseigne sur les déficits d'hommes imputables en partie au phénomène d'émigration.

4.2.3.3 Structure par âge et sexe des résidents et des immigrants

Par rapport à ce qui est dit précédemment, nous nous limiterons aux seuls rapports de masculinité dans l'analyse des structures. Ainsi, l'examen des rapports de masculinité de la population résidente révèle un déficit d'hommes de 15 ans à 64 ans. En plus de la mortalité différentielle des femmes et des hommes à ces âges, ce déficit corrobore l'existence d'une émigration en dehors du cercle dont une des principales destinations pourrait être la Côte d'Ivoire. Au-delà de 64 ans, apparaît un excédent d'hommes qui s'expliquerait bien plus par des erreurs de déclaration d'âge que par une surmortalité féminine.

Tableau 4.16 : Population résidente et immigrante selon l'âge et le sexe, rapports de masculinité

Age	Population résidente			Population immigrante			Ensemble		
	Hommes	Femmes	Rapport. masculinité	Hommes	Femmes	Rapport. masculinité	Hommes	Femmes	Rapport. masculinité
0-4 ans	878	875	100	84	101	83	962	976	99
5-9 ans	769	760	101	127	130	98	896	890	101
10-14ans	638	566	113	145	134	108	783	700	112
15-19ans	317	368	86	87	110	79	404	478	85
20-24ans	188	293	64	66	94	70	254	387	66
25-29ans	159	229	69	67	71	94	226	300	75
30-34ans	128	250	51	53	75	71	181	325	56
35-39ans	136	181	75	49	64	77	185	245	76
40-44ans	92	152	61	34	44	77	126	196	64
45-49ans	77	119	65	24	27	89	101	146	69
50-54ans	89	122	73	25	19	132	114	141	81
55-59ans	75	126	60	15	37	41	90	163	55
60-64ans	82	102	80	22	25	88	104	127	82
65-69ans	83	73	114	15	17	88	98	90	109
70-74ans	55	45	122	12	5	240	67	50	134
75-79ans	42	32	131	4	11	36	46	43	107
80 ans et +	15	14	107	2	4	50	17	18	94
Total	3823	4307	89	831	968	86	4654	5275	88



Pour la population immigrante, précisons qu'il s'agit de ceux provenant de l'extérieur du cercle. Les rapports de masculinité présentent généralement un déficit d'hommes à l'exception des groupes suivants : 10-14 ans, 50-54 ans et 70-74 ans. Ainsi l'immigration de l'extérieur du cercle serait également à dominante féminine. Comme il a été dit, elle ne pourrait apparemment pas être qu'une migration de travail. Il pourrait s'agir également d'une immigration à caractère familial. Toujours est-il que cette immigration ne compense pas le déficit créé par l'émigration que subit le cercle. En effet, les rapports de masculinité calculés au sein de la population totale (résidents et immigrants), montrent un déficit aux âges 15-60 ans.

4.2.3.4 Durée d'établissement des immigrants

Au tableau 4.17 figure la répartition des immigrants selon la durée de séjour au lieu d'enquête. Nous avons distingué les immigrants internes au cercle de ceux provenant de l'extérieur du cercle. Dans l'ensemble, les immigrants internes se sont établis plus longtemps que les immigrants externes. Alors que 86% des immigrants internes se sont établis depuis plus de 10 ans, seulement 43% des immigrants externes se sont établis depuis plus de 10 ans. Par ailleurs 5% des immigrants internes se sont établis depuis moins de 5 ans tandis que 27% des immigrants externes se sont établis depuis moins de 5 ans.

Selon la durée d'établissement, les immigrants internes sont établis plus longtemps que les immigrants externes. En revanche, il existe des différences selon le sexe lorsqu'on considère séparément chacun des groupes. Toutefois, les différences selon le sexe sont plus prononcées au niveau des immigrants internes que celui des immigrants externes. Dans le premier groupe, les femmes semblent s'être établies plus longtemps que les hommes (90% des femmes établies depuis plus de 10 ans, contre 65% des hommes).

Tableau 4.17 : Population immigrante selon le sexe et la durée de séjour

Durée de séjour	Immigrants internes		Immigrants externes		Ensemble	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Imm.int.	Imm. ext.
Moins de 5 ans	12,4	3,5	28,2	25,4	4,7	26,7
5 à 9 ans	22,8	6,8	32,2	28,8	9,0	30,3
10 ans & +	64,8	89,7	39,6	45,8	86,3	43,0
Total	100,0 (193)	100,0 (1197)	100,0 (609)	100,0 (725)	100,0 (1390)	100,0 (1334)

4.2.3.5 Migration et statut matrimonial

Au tableau 4.18 figure la distribution des migrants internes au cercle d'une part et des immigrants externes d'autre part selon le statut matrimonial. Il convient de préciser qu'il s'agit d'un état qui ne permet pas fondamentalement de saisir le lien entre ces deux variables. En effet, on ne peut pas établir que le statut observé a influencé ou non la migration et réciproquement.

Ceci étant, aussi bien au niveau des immigrants internes que des immigrants provenant de l'extérieur, les proportions de mariés dominent chez les femmes alors que ce sont les célibataires qui dominent chez les hommes. La part des célibataires chez les immigrantes internes est très faible (8%). Elle est plus importante chez les immigrantes externes (39%). Chez les hommes, il n'y a pas de différence fondamentale entre immigrants internes et immigrants externes.

Tableau 4.18 : Population immigrante selon le sexe et l'état matrimonial

État matrimonial	Immigrants internes		Immigrants externes		Ensemble immigrants	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Mariés	38,3	76,4	38,3	48,4	37,9	66,0
Div/Veufs/Sépa.	3,1	14,7	1,5	7,0	1,9	11,9
Fiancés	0,0	1,1	3,7	5,7	2,4	2,6
Célibataires	58,6	7,8	56,5	38,9	57,8	19,5
Total	100,0 (193)	100,0 (1197)	100,0 (609)	100,0 (725)	100,0 (802)	100,0 (1922)

4.2.3.6 Migration et niveau d'instruction

L'éducation formelle moderne concerne moins de 20% de la population résidente. Les différences sont quasi inexistantes entre hommes et femmes. Ceux qui sont allés à l'école moderne se sont limités principalement au niveau primaire. Comparés aux résidents, les immigrants dans leur ensemble semblent mieux instruits. En effet, près du quart a fréquenté l'école contre seulement 20% pour les résidents. Alors que la quasi totalité des résidents se sont limités au niveau primaire, près de 3% des immigrants ont atteint le niveau secondaire. Chez les femmes, les résidentes semblent plus instruites que les immigrantes (16% contre seulement 9% pour les immigrantes). Les immigrantes externes semblent pour leur part plus instruites que les immigrantes internes (13% contre 6% pour les immigrantes internes en ce qui concerne le niveau primaire et 1% contre 0,1% pour le niveau supérieur).

Tableau 4.19 : Populations résidente et immigrante selon le sexe et le niveau d'instruction

Niveau d'instruction	Immigrants internes		Immigrants externes		Total immigrants		Résidents	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Non scol, non instruit	75,6	93,8	73,7	86,3	74,2	91,1	80,1	83,7
Primaire	23,2	6,1	23,4	12,6	23,3	8,5	19,8	16,2
Second. Et +	1,2	0,1	2,9	1,1	2,5	0,5	0,1	0,1
Total	100,0 (164)	100,0 (1171)	100,0 (552)	100,0 (664)	100,0 (716)	100,0 (1835)	100,0 (2638)	100,0 (2094)

4.2.3.7 Migration et appartenance ethnique

La répartition des immigrants selon l'appartenance ethnique, figure au tableau qui suit. Dans l'ensemble 64% des immigrants sont Bambara contre 22% de Peulh, 9% de Sénoufo et 3% de Malinké. Près de 3% des immigrants sont des autres ethnies du cercle. Selon le sexe, on observe une prédominance des hommes dans tous les groupes sauf chez les bambara. Cette prédominance apparaît aussi bien au niveau des immigrants internes qu'au niveau des immigrants externes au cercle. Elle renvoie à la double dimension de l'organisation sociale et économique des sociétés ouest-africaines dans laquelle l'homme, de part son rôle de premier acteur dans l'entretien du groupe, est plus enclin à la mobilité. Aussi, en matière de socialisation, la migration des jeunes apparaît comme une sorte de rite de passage de l'enfance au stade d'adulte qui prédispose les jeunes garçons à la migration.

Tableau 4.20 : Population immigrante selon le sexe et l'ethnie

Ethnie	Immigrants internes		Immigrants externes		Ensemble		Ensemble
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	
Bambara	63,2	77,7	48,3	53,3	51,9	68,6	63,7
Malinké	2,6	2,6	4,3	2,5	3,9	2,6	3,0
Peul	22,3	12,6	31,7	30,6	29,4	19,3	22,3
Senoufo	7,8	5,5	12,6	10,5	11,4	7,3	8,5
Autre	4,1	1,6	3,1	3,1	3,4	2,2	2,5
Total	100,0 (193)	100,0 (1190)	100,0 (605)	100,0 (706)	100,0 (798)	100,0 (1896)	100,0 (2694)

La migration différentielle entre hommes et femmes semble plus nette chez les bambara d'une part et les Peulh et les Sénoufo d'autre part. La singularité du groupe bambara par l'implication plus importante des femmes dans le processus migratoire reste à étayer par une analyse plus fine qui pourrait s'appuyer sur le mode d'organisation sociale, les statuts et rôles des hommes et des femmes à la lumière des évolutions passées et récentes.

4.2.3.8 Migration et activité économique

4.2.3.8.1 Migration et type d'activité économique

La répartition de la population enquêtée selon le type d'activité exercé montre, dans l'ensemble, une prédominance des actifs occupés (72%). Les femmes au foyer représentent 13%, tandis que les scolaires font près de 8%. On notera la quasi-inexistence du chômage avec moins d'un demi pour cent. Selon le sexe, la part des actifs occupés est plus importante chez les hommes (76% contre 71% pour les femmes). Mais cela ne traduit pas la réalité si l'on considère d'une part les femmes au foyer, et d'autre part l'absence de chômeurs chez les femmes. En outre, on note que 18% des hommes sont des scolaires contre seulement 4% des femmes.

Le fait de se trouver dans un cercle majoritairement rural, où dominent les activités agricoles et d'élevage, peut expliquer cette forte proportion d'actifs occupés. Ceci sera d'autant plus vrai si la question relative à l'activité a fait allusion à une période de référence (généralement les deux semaines précédentes), laquelle ayant coïncidé avec une période de pointe.

Tableau 4.21 : Population immigrante selon le sexe et type d'activité

Type d'activité	Hommes	Femmes	Ensemble
Occupés	75,6	71,0	72,3
Chômeurs	0,8	0,0	0,2
Femmes au foyer	0,0	18,3	13,2
Scolaires	17,8	3,5	7,5
Autres	5,8	7,2	6,8
Total	100,0 (712)	100,0 (1835)	100,0 (2547)

4.2.3.8.2 Migration et statut dans l'activité économique

Le tableau 4.22 montre pour l'ensemble de la population enquêtée, une prédominance des statuts «indépendant» et «aide familiale». Il y a très peu de salariés (2%) et pratiquement pas d'employeurs (0,3%). Selon le sexe, on observe une prédominance des aides familiaux chez les hommes (53% contre 34%), contrairement à une prédominance des indépendants chez les femmes (56% contre 37%). En outre, le patronat d'une part et le salariat de l'autre, sont plus fréquents chez les hommes que chez les femmes soit respectivement (1% contre 0,1%) et (6% contre 0,4%).

Tableau 4.22 : Population immigrante selon le sexe et le statut dans l'activité

Résidence antérieure	Hommes	Femmes	Ensemble
Employeurs	1,0	0,1	0,3
Salariés	6,4	0,4	2,0
Indépendants	33,5	55,9	50,1
Aide familiale	53,3	37,4	41,5
Autres	5,8	6,2	6,1
Total	100,0 (582)	100,0 (1668)	100,0 (2250)

Conclusion

Nous avons examiné le long de cette section les données de l'enquête de base de l'Observatoire de Kolondiéba relatives à la migration. Puisqu'il s'agit de populations présentes, les informations collectées se rapportent essentiellement à l'immigration. Mesurée à travers les questions sur le lieu de naissance actuelle d'une part et celles de naissance et de résidence antérieure d'autre part, cette immigration s'avère importante. Près de 28% des résidents recensés sont des immigrants dont 54% provenant de l'intérieur du cercle contre 21% du reste du Mali et 25% de l'étranger.

On note une différence par sexe à l'avantage des femmes. Cette différence se situe essentiellement au niveau de l'immigration interne (au cercle), liée essentiellement au mariage. Cette hypothèse semble plausible dans la mesure où la structure par âge, du côté des femmes, est dominée par les immigrantes du groupe d'âges 15-39 ans. Mais le fait que la répartition par âge fasse apparaître une part non négligeable de femmes adultes et de jeunes hommes de moins de 15, laisse aussi supposer que d'autres facteurs doivent être pris en compte pour l'explication de cette dynamique migratoire.

L'examen de la durée d'établissement montre dans l'ensemble, que les immigrants internes sont établis plus longtemps que les immigrants externes. Il semble y avoir de différences selon les sexes dans chacun des groupes mais elles sont relativement plus prononcées chez les immigrants internes.

Les relations entre la migration et les variables classiques comme le statut matrimonial, l'instruction et l'activité économique sont pour l'essentiel vérifiées. Les différences sont là aussi prononcées entre les sexes dans le groupe des immigrants internes. C'est ainsi que les immigrantes internes sont plus souvent mariées alors que les immigrants internes sont souvent des célibataires. Les immigrants sont plus souvent instruits que les non migrants à l'opposé des immigrantes et des non migrantes. Bien plus, les immigrantes internes semblent moins instruites que les immigrantes externes.

Enfin, l'enquête de base en nous offrant des données sur l'état de la population présente, ne permet pas d'analyser les mouvements migratoires entre le cercle et le reste du Mali ou avec l'étranger. Ce volet sera abordé dans les analyses ultérieures utilisant les différents passages trimestriels.

4.3 Caractéristiques socio-économiques

4.3.1 Scolarisation et alphabétisation

4.3.1.1 Fréquentation scolaire et niveau d'instruction

Le Tableau A4 (en annexe) donne la répartition de la population résidente selon la fréquentation scolaire par groupes d'âges. Plusieurs types d'écoles sont distingués par la variable fréquentation scolaire. Il s'agit des écoles formelles du Ministère de l'Education de Base, des écoles créées par les communautés villageoises elles-mêmes, des écoles créées grâce aux efforts conjugués des villageois et de Save the Children Funds US (SCF/US). Outre celles-ci, les écoles coraniques, les médersas et les centres d'alphabétisation sont également pris en compte.

Le tableau A4 qui ne prend en compte que les résidents âgés de 7 ans et plus, devrait permettre d'apprécier le niveau de fréquentation scolaire, surtout au niveau du système éducatif «moderne», mais aussi l'évolution durant les cinquante dernières années.

La proportion de la population n'ayant jamais fréquenté un type quelconque d'école est très élevée : 58,5% chez les hommes contre 78,6% chez les femmes. Si l'on ne prend en compte que les écoles dont le système est plus ou moins semblable au système éducatif moderne (écoles formelles, écoles du village et école de Save/US), les proportions montent à 75% chez les hommes et 85% chez les femmes. Ainsi, un homme seulement sur quatre, et une femme sur sept ont eu la chance de fréquenter l'école.

L'examen du tableau permet de voir que le niveau de fréquentation scolaire pour les personnes âgées de plus de 45 ans est extrêmement faible pour les hommes et nul pour la plupart des groupes d'âges pour les femmes. En dessous de 45 ans d'âge, on note une tendance générale à la hausse quand on passe des générations les plus âgées à celles plus jeunes. Ceci correspond approximativement à la période de 1960 à 1997, date de l'enquête de base.

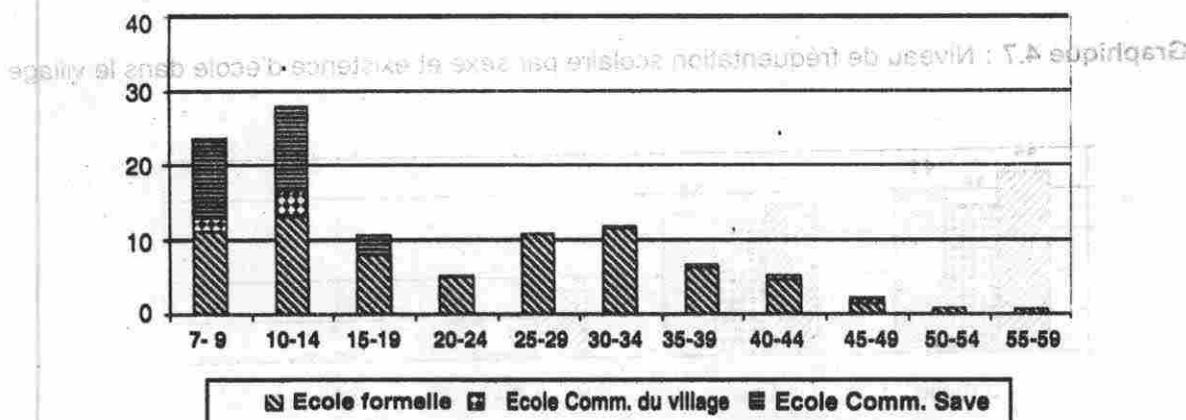
Le Tableau A4 comme les deux graphiques (4.5 et 4.6) montrent une anomalie pour le niveau de fréquentation scolaire du groupe d'âge 20-24 ans. La fréquentation scolaire pour ce groupe d'âges est très faible comparativement aux groupes d'âges encadrant. Cela est vrai pour les hommes comme pour les femmes. Cette anomalie pourrait être liée, soit à une baisse de la scolarisation, soit à un problème de qualité des données. Ce groupe d'âge avait l'âge d'être inscrit à l'école durant la période 1977-1982. Il est vrai que les années 1970 et 1980 ont été pour le Mali, comme pour d'autres pays de la région, des années de déscolarisation mais cela ne suffit à expliquer cette anomalie. Il faudrait peut être rechercher d'autres raisons plus spécifiques à la zone d'enquête.

Les actions communautaires et plus particulièrement le partenariat entre Save et certains villages ont permis à un nombre d'enfants non négligeable d'accéder à l'école même si la grande majorité des enfants restent exclus du système scolaire. L'effet de ces actions se fait sentir déjà chez les personnes âgées de 15 à 19 ans, aussi bien chez les garçons que chez les filles. Dans ce groupe d'âge, ceux ayant fréquenté les écoles de Save représentaient 2,7% de l'effectif et l'indicateur correspondant au groupe d'âge 10-14 ans augmente jusqu'à 11%. Lorsqu'on prend en compte les écoles communautaires du village, on a 14,3% à comparer avec les 17,1% attribuables au Ministère de l'Education de base. Ainsi, sur 100 enfants de ce groupe d'âge qui ont été à l'école, 54 ont été à une école du ministère de l'Education de base, 35 à une école de Save et 11 à une école communautaire du village.

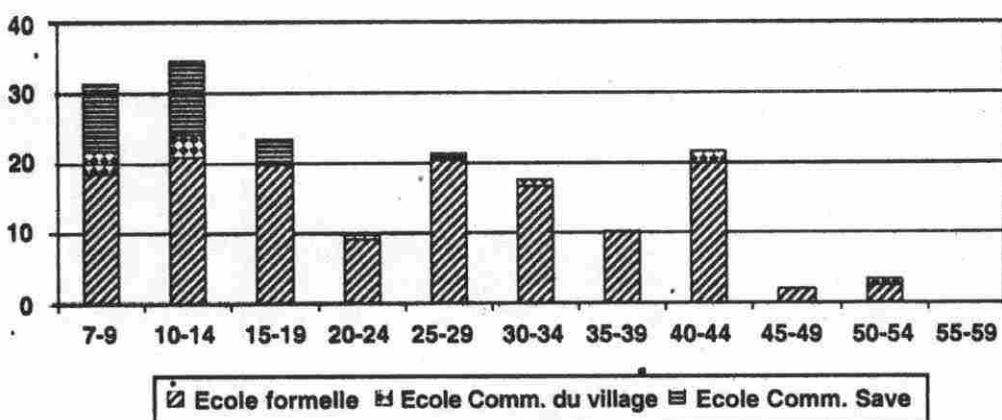
Un autre aspect intéressant qui ressort de ces résultats est que les écoles de Save sont beaucoup plus égalitaires selon le sexe. Les taux de fréquentation des écoles de Save sont légèrement supérieurs pour les filles que pour les garçons. Pour les écoles du Ministère, les filles sont toujours défavorisées même si la différence s'est quelque peu atténuée. Pour l'ensemble de la population de 7 ans et plus, la population masculine ayant fréquenté une école

du Ministère est 14,8% pour le sexe masculin, soit à peu près le double de 7,7% de ce qui est trouvé pour le sexe féminin.

Graphique 4.5 : Niveau de fréquentation scolaire chez les filles



Graphique 4.6 : Niveau de fréquentation scolaire chez les garçons



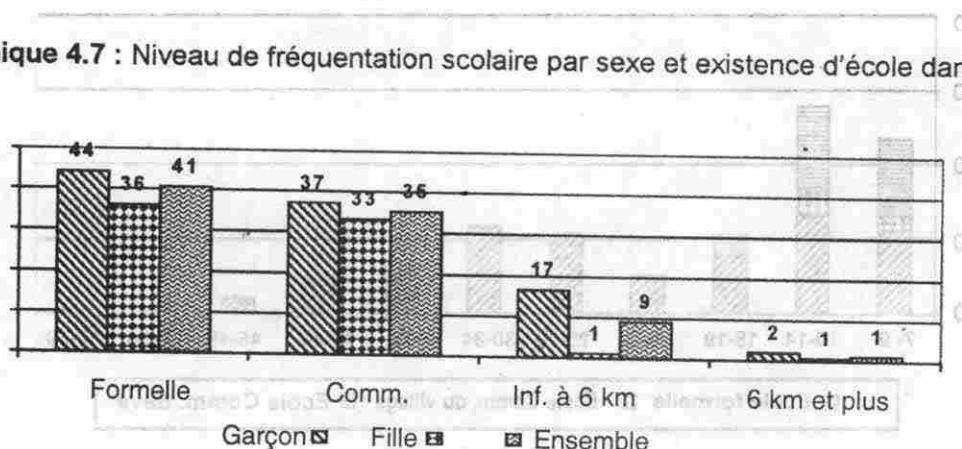
Le Tableau 4.23 donne le niveau de fréquentation scolaire pour les différents types d'école selon l'existence de ces écoles dans le village. Les résultats de ce tableau sont résumés dans le Graphique 4.7 La typologie retenue pour le classement des villages est la suivante :

- ✓ Villages ayant une école formelle
- ✓ Villages ayant une école communautaire ;
- ✓ Villages dont l'école la plus proche se situe à moins de 6 kilomètres ;
- ✓ Villages dont l'école la plus proche se situe à plus de 6 kilomètres.

Comme on pouvait s'y attendre, les niveaux de fréquentation selon cette typologie sont très différents. Les villages qui ont une école formelle ont des taux de fréquentation scolaire de 38% alors que les villages où ces écoles se situent à plus de 6 kilomètres, le taux de fréquentation des écoles du Ministère n'atteint même pas 1% (0,6% précisément). Dans les villages où il existe des écoles de Save, plus d'un quart des enfants ont pu fréquenter l'école (tableau 4.23) comme pour le tableau 4.23 la préférence en faveur des garçons est visible pour le Ministère de l'Education de Base mais pas pour les écoles de Save. Cette préférence est d'ailleurs influencée par l'existence ou non d'une école dans le village. Les taux de fréquentation scolaire pour les écoles du ministère de Base se situent à 42% pour les garçons et 34% pour les filles. Pour les villages dont l'école la plus proche se trouve à moins de 6 kilomètres, les

pourcentages respectifs sont 15,6 %. Les enfants des deux sexes des villages à plus de 6 kilomètres sont les laissés pour compte du système éducatif. A peine 2 % des garçons et 0,6 % des filles ont fréquenté l'école.

Graphique 4.6 : Niveau de fréquentation scolaire dans le village



Graphique 4.7 : Niveau de fréquentation scolaire par sexe et existence d'école dans le village

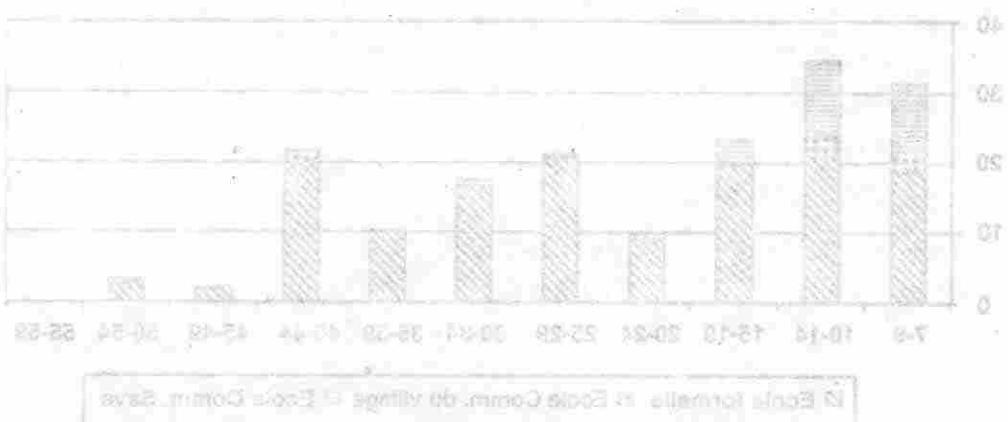


Tableau 4.23 : Fréquentation scolaire des enfants de 7-14 ans selon l'existence d'écoles

	Ecole formelle	Ecole communautaire	Ecole à moins de 6 km	Ecole à 6 km ou plus	Ensemble
GARCONS					
Formelle	42,1	9,3	15,6	0,7	20,3
Comm. village	0,4	6,6	1,0	1,3	3,4
Comm. Save	1,8	21,2	0,0	0,0	10,2
Coranique	3,3	4,7	1,0	5,2	4,0
Medersa	10,0	7,1	9,4	1,3	7,6
Alphabet	1,6	3,3	0,0	0,7	2,1
Non	40,8	47,8	72,9	90,8	52,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	451	579	96	153	1279
FILLES					
Formelle	33,7	3,5	1,1	0,6	12,5
CommVill	1,1	5,6	0,0	0,0	2,9
CommSave	1,3	24,1	0,0	0,0	11,4
Coran	0,5	1,1	0,0	1,1	0,8
Medersa	2,6	0,6	1,1	0,6	1,3
Alphabet	0,8	2,8	1,1	0,6	1,7
Non	60,0	62,4	96,6	97,2	69,5
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	380	540	89	180	1189
ENSEMBLE					
Formelle	38,3	6,5	8,6	0,6	16,6
CommVill	0,7	6,1	0,5	0,6	3,1
CommSave	1,6	22,6	0,0	0,0	10,8
Coran	2,0	2,9	0,5	3,0	2,5
Medersa	6,6	3,9	5,4	0,9	4,5
Alphabet	1,2	3,0	0,5	0,6	1,9
Non	49,6	54,9	84,3	94,3	60,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	831	1119	185	333	2468

4.3.1.2 Niveau d'Instruction et alphabétisation

Le niveau d'instruction de la population enquêtée est extrêmement bas. Dans les tableaux A5 et A8 (annexe), 75% des hommes et 84% des femmes âgés de 6 ans et plus n'ont aucun niveau. Ceux qui ont un niveau secondaire ou supérieur sont négligeables dans les deux populations ; 0,7% chez les hommes et 0,2% chez les femmes. Il y a même lieu de noter, que les résultats tel que présentés surestiment le niveau de d'instruction. Les personnes classées dans un niveau donné (fondamental 1, fondamental 2, secondaire) n'ont pas toutes suivi toutes les classes du cycle donné. Par exemple dans fondamental 1, on peut avoir des personnes qui ont à peine suivi la première ou la deuxième année du cycle.

Cela explique que les niveaux d'alphabétisation sont encore nettement moins élevés que les niveaux d'instruction. Seuls 8,4% des hommes et 2% des femmes savent lire avec facilité. (Tableaux A6 et A7 de l'annexe).

4.3.2 Activité économique

Seules quelques questions ont été posées aux personnes de 6 ans et plus pour apprécier l'activité dans la population enquêtée. Les personnes étaient invitées à déclarer leur activité principale et leur statut dans l'activité. Pour les femmes qui avaient déclaré « ménagère » comme activité principale, il a été demandé si elles n'exerçaient aucune autre activité en dehors du ménage afin de ne pas sous estimer le niveau de leur activité. Ainsi il n'y avait pas de période de référence telle que la dernière semaine ou la dernière saison agricole, pour déterminer le niveau d'activité des populations.

4.3.2.1 Niveau d'activité

La formulation des questions explique très probablement le niveau très élevé de l'activité. Pour les hommes, exception faite des groupes d'âge très jeunes, ou très avancés, le taux d'activité est proche de 100%. Pour les femmes âgées entre 20 et 50 ans, les taux d'activité tournent autour de 90%. Pour les enfants de 6 à 9 ans, on note que près de la moitié des garçons sont déclarés comme étant actifs alors que chez les filles moins de 4% se trouvent dans ce cas. Il faut être très prudent dans l'interprétation de ces résultats pour les enfants. Trop de paramètres restent inconnus pour faire un développement sur le travail des enfants dans le Cercle de Kolondiéba. Parmi ces paramètres, on peut citer le nombre d'heures travaillées, le caractère pénible du travail, la fonction du travail des enfants.

L'enquête sur la scolarisation et la dynamique familiale, avec ses biographies de vie active et périodes scolaires, permettra sans nul doute de donner une meilleure appréciation sur le travail des enfants en milieu rural.

Tableau 4.24 : Répartition de la population âgée de 6 ans et plus par sexe et par groupe d'âge et selon l'activité

Age	HOMMES		FEMMES		ENSEMBLE	
	Total	Proportion	Total	Proportion	Total	Proportion
6-9 ans	702	45,2	669	3,7	1371	24,9
10-14 ans	764	62,7	680	10,6	1444	38,2
15-19 ans	385	83,4	453	57,0	838	69,1
20-24 ans	230	97,4	371	87,1	601	91,0
25-29 ans	204	97,1	295	88,1	499	91,8
30-34 ans	165	99,4	316	89,6	481	92,9
35-39 ans	175	98,3	237	89,0	412	93,0
40-44 ans	119	99,2	189	91,5	308	94,5
45-49 ans	96	97,9	139	88,5	235	92,3
50-54 ans	108	100,0	138	83,3	246	90,7
55-59 ans	87	93,1	158	75,9	245	82,0
60-64 ans	100	93,0	123	55,3	223	72,2
65-69 ans	95	81,1	87	48,3	182	65,4
70-74 ans	66	71,2	48	31,3	114	54,4
75-79 ans	45	44,4	40	25,0	85	35,3
80 ans & +	16	37,5	17	5,9	33	21,2
Total	3357	75,0	3960	53,0	7317	63,1

4.3.2.2 Caractéristiques démographiques et activités principales de la population potentiellement active

4.3.2.2.1 Répartition de la population active occupée de 6 ans et plus par groupe d'âges et selon l'activité économique principale exercée

L'analyse de l'activité économique rencontre très souvent des problèmes de mesure dans les pays africains. En effet, outre la multiplicité des activités économiques exercées par une même personne, l'entrée dans la vie active est un processus continu et précoce en général, posant du coup le problème de l'âge de l'insertion effective dans la vie active et du temps de travail réellement effectué (temps plein, mi-temps, etc.). Nonobstant ces problèmes, l'analyse du tableau A2 (en annexe), fait ressortir que la population active présente dans son ensemble les caractéristiques générales suivantes :

- Les agriculteurs déclarés ne représentent que 36%, du fait d'une proportion élevée de ménagères (22%), d'aide-ménagères (15%) qui ne sont pas toujours de sexe féminin et aussi d'élèves qui représentent 12% de l'échantillon des actifs. Les inactifs et chômeurs ne constituent que 7% de la population active ;
- Le taux d'activité de la population est très élevé. Ainsi, même parmi les jeunes de 6-9 ans et 10-14 ans, ceux qui sont sans activité économique (chômeurs, inactifs et élèves) ne sont pas majoritaires. Ils représentent respectivement 41% et 32%, avec une proportion de chômeurs et d'inactifs de 1,7% seulement chez les 10-14 ans. Ces chiffres signifient que l'utilisation, à des degrés et temps divers, des jeunes dans les activités économiques ou domestiques est très importante. En fait, les jeunes sont d'abord des aides-ménagères ou familiaux, avant d'exercer un métier ou d'accéder à une certaine autonomie professionnelle ou économique, comme le montre mieux la répartition selon les 3 grands groupes d'âges classiques de la population active (voir plus loin) ;
- La plupart des activités déclarées comme économiques ne sont pas des activités rémunérées, notamment chez les jeunes qui apportent surtout un appui dans le cadre du mode de production domestique (travaux champêtres, ménagers, etc.).
- En fait, c'est la répartition par sexe et âge de la population qui donne une meilleure idée de la répartition de la population active.

4.3.2.2 L'activité économique exercée selon le genre

L'utilisation de la variable «sexe» comme facteur de différentiation de l'activité économique principale exercée selon les 3 grands groupes d'âges économiques classiques fait clairement apparaître (tableau 4.25) :

- Seules 14 % des femmes se déclarent agricultrices contre 62% chez les hommes où le travail des champs prédomine, quels que soient les grands groupes d'âges. A 15-64 ans qui correspond à la tranche d'âges la plus active, presque tous les hommes travaillent dans l'agriculture (81%) ou dans une très moindre mesure dans l'élevage (7%).
- Les femmes de 15-64 ans sont surtout ménagères à 67% et à partir de 65 ans, elles se déclarent inactives à 57% (contre 29% chez les hommes). Quant aux jeunes filles de 14 ans et moins, elles sont aide-ménagères à 65% contre 2% seulement chez les garçons qui sont soit directement dans l'agriculture (43%) soit à l'école (32%).

Soulignons que ces variations se retrouvent également dans chaque arrondissement. Cependant, à Tousséguéla, on trouve un peu moins d'agriculteurs chez les hommes (55%) qu'à Kadiana (66%) et Kébila (62%).

Tableau 4.25 : Répartition de la population active de 6 ans et plus par sexe, selon les grands groupes d'âges économiques

Type d'activités ou statuts professionnels	6-14 ans			15-64 ans			65 ans et +			Ensemble		
	Hom	Fem	Total	Hom	Fem	Total	Hom	Fem	Total	Hom	Fem	Total
Agriculteurs	42,7 % (625)	4,5 % (59)	24,7 % (684)	81,5 % (1224)	19,4 % (416)	44,9 % (1640)	62,4 % (133)	17,8 % (32)	41,9 % (165)	62,4 % (1982)	13,9 % (507)	36,6 % (2489)
Eleveurs	10,9 % (159)	0,7 % (10)	6,1 % (169)	7,3 % (110)	0,1 % (3)	3,1 % (113)	4,7 % (10)	0 % (0)	2,5 % (10)	8,8 % (279)	0,4 % (13)	4,3 % (292)
Jardiniers	0 % (0)	0,1 % (1)	0,04 % (1)	0 % (0)	0,05 % (1)	0,03 % (1)	0,5 % (1)	0,5 % (1)	0,5 % (2)	0,03 % (1)	0,1 % (3)	0,1 % (4)
Vendeur/commerçants	0,1 % (1)	0,6 % (8)	0,33 % (9)	1,3 % (20)	2 % (43)	1,7 % (63)	0,5 % (1)	3,9 % (7)	2,0 % (8)	0,7 % (22)	1,6 % (58)	1,2 % (80)
Ménagères	0 % (0)	0,8 % (11)	0,4 % (11)	0,8 % (12)	66,7 % (1431)	39,6 % (1443)	0 % (0)	15,6 % (28)	7,1 % (28)	0,4 % (12)	40,5 % (1470)	21,8 % (1482)
Aide-ménagères	2,3 % (34)	65,5 % (854)	32,1 % (888)	0,1 % (1)	7,6 % (163)	4,5 % (164)	0 % (0)	1,7 % (3)	0,8 % (3)	1,1 % (35)	28,1 % (1020)	15,5 % (1055)
Elèves	31,9 % (467)	22,9 % (298)	27,7 % (765)	4,1 % (61)	0,8 % (17)	2,1 % (78)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	16,6 % (528)	8,7 % (315)	12,4 % (843)
Fonctionnaires	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	0,9 % (13)	0,1 % (2)	0,4 % (15)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	0,4 % (13)	0,1 % (2)	0,2 % (15)
Employés privés	0,1 % (2)	0 % (0)	0,1 % (2)	2,1 % (32)	0,2 % (4)	0,9 % (36)	0,5 % (1)	0,6 % (1)	0,5 % (2)	1,1 % (35)	0,1 % (5)	0,6 % (40)
Retraités	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	0,1 % (1)	0,1 % (2)	0,1 % (3)	2,3 % (5)	2,8 % (5)	2,5 % (10)	0,2 % (6)	0,2 % (7)	0,2 % (13)
Chômeurs	1,2 % (17)	1,2 % (16)	1,2 % (33)	0,1 % (2)	0 % (0)	0,05 % (2)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	0,6 % (19)	0,4 % (16)	0,5 % (35)
Inactifs	10,8 % (158)	3,5 % (46)	7,4 % (204)	1,7 % (26)	2,9 % (63)	2,4 % (89)	29,1 % (62)	57,2 % (103)	41,9 % (165)	7,7 % (246)	5,8 % (212)	6,7 % (458)
Total	100 % (1463)	100 % (1303)	100 % (2766)	100 % (1502)	100 % (2145)	100 % (3647)	100 % (213)	100 % (180)	100 % (393)	100 % (3178)	100 % (3628)	100 % (6806)

Notes : Les effectifs absolus par groupe d'âges sont entre parenthèses.

4.3.2.2.3 Variation ethnique de l'activité économique principale exercée

La variation ethnique et par sexe de la population active est également assez proche du cas général précédemment vu, en dehors du fait surtout que chez les hommes, les agriculteurs dominent nettement chez les Bambara (67%), Malinké (63%), Sénoufo (72%) ; alors que chez les Peulh, les agriculteurs représentent 40% et les éleveurs 30% contre moins de 7% dans les autres ethnies (tableau A3 en annexe). On peut donc noter que la sédentarisation des Peulh prend de plus en plus de l'ampleur au détriment du nomadisme.

4.3.2.2.4 Les types d'activités exercées hors du ménage

Sachant qu'une personne qui se déclare «ménagère » peut avoir des activités économiques en dehors du ménage, une question a été posée dans ce sens. Malheureusement, la question relative à l'activité exercée ne visait que les ménagères, alors que les aide-ménagères devraient être également concernées. Néanmoins, cette question a permis de constater qu'effectivement la plupart des personnes classées «ménagères » avaient à 87% une activité en dehors de leur ménage. Les ménagères sont à 99% des femmes appartenant quasiment à la tranche d'âge 15-64 ans. On peut noter que la proportion de femmes travaillant surtout au foyer est plus élevée à Kébila (21%) contre 5 à 7% dans les 2 autres arrondissements (tableau 4.26). Les activités hors ménages sont à plus de 80%, quel que soit l'arrondissement, les activités agricoles, sans doute saisonnières ; viennent ensuite les activités secondaires comme le petit commerce.

Tableau 4.26 : Proportions des ménagères travaillant en dehors du ménage, par arrondissement (individus âgés de 6 ans et plus)

Exercice d'une activité hors du ménage	Kadiana	Kébila	Tousséguéla	Ensemble
Oui	490 (92,6%)	506 (79,3%)	286 (94,4%)	1282 (87%)
Non	39 (7,4%)	132 (20,7%)	17 (5,6%)	188 (13%)

Notes : Les effectifs absolus par groupe d'âges sont entre parenthèses.

4.3.2.2.5 Le statut dans l'activité économique principale exercée

La question sur le statut dans l'activité économique principale exercée permet de mieux connaître le degré de responsabilité et d'autonomie du travailleur dans l'exercice de son travail. Sur cette base, le tableau 4.27 nous informe que globalement la majorité de la population active occupée est composée à 60% d'aide familiaux, à cause de la présence notamment des jeunes de 6 à 18 ans. Les indépendants, les adultes en l'occurrence, ne représentent que 32% de la population active. En fait, une répartition de cette population selon les grands groupes d'âges et le sexe montre que les 6-14 ans sont à 90% des aides-familiaux (95% chez les filles et 85% chez les garçons).

Tableau 4.27 : Répartition par sexe de la population âgée de 6 ans et plus, selon le statut dans l'activité économique principale exercée

Statut dans l'activité principale exercée	6-14 ans			15-64 ans			65 ans et +			Ensemble		
	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total
Employeur	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	0,6 % (9)	0,15 % (3)	0,35 % (12)	2,4 % (5)	0 % (0)	1,3 % (5)	0,5 % (14)	0,1 % (3)	0,3 % (17)
Salarié	0,2 % (2)	0 % (0)	0,1 % (2)	2,6 % (37)	0,4 % (7)	1,3 % (44)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	1,5 % (39)	0,2 % (7)	0,8 % (46)
Indépendant	0,5 % (5)	0,4 % (4)	0,5 % (9)	33,7 % (484)	58,0 % (1128)	47,7 % (1612)	62,5 % (130)	36,5 % (61)	50,9 % (191)	23,6 % (619)	38,5 % (1193)	31,6 % (1812)
Apprenti	0,1 % (1)	0,1 % (1)	0,1 % (2)	0,3 % (4)	0,05 % (1)	0,1 % (5)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	0,2 % (5)	0,6 % (2)	0,1 % (7)
Travailleur à la tâche (tâcheron)	0,1 % (1)	0,1 % (0)	0,1 % (2)	0,6 % (9)	0,3 % (6)	0,4 % (15)	0,5 % (1)	0 % (0)	0,3 % (1)	0,4 % (11)	0,2 % (7)	0,3 % (18)
Aides-familiales	85,2 % (834)	95,3 % (943)	90,3 % (1777)	60,9 % (876)	38,6 % (750)	48,1 % (1626)	11,5 % (24)	15,6 % (26)	13,3 % (50)	66,1 % (1734)	55,4 % (1719)	60,3 % (3453)
Autres	13,9 % (136)	4,0 % (40)	8,9 % (176)	1,3 % (19)	2,5 % (49)	2,0 % (68)	23,1 % (48)	47,9 % (80)	34,1 % (128)	7,7 % (203)	5,4 % (169)	6,5 % (372)
Total	100 % (979)	100 % (989)	100 % (1968)	100 % (1438)	100 % (1944)	100 % (3382)	100 % (208)	100 % (167)	100 % (375)	100 % (2625)	100 % (3100)	100 % (5725)

Notes : Les effectifs absolus par groupe d'âges sont entre parenthèses.

Au niveau des 15-64 ans, il y a plus d'indépendants chez les femmes (58%) que les hommes (34%), sans doute du fait que dans ce groupe la plupart des femmes sont mariées et peuvent accéder ainsi à une certaine autonomie économique. A noter également que le statut « d'employeur » est assez rare au sens de la définition retenue⁵, du fait probablement de l'existence d'une main-d'œuvre familiale abondante.

⁵ Est considéré comme employeur, toute personne qui exploite sa propre entreprise ou qui exerce pour son propre compte une profession ou un métier et qui emploie au moins un salarié travaillant régulièrement (manuel de l'agent enquêteur pour l'enquête de base)

Conclusion

L'agriculture est l'activité économique dominante des hommes, alors que les femmes se déclarent surtout «ménagères», même si la plupart ont en dehors du ménage des tâches agricoles ou autres, selon les saisons. Dans toutes les ethnies, la pratique agricole est la plus prépondérante, même chez les Peul de la zone enquêtée.

A noter que les jeunes sont surtout des «aides-familiaux» dans le cadre notamment des activités agricoles ou domestiques. Tandis que chez les hommes et les femmes d'âge mûr, les «indépendants» sont les plus nombreux. Enfin, quels que soient les grands groupes d'âges, le taux d'activité est sans surprise élevé.

CHAPITRE IV : PLANIFICATION FAMILIALE

« De⁶ nombreux pays sont préoccupés de la répartition et de la structure de leur population. Ils portent une attention croissante aux problèmes de la jeunesse, du vieillissement et de la migration. Mais les taux élevés de fécondité et l'accroissement démographique rapide demeurent une préoccupation primordiale. Le ralentissement de la croissance démographique sera essentiel pour un développement durable et la protection de ressources naturelles en quantité limitée. La diminution du nombre d'enfants aidera à lutter contre la pauvreté, la mauvaise santé et l'analphabétisme, ainsi qu'à garantir le bien-être économique durable des individus ainsi que des pays.

Les décisions relatives à l'opportunité et au moment d'avoir des enfants sont affaire de choix individuel, non de politique gouvernementale. Donner aux femmes et aux hommes les moyens d'effectuer leurs propres choix conduit à avoir des familles moins nombreuses et en meilleure santé : dans les pays en développement, près de 60 % des femmes font maintenant usage de la planification familiale et le taux de fécondité a diminué de moitié depuis 1950.. »

"Tout couple et tout individu ont le droit fondamental de décider librement et en toute responsabilité du nombre de ses enfants et de l'espacement de leur naissance, et de disposer de l'information, de l'Education et des moyens voulus en la matière."

– Programme d'action de la CIPD, principe 8

Décider librement et en toute responsabilité du nombre de ses enfants et de l'espacement de leur naissance : ce droit est pour des millions de femmes la clef d'une meilleure santé en matière de reproduction. Il suppose information, Education et services de planification familiale, y compris des contraceptifs, des soins prénatals et la prévention des maladies sexuellement transmissibles, comme le VIH/sida. Mais, en bien des endroits, la population est trop peu informée des problèmes de santé et de sexualité. Les femmes se voient refuser le droit de gérer leur vie et les filles sont supposées se marier jeunes et avoir des enfants de bonne heure – au lieu d'aller à l'école. Ces facteurs et d'autres mettent leur santé en danger et limitent le potentiel des femmes et de leur famille.

- Plus de 585 000 femmes meurent chaque année de causes liées à la grossesse et peut-être 15 fois plus souffrent de lésions ou d'infections. Le nombre de femmes qui meurent de causes liées à la maternité va d'une sur 10 000 en Europe septentrionale à une sur 35 en Asie du Sud et une sur 23 en Afrique.
- Dans plus de la moitié des cas, l'infection par le sida frappe des individus âgés de moins de 25 ans. En l'an 2000 seulement, 590 000 enfants et 2,5 millions de jeunes des deux sexes âgés de 15 à 24 ans ont été infectés de par le monde. Plus de 33 millions de personnes sont atteintes du VIH/sida.
- Chaque année, 70 000 femmes meurent d'un avortement pratiqué dans des conditions dangereuses, presque toutes dans les pays en développement. A la CIPD, les pays ont décidé de faire face à l'impact sanitaire de l'avortement pratiqué dans des conditions dangereuses, souci majeur de santé publique.
- Des enquêtes menées dans plus de 60 pays en développement indiquent que plus de 100 millions de femmes qui n'utilisent pas actuellement de méthodes de contraception veulent retarder la naissance de leur prochain enfant ou cesser d'en avoir.
- 350 millions de couples n'ont pas accès à un choix de méthodes de contraception sans danger et de coût abordable.
- Les réfugiés, les personnes déplacées dans leur propre pays et tous les individus pris dans des situations de conflit ou d'urgence affrontent des difficultés particulières sur le plan des droits en matière de reproduction, depuis les besoins en matière de

⁶ Nafis SadiK, Preface de Problèmes démographiques - Dossier d'information' du FNUAP

planification familiale jusqu'au traitement et aux conseils dans les cas de violence sexuelle et de viol.

Quand les droits sont respectés, la santé en matière de reproduction et de sexualité s'améliore remarquablement⁷.

- Au cours des 30 dernières années, la mise au point de méthodes modernes de contraception a donné aux individus plus de liberté et de capacité de planifier le nombre de leurs enfants.
- Le taux d'utilisation des contraceptifs est passé de moins de 10 % des couples voici 40 ans à quelque 60 % aujourd'hui.
- Le nombre d'enfants est tombé d'une moyenne de six dans les années 60 à moins de trois.
- Jusqu'à un tiers des décès maternels (mortalité) et des lésions ou infections (morbilité) pourraient être évités si toutes les femmes avaient accès à un éventail de services de planification familiale modernes, sans danger et efficaces qui leur permettraient d'éviter une grossesse non désirée.
- La possibilité de faire une différence est considérablement multipliée quand les besoins des jeunes sont satisfaits sur les plans de l'information, de l'Education et des soins de santé.

L'emploi de la contraception est souvent nécessaire, mais rarement suffisant pour modifier la situation d'une femme dans la vie⁸

Quand une femme maîtrise sa propre fécondité, elle peut alors disposer d'une plus grande latitude pour choisir sa voie. Cependant, c'est sa situation particulière, les normes sociales, le développement économique et le régime juridique, entre autres facteurs, qui détermineront si elle peut ou non modifier le cours de son existence. Il faudra apporter des changements dans de nombreux ménages et dans toute la société pour que les femmes puissent réaliser tout leur potentiel, qu'il soit d'ordre pratique ou stratégique. Bien entendu, les programmes de planning familial parviennent à ces résultats surtout parce qu'ils fournissent des méthodes de contraception. De plus ils peuvent mettre sur pied des services de haute qualité qui, dans une certaine mesure aideront les femmes à répondre à leurs besoins stratégiques. Par exemple :

- Les programmes de planning familial peuvent prouver à la communauté que les femmes ont le droit d'être informées et de faire respecter leurs décisions ;
- Les programmes peuvent aider les femmes à reconnaître la valeur de leurs propres opinions en sollicitant leurs point de vues et leurs conseils et en y donnant suite ;
- Les programmes peuvent aider les femmes à s'habituer à prendre des décisions dans de nouveaux domaines et à acquérir les aptitudes interpersonnelles dont elles ont besoin pour suivre leurs propres intérêts ;
- Les programmes peuvent élargir leurs services de manière à répondre à une gamme plus large de besoins de santé reproductive des femmes ;
- Les programmes qui recrutent, forment et encouragent les femmes et leur offrent les possibilités d'animation peuvent leur procurer des revenus et leur impartir de nouvelles aptitudes.

Ainsi donc, les programmes de planning familial préparent les femmes à prendre des décisions et à opérer des choix qui, jusqu'alors, leur étaient interdits. Bien entendu les programmes de planning familial ne peuvent pas, à eux seuls, résoudre tous les problèmes que rencontrent les femmes, mais ils peuvent chercher les moyens de les aider, *s'ils n'oublient pas de faire participer les hommes.*

⁷ Problèmes démographiques - Dossier d'information du FNUAP publié sur le WEB

⁸ Série M, Numéro 12, Population Reports P4

Participation de l'homme au planning familial⁹

L'homme joue un rôle de premier plan dans la planification de la famille. Les programmes de planning familial rendent mieux compte aujourd'hui de l'importance de cette vérité évidente, mais oubliée. Quel que soit le partenaire qui utilise une méthode de planning familial, l'homme a souvent le mot important à dire quand il s'agit des décisions à prendre au sujet de la procréation et de la planification de la famille. Beaucoup d'hommes sont enclins d'assumer la responsabilité du planning familial quand ils sont informés et quand ils ont les moyens de le faire.

Dans la plupart des sociétés, c'est l'homme qui est d'ordinaire le principal décideur et la femme doit respecter sa décision. Les cultures varient, bien entendu, mais la dépendance économique de la femme à l'égard de son mari donne à celui-ci une influence considérable dans les importantes décisions qui concernent le ménage.

Ce rôle dominant de l'homme s'étend souvent au comportement procréateur du couple.

De plus en plus, les programmes de planning familial s'efforcent d'atteindre les hommes, d'offrir des méthodes orientées vers les hommes et d'encourager ceux-ci à assumer une responsabilité plus grande en matière de planning familial.

On voit apparaître dans le monde entier des programmes qui encouragent la participation de l'homme au planning familial. Dans de nombreux pays, ces programmes organisent des groupes de discussion, des conférences, des centres de visites, des «clubs des pères», fournissent des conseils, prêtent des enregistrements sur magnétoscope, etc. Certains programmes sont réalisés sur les lieux de travail afin de mieux atteindre les hommes.

Encouragés par un nombre grandissant de programmes de planning familial réalisés dans le monde entier, les hommes font preuve d'un intérêt nouveau à l'égard des dimensions de leur famille et de l'espacement des naissances. Ils se rendent également compte des avantages qu'ils peuvent tirer avec leurs femmes du planning familial.

Ce sont là quelques statistiques, normes et pratiques de la contraception à travers le monde entier. Quelle est la situation d'un pays comme le Mali et plus précisément en milieu rural comme la zone d'étude de l'Observatoire de Kolondiéba ? Certes, beaucoup de progrès ont été réalisés depuis la première enquête démographique et de santé exécutée au Mali en 1987, mais le chemin à parcourir reste encore très long, surtout en milieu rural. En un premier point, le niveau de connaissance des méthodes de planification familiale sera évalué de façon globale ainsi que de manière spécifique selon certaines caractéristiques socio-démographiques. Le deuxième point abordera l'évaluation de la pratique contraceptive à un moment quelconque de la vie des personnes interviewées. La prévalence contraceptive au moment de l'enquête sera examinée au troisième point. Le dernier point portera enfin sur l'évaluation des intentions d'utilisation dans le futur des méthodes de planification familiale. Les indicateurs analysés sont issus de l'enquête de base réalisée en avril 1997. L'analyse ultérieure des données des enquêtes trimestrielles apportera un éclairage nouveau sur les changements de comportements vis-à-vis de la contraception notamment, pour un programme d'intervention sur le terrain comme celui de Save the Children US.

5.1 Connaissance de méthodes de planification familiale (PF)

La connaissance de la PF se mesure par la proportion de personnes ayant répondu positivement à la question : « avez-vous entendu parler de méthodes pour espacer ou retarder une grossesse ? ». Dans l'affirmative, les enquêtés devaient citer spontanément les méthodes. Il s'agit donc en fait de la connaissance spontanée. Les questions concernant la PF ont été posées à toutes les personnes de 13 ans et plus. Mais pour les besoins de l'analyse les femmes résidentes de 15 à 49 ans et les hommes résidents de 15 à 59 ans de la zone d'étude ont été retenus.

Le tableau 5.1 fait ressortir qu'il n'y a pas de différence significative entre la proportion de femmes et d'hommes connaissant au moins une méthode de PF ; 64,2% d'hommes connaissent au moins une méthode de PF, contre 63,9% de femmes. Parmi les méthodes spontanément citées, les méthodes modernes constituent l'essentiel : elles sont citées par 58,3% d'hommes contre 58,9% de femmes. Les méthodes traditionnelles ne sont connues que de 10,3% d'hommes contre 5,5% de femmes. Les méthodes modernes connues sont essentiellement la pilule, citée par 47,4% d'hommes pour 57,5% de femmes et le condom cité par 45,8% d'hommes pour 16,8% de femmes. La pilule est relativement mieux connue par les femmes, tandis que le condom l'est beaucoup plus par les hommes.

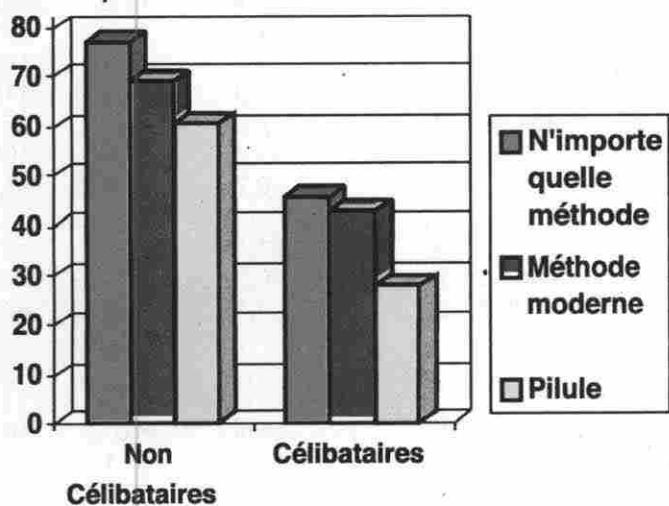
Tableau 5.1 : Pourcentage d'hommes de 15 à 59 ans et de femmes de 15 à 49 ans, célibataires et non célibataires, qui connaissent une méthode de PF selon les méthodes spécifiques, Enquête de base de l'Observatoire de population Kolondiéba, 1997.

Connaissance de méthodes de planification familiale	% Hommes résidents de 15 à 59 ans			% Femmes Résidentes de 15 à 49 ans		
	Non Célibataires	Célibataires Ensemble	Non Célibataires	Célibataires	Ensemble	
N'importe quelle méthode	76,5	45,4	64,2	67,5	43,4	63,9
Méthode moderne	68,7	42,6	58,3	62,2	40,0	58,9
Pilule	60,4	27,8	47,4	60,8	39,3	57,5
DIU	0,9	1,1	1,0	0,5	1,0	0,6
Injectable	5,6	3,6	4,8	5,8	2,8	5,3
Implant	1,5	1,1	1,3	1,0	0,3	0,9
Condom	50,8	38,3	45,8	16,9	15,9	16,8
Spermicide	8,3	4,1	6,7	7,7	5,5	7,4
Stérilisation	0,9	0,6	0,8	0,4	0,7	0,5
Méthode traditionnelle	15,2	2,8	10,3	6,0	2,4	5,5
Abstinence	11,3	1,6	7,4	3,7	1,0	3,3
Continence périodique	3,0	1,3	2,3	1,3	1,0	1,2
Retrait	1,0	0,5	0,8	0,4		0,4
Autre méthode traditionnelle	3,5	0,8	2,4	1,4	0,7	1,3
Effectif total	959	634	1593	1641	290	1931

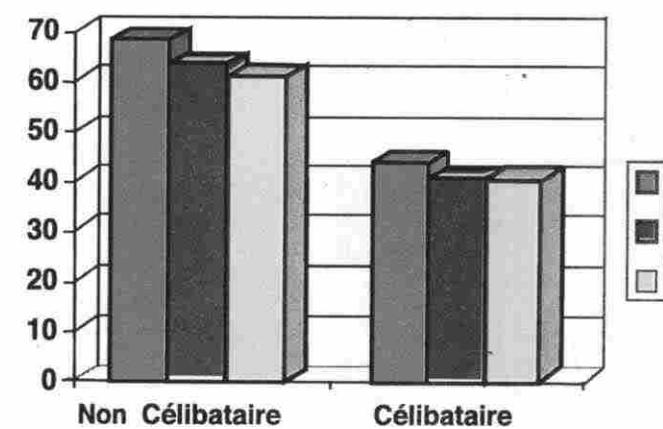
Le niveau de connaissance de la PF à l'enquête démographique et de santé du Mali (1995-96), pour la région de Sikasso est plus élevé que celui observé dans la zone de l'Observatoire de Kolondiéba. 98,6% d'hommes connaissaient au moins une méthode de PF et, 96,8% connaissaient au moins une méthode moderne. C'est pour les femmes que les niveaux de connaissance sont comparables ; 68,5% de femmes en union connaissaient au moins une méthode de PF, pour 66,9% qui pouvaient citer une méthode moderne. Mais en tenant compte du fait qu'il s'agit pour l'Observatoire, de la connaissance spontanée, alors que pour l'EDS II, il s'agit de toute forme de connaissance, on doit rendre hommage aux femmes non célibataires de l'Observatoire dont 67,5% peuvent citer spontanément au moins une méthode de PF et, 62,2% une méthode moderne.

L'état matrimonial fait nettement la différence dans la connaissance de la PF aussi bien chez les hommes que chez les femmes. Les non célibataires sont plus nombreux à citer spontanément les méthodes de PF que les célibataires à l'exception du condom cité presque autant par les femmes non célibataires (16,9%) et célibataires (15,9%). Les hommes non célibataires connaissent relativement mieux les méthodes de PF que les femmes non célibataires. Par contre, il y a presque autant de célibataires hommes et femmes qui connaissent les méthodes de PF avec un léger avantage pour les hommes.

Graphique 5.1 : Connaissance de la PF par les hommes de 15 - 59 ans



Graphique 5.2 : Connaissance de la PF par les femmes résidentes de 15 - 49 ans



La connaissance de la PF varie suivant certaines caractéristiques comme l'âge, la localisation géographique et l'ethnie. D'autres caractéristiques comme la nationalité et la religion n'ont pas été retenues pour la raison que dans la zone d'étude la presque totalité des enquêtés sont maliens et se déclarent comme Musulmans, à plus de 90% de la population.

Tableau 5.2 : Pourcentage de femmes et d'hommes résidents connaissant différentes méthodes de planification familiale,

Caractéristiques	N'importe quelle méthode moderne	Méthode traditionnelle	Effectif	N'importe quelle méthode moderne	Méthode traditionnelle	Effectif	
Femmes							
AGE	15-19	48,6	45,9	1,8	436	30,5	27,9
	20-24	71,6	66,9	6,6	363	68,6	64,9
	25-29	69,1	64,9	4,1	291	83,6	78,7
	30-34	74,8	68,4	7,1	310	88,2	85,7
	35-39	70,8	64,8	7,8	219	81,6	76,2
	40-44	57,8	49,7	8,1	185	80,5	72,9
	45-49	52,8	46,5	6,3	127	63,2	52,6
	50-54					59,3	44,4
	55-59					57,1	40,7
Hommes							
ARROND	Kadiana	62,8	56,1	11,4	669	68,0	61,1
	Kébila	70,0	64,6	1,5	879	65,5	60,8
	Tousséguéla	52,0	50,7	4,4	383	54,3	48,1
SEC-TEURS	1	65,3	60,7	3,9	1198	62,7	56,9
	2	47,8	44,3	13,0	115	58,6	55,6
	3	64,7	57,0	13,6	235	76,3	66,7
	4	53,5	52,4	5,4	185	58,4	53,2
	5	73,7	64,6	1,0	198	67,9	64,9
Ethnies	Etranger	46,2	46,2	7,7	13	50,0	44,4
	Bambara	67,3	62,4	4,8	1387	64,8	59,3
	Malinké	60,0	57,8	6,7	45	63,8	56,5
	Peulh	47,6	42,5	5,1	273	56,0	49,6
	Sénoufo	62,4	54,7	11,2	170	74,1	66,5
	Autres	74,4	69,8	7,0	43	68,9	66,7
Total	Ensemble	63,9	58,9	5,5	1931	64,2	58,3
							10,3
							1593

5.1.1 Connaissance de la PF selon le groupe d'âge

S'agissant du groupe d'âge, le tableau 5.2 montre que la connaissance de la PF croît avec l'âge jusqu'à 30-34, qui est le groupe d'âge modal aussi bien pour les femmes que pour les hommes. Pour ces derniers, la variation des proportions de ceux qui connaissent les méthodes de PF est très régulière partant du minimum à 15-19 ans avec 30,5%, pour atteindre 88,2% à 30-34 ans pour les hommes qui citent spontanément au moins une méthode de PF. A 45-49 ans, 63,2% des hommes sont capables de citer au moins une méthode PF. Les femmes qui connaissent la PF sont également moins nombreuse à 15-19ans (48,6%) qu'à n'importe quel autre groupe d'âge. A 30-34 ans, 74,8% des femmes sont capables de citer au moins une méthode de PF contre 52,8% à 45-49 ans. Quelle que soit la méthode, les femmes sont relativement plus nombreuses que les hommes à citer spontanément une méthode de PF à 15-19 ans. Ceci paraît normal dans la mesure où la femme se marie en général à un âge plus jeune que l'homme.

5.1.2 Connaissance de la PF selon l'arrondissement de résidence

Kébila paraît l'arrondissement de résidence où les femmes sont mieux informées des méthodes de PF (70,0%) à l'exception des méthodes traditionnelles qui sont plus connues par 11,4% des femmes dans l'arrondissement de Kadiana. Par contre les hommes sont mieux informés de la PF dans l'arrondissement de Kadiana (68,0%) sauf pour les méthodes traditionnelles qui sont relativement plus connues par 15,1% des hommes de l'arrondissement de Tousséguéla. Globalement cet arrondissement est le moins informé des méthodes de PF. Les méthodes traditionnelles de PF sont moins connues des hommes (6,2%) et des femmes (1,5%) de l'arrondissement de Kébila.

5.1.3 Connaissance de la PF et le secteur

Les hommes du secteur No 3 sont relativement mieux informés de la PF que les hommes de tous les autres secteurs : 76,3% peuvent citer spontanément au moins une méthode, 66,7% peuvent citer au moins une méthode moderne et 20,2% peuvent citer une méthode traditionnelle.

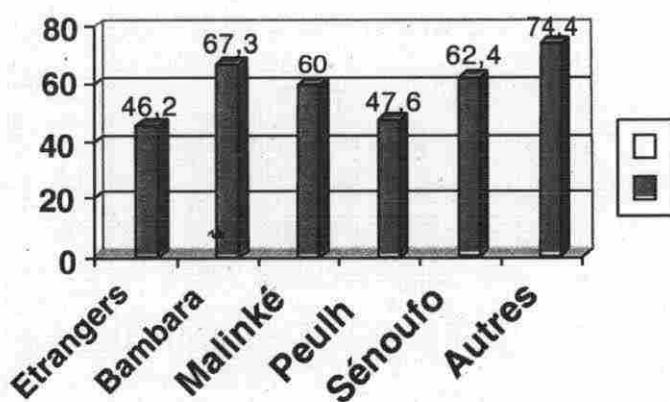
Les femmes du secteur No 5 sont relativement plus nombreuses que les femmes des autres secteurs à citer spontanément les méthodes de PF à l'exception des méthodes traditionnelles qui sont connues par autant de femmes des secteurs No 2 et 3 (13 et 13,6% des femmes).

5.1.4 Connaissance de la PF et l'ethnie

Les hommes Sénoufo sont mieux informés des méthodes de PF que les hommes de n'importe quelle autre ethnie du Mali de la zone d'étude ; 74,1% peuvent citer au moins une méthode ; 66,5% peuvent citer au moins une méthode moderne et 17,7% peuvent citer au moins une méthode traditionnelle.

Par contre les femmes Bambara sont plus nombreuses que les femmes des autres ethnies spécifiées à l'enquête, capables de citer spontanément au moins une méthode de PF (67,3%) et une méthode moderne de PF (62,4%). Les méthodes traditionnelles sont mieux connues par les femmes Sénoufo (11,2%) qui viennent en deuxième position après les Bambara pour les autres méthodes.

Graphique 5.3 : Connaissance de la PF par les femmes par ethnie



5.2 Utilisation dans le passé de méthodes de planification familiale

La question posée au moment de la collecte pour évaluer l'utilisation des méthodes de PF dans le passé est la suivante : « Avez-vous, ou votre partenaire, jamais fait quelque chose pour espacer ou retarder une grossesse ? si oui quelles sont les méthodes que vous avez utilisées dans le passé. »

5.2.1 Genre et utilisation passée de la PF

Il ressort du tableau 5.3 que les hommes résidents sont relativement plus nombreux que les femmes résidentes à utiliser dans le passé les méthodes de PF. De l'ensemble des hommes, 12,4% ont utilisé au moins une méthode de PF contre 7,6% de l'ensemble des femmes. Les méthodes modernes ont été surtout utilisées aussi bien par les hommes (8,4%) que par les femmes (5,0%). Le condom a été utilisé par 5,8% d'hommes et la pilule par 3,1% des partenaires de ces hommes.

Les femmes ont utilisé la pilule à 4,6% et les partenaires de ces femmes n'ont utilisé le condom qu'à 0,2%. Ce qui voudra dire que les hommes utilisent essentiellement le condom avec des partenaires femmes qui ne sont pas leurs conjointes officielles. Les méthodes traditionnelles ont été utilisées dans le passé par 4,3% d'hommes contre 2,8% de femmes. L'abstinence constitue l'essentiel de ces méthodes traditionnelles.

Ces proportions d'utilisation de la PF dans le passé sont très inférieures aux proportions de personnes connaissant une méthode de PF. Rappelons que 64,2% d'hommes connaissent la PF contre 63,9% de femmes. Pourquoi tous ceux qui connaissent la PF n'ont pas eu un contact avec les méthodes de PF à un moment quelconque de leur vie ? N'étaient-ils pas dans le besoin ou, les méthodes n'étaient-elles pas toujours accessibles ?

5.2.2 Utilisation passée de la PF selon l'état matrimonial et le groupe d'âge

Comme pour la connaissance, les non célibataires ont utilisé plus la PF que les célibataires. 16,5% d'hommes non célibataires contre 6,3% de célibataires ; 8,6% de femmes non célibataires contre 2,1% de célibataires.

Le groupe d'âge modal pour l'utilisation de la PF dans le passé par les femmes non célibataires est de 35-39 ans pour toutes les méthodes ; il est de 30-34 ans pour les méthodes modernes et 40-44 ans pour les méthodes traditionnelles. Autrement dit, les méthodes modernes sont utilisées à des âges plus jeunes que les méthodes traditionnelles.

Pour les femmes célibataires, le groupe d'âge modal à l'utilisation dans le passé de la PF est de 25-29 ans pour les méthodes modernes et de 35-39 ans pour les méthodes traditionnelles. Il faudra signaler qu'à cet âge, les femmes célibataires sont très peu nombreuses.

Tableau 5.3 : Pourcentages de femmes et d'hommes non célibataires et célibataires ayant utilisé une méthode de planification familiale

N'importe quelle méthode	Méthode moderne	Pilule	Injectable	Condom	Spermicide	Méthode traditionnelle	Conti-nence périodique	Abstinence	Autre méthode	Effectif
Femmes non célibataires										
15-19	5,0	3,9	3,9			1,1		,6	0,6	181
20-24	9,0	6,4	6,1		0,6	2,9	0,9	1,7	0,3	345
25-29	7,8	6,0	5,7		0,4	1,8		1,8		282
30-34	10,7	7,1	5,8	0,6	0,6	4,5	1,3	3,2		309
35-39	11,2	7,0	6,5	0,5	0,5	4,7	1,9	2,8		214
40-44	7,7	2,7	2,7			4,9	,5	4,4	0,5	183
45-49	6,3	3,1	3,1			3,1		3,1		127
Total	8,6	5,6	5,2	0,2	0,2	0,3	3,3	0,7	2,4	1641
Femmes célibataires										
15-19	1,2	1,2	,8		0,4					255
20-24	5,6	5,6	5,6							18
25-29	11,1	11,1	11,1							9
30-34										1
35-39	20,0					20,0		20,0		5
40-44										2
Total	2,1	1,7	1,4		0,3	0,3		0,3		290
Ensemble des femmes résidentes										
	7,6	5,0	4,6	0,2	0,2	0,3	2,8	0,6	2,1	0,2
Ensemble des hommes résidentes										
	12,4	8,4	3,1		0,2	5,8	0,4	4,3	0,6	3,2
Hommes non célibataires										
	16,5	9,9	4,3		0,3	6,2	0,7	6,9	0,9	5,3
Hommes célibataires										
	6,3	6,2	1,3			5,4	0,3		0,3	634

5.3 Utilisation au moment de l'enquête de méthodes de planification familiale ;

« Est-ce que vous, ou votre partenaire, faites quelque chose maintenant pour espacer ou retarder une grossesse ? si oui quelles sont les méthodes que vous utilisez maintenant. » C'est l'exploitation de ces questions qui donne l'évaluation de l'utilisation de méthodes de PF au moment de l'enquête.

5.3.1 Utilisation actuelle de la PF et genre

Les hommes sont relativement plus nombreux utilisateurs de PF (14,3%) que les femmes (8,4%). Tout comme l'utilisation passée de la PF, l'utilisation présente est essentiellement de pratique moderne. Les hommes utilisent les méthodes modernes à 10,8% pendant que les femmes sont utilisatrices à 6,3%. La pilule est utilisée par 5,9% des femmes pendant que le condom n'est utilisé que par 0,2% des conjoints de ces femmes. De l'effectif des hommes résidents, le condom est utilisé par 8,1%, pendant que les conjointes de ces hommes ne sont utilisatrices de pilule qu'à 3,4%. Ces résultats laissent penser comme pour l'utilisation passée,

que le condom est surtout utilisé en dehors du ménage. Si c'est le cas, on peut logiquement supposer que le condom est plus utilisé pour la protection contre les MST/sida que pour la planification familiale.

5.3.2 Utilisation actuelle et état matrimonial

Les hommes non célibataires (17,8%) sont beaucoup plus utilisateurs de PF que les célibataires (9,0%). Il en est de même pour les femmes non célibataires (9,3%) comparées aux femmes célibataires (3,4%). Les méthodes modernes sont utilisées par 6,9% des femmes non célibataires dont 6,5% utilisent la pilule. Pendant que les femmes célibataires utilisent les méthodes modernes à 3,1% dont 2,8% sont utilisatrices de pilule. La pratique contraceptive chez les femmes célibataires est quasiment de type moderne.

Tableau 5.4 : Pourcentage de femmes et d'hommes non célibataires et célibataires, qui utilisent une méthode de PF au moment de l'enquête de base par méthodes spécifiques, selon l'âge (pour les femmes), Observatoire de population de Kolondiéba 1997.

	N'importe quelle méthode	Méthode moderne	Pilule	Inje	Conctab	Spermicide	Stérili	Méthode Traditionnelle	Continence périodique	Abstinen	Autre méthode traditionnelle	Effectif
Femmes non célibataires												
AGE 15-19	6,6	5,5	5,5				1,1			0,6	0,6	181
20-24	11,6	9,6	9,3		1,2	0,3	2,9		0,6	2,3		345
25-29	9,6	7,4	6,7	0,4	1,1		2,5			2,5		282
30-34	11,7	8,7	7,8	0,6	0,3	1,6	3,9		1,0	2,9		309
35-39	10,7	7,0	6,5	0,5			4,7		1,4	3,3		214
40-44	6,0	2,7	2,7				2,7			2,7		183
45-49	2,4	1,6	1,6				1,6			1,6		127
Total Ens.	9,3	6,9	6,5	0,2	0,1	0,7	0,1	2,9	0,5	2,4	0,1	1641
Femmes célibataires												
AGE 15-19	2,7	2,4	2,0		0,4		0,4			0,4		255
20-24	5,6	5,6	5,6									18
25-29	11,1	11,1	11,1									9
30-34												1
35-39	20,0	20,0	20,0									5
40-44												2
Total	3,4	3,1	2,8	0,3			0,3			0,3		290
Ensemble des femmes résidentes												
	8,4	6,3	5,9	0,2	0,2	0,6	0,1	2,5	0,4	2,1	0,1	1931
Ensemble des hommes résidents												
	14,3	10,8	3,4	0,4	8,1	0,6		4,1	0,5	3,3	0,4	1593
Hommes non célibataires												
	17,8	12,2	4,8	0,6	8,1	0,7	4,1	6,6	0,8	5,3	0,6	959
Hommes célibataires												
	9,0%	8,7%	1,3		8,0	0,3		0,5		0,3	0,2	634

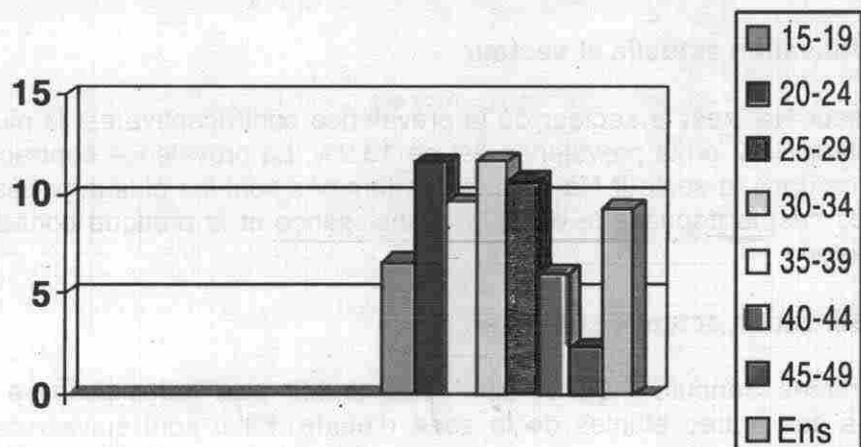
En comparant le taux de prévalence contraceptive observé à l'EDS II pour la région de Sikasso, les femmes en union n'utilisaient la PF qu'à 4,4% dont 3,2% utilisaient une méthode moderne. Les hommes en union utilisaient la PF à 20,7% dont seulement 6,7% utilisaient les méthodes modernes. Pendant qu'au niveau de l'Observatoire, 12,2% d'hommes non célibataires utilisent les méthodes modernes. Par rapport au reste de la région, la zone de l'Observatoire est une zone où la pratique contraceptive fait des progrès.

Un résultat surprenant est qu'il y a plus de personnes utilisatrices de méthodes de PF au moment de l'enquête que par le passé. De l'ensemble des hommes, 12,4% ont utilisé au moins une méthode de PF dans le passé contre 14,3% d'utilisateurs actuels ; 7,6% de l'ensemble des femmes ont été utilisatrices dans le passé contre 8,4% qui utilisent actuellement. Les méthodes modernes ont été surtout utilisées dans le passé aussi bien par les hommes (8,4%) que par les femmes (5,0%) contre respectivement 10,8% et 6,3% maintenant. Le fait que l'utilisation actuelle des méthodes de PF soit plus importante que l'utilisation par le passé s'expliquerait probablement par l'implantation récente du programme de PF dans la zone de l'étude. Ce qui pourrait faire que la plupart des utilisateurs soient de nouveaux utilisateurs c'est à dire sans contact préalable avec la PF avant cette expérience. L'inverse qui est généralement observé est que tout utilisateur présent a été utilisateur dans le passé, serait logiquement lié à l'ancienneté du programme de PF. L'impact de la lutte contre les MST/Sida pourra faire qu'il y a plus d'utilisateurs à présent de méthodes contraceptives comme le condom, que d'utilisateurs par le passé, surtout quand le programme est récemment implanté et relativement dynamique dans la zone d'étude.

5.3.3 Utilisation actuelle et groupe d'âge

Le groupe d'âge modal à l'utilisation actuelle des méthodes modernes de PF par les femmes non célibataires est de 20-24 ans, pendant qu'il est de 35-39 ans pour les méthodes traditionnelles.

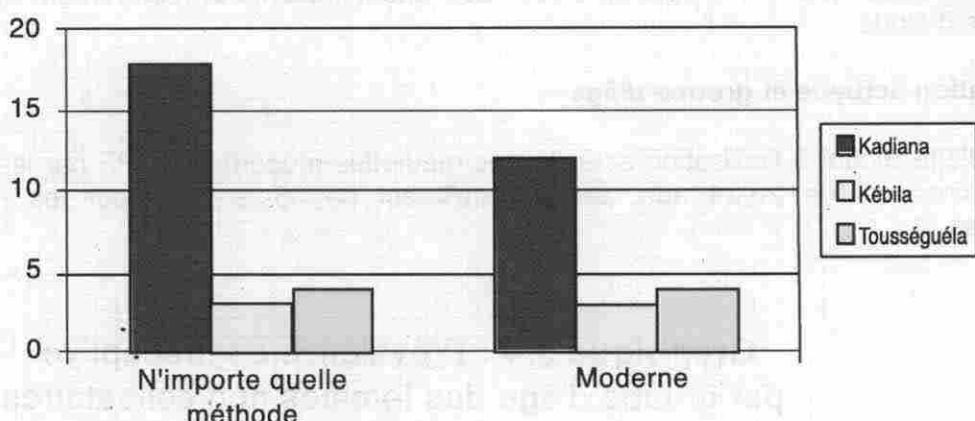
Graphique 5.4 : Prévalence contraceptive par groupe d'âge des femmes non célibataires



5.3.4 Utilisation actuelle selon l'arrondissement de résidence

Le tableau 5.5 fait ressortir que la prévalence contraceptive dans l'arrondissement de Kadiana (17,9%) est de loin supérieure à la prévalence contraceptive dans l'arrondissement de Kébila (3,1%) et de Tousséguéla (3,9%). Paradoxalement, Kébila paraît l'arrondissement où les femmes sont pourtant mieux informées de la PF. Le niveau de prévalence observé dans l'arrondissement de Kadiana est comparable aux niveaux observés en milieu urbain malien. Kadiana étant l'arrondissement frontalier avec la Côte d'Ivoire expliquerait probablement la différence, si le programme de PF ne fait de discrimination entre les trois arrondissements.

Graphique 5.5 : Prévalence PF par arrondissement



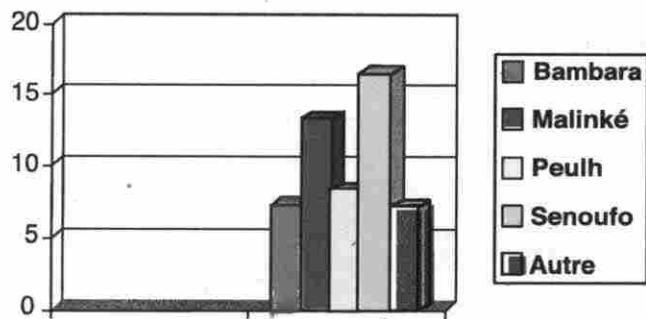
5.3.5 Utilisation actuelle et secteur

Le secteur N° 3 est le secteur où la prévalence contraceptive est la plus élevée : 19,1%, suivi du secteur N° 2 où la prévalence est de 13,9%. La prévalence contraceptive la plus faible est observée dans le secteur N° 5 là où les femmes sont les plus informées de méthodes de PF. Dans ce cas, le déphasage entre la connaissance et la pratique contraceptive semble encore plus profond.

5.3.6 Utilisation actuelle et ethnie

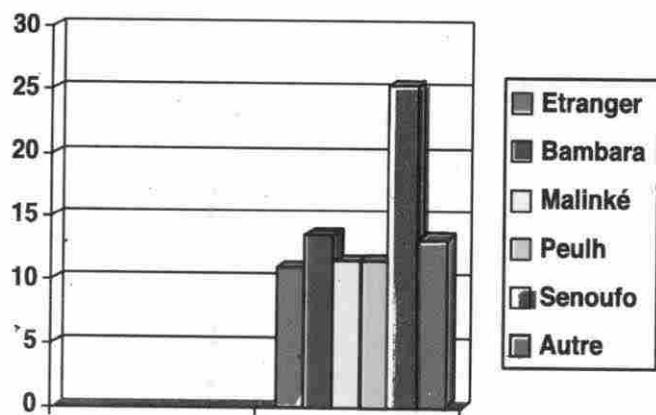
Les femmes Sénoufo (16,5%) sont relativement plus nombreuses à utiliser la PF que les femmes des autres ethnies de la zone d'étude. Elles sont suivies par les femmes Malinké (13,3%). La prévalence contraceptive chez les femmes Bambara (7,4%) est la plus faible malgré qu'elles soient plus informées des méthodes de PF que les femmes des autres ethnies. S'agissant de l'utilisation présente de la PF par les hommes, le tableau 5.6 fait ressortir que, Kadiana (23,9%) demeure l'arrondissement où les hommes pratiquent le plus la PF, suivi de Tousséguéla (9,9%) et Kébila (8,1%). L'effet de la position géographique de Kadiana avec la Côte d'Ivoire confirme probablement la différence.

Graphique 5.6 : Prévalence contraceptive selon l'ethnie des femmes



Les hommes Sénoufo (25,3%) dépassent de loin les hommes des autres ethnies en pratique contraceptive.

Graphique 5.7 : Prévalence contraceptive des hommes par ethnie



Le secteur No 3 est le secteur (31,3%) où la pratique contraceptive est la plus intense et le secteur No 5 (6,1%) là où la pratique de la PF par les hommes est la plus faible.

Tableau 5.5 : Pourcentage de femmes résidentes de 15 à 49 ans, qui utilisent la PF au moment de l'enquête de base dans la zone de l'Observatoire de population de Kolondiéba ;

Caractéristiques	N'importe quelle méthode	Modern	Pilul	Inje	Con- cepta- ble	Sper- dom	Stérili- cide	Méthode tradicio- nelle	Con- Absti- tinen- ce ce pério- diqu	Autre Méthod traditio	Effectif	
ARRON D												
Kadiana	17,9	12,1	11,2	0,4	0,3	1,2	0,1	7,2	1,2	5,8	0,1	
Kébila	3,1	3,0	2,7		0,1	0,1		0,1		0,1	879	
Tousséguéla	3,9	3,9	3,9			0,8					383	
Secteur												
1	7,0	5,7	5,3	0,3		0,6	0,1	1,8		1,8	0,1	
2	13,9	8,7	7,8		0,9			5,2	2,6	2,6	115	
3	19,1	11,5	10,6		0,4	1,7		8,9	2,1	6,8	235	
4	5,9	5,9	5,9			0,5					185	
5	3,0	3,0	2,5		0,5						198	
Ethnie												
Etranger											13	
Bambara	7,4	5,8	5,4	0,1	0,1	0,6	0,1	2,1	0,2	1,9	1387	
Malinké	13,3	11,1	11,1					4,4		4,4	45	
Peul	8,1	5,5	5,1	0,7		0,4		2,9	1,1	1,5	273	
Senoufo	16,5	11,2	10,0		0,6	1,2		5,3	1,2	4,1	170	
Autre	7,0	7,0	7,0					2,3		2,3	43	
Total	8,4	6,3	5,9	0,2	0,2	0,6	0,1	2,5	0,4	2,1	0,1	1931

Tableau 5.6 : Pourcentage d'hommes résidents de 15 à 59 ans qui utilisent la PF au moment de l'enquête base dans la zone de l'Observatoire de population de Kolondiéba ;

Caractéristiques	N'importe quelle méthode	Modern	Modem	Pilul	Injectabl	Condo	Spermic	Méthode traditionnelle	Continen	Abstinence	Autre	Effec
ARRON												
D												
Kadiana	23,9	17,8	3,4	0,3		15,7	0,5	7,6	0,5	6,6	0,7	591
Kébila	8,1	6,8	2,8	0,3		4,3	0,4	1,2	0,3	0,7	0,1	678
Tousségu	9,9	6,5	4,6	0,6		2,2	0,9	4,0	0,9	2,8	0,6	324
éla												
Secteur												
1	12,4	9,8	3,4	0,6		7,0	0,6	2,7	0,3	2,1	0,4	1011
2	19,2	14,1	3,0			11,1		6,1	1,0	5,1		99
3	31,3	21,2	3,5			20,2	1,0	13,1	1,0	11,6	1,0	198
4	9,1	5,8	5,2			0,6	0,6	4,5	1,3	2,6	0,6	154
5	6,1	6,1	1,5			4,6						131
Ethnie												
Etranger	11,1	5,6		5,6				5,6		5,6		18
Bambara	13,6	10,5	3,6	0,3		7,6	0,6	3,6	0,4	2,9	0,4	1035
Malinké	11,6	8,7	1,4			5,8	1,4	4,3		2,9	1,4	69
Peul	11,6	8,2	3,4			5,2	0,7	3,7	1,1	2,2	0,4	268
Senoufo	25,3	19,0	4,4	0,6		17,7		8,2	0,6	7,6	0,6	158
Autre	13,3	8,9		2,2		8,9		4,4		4,4		45
Total	14,3	10,8	0,1	0,4		8,1	0,6	4,1	0,5	3,3	0,4	1593

5.4 Intention d'utilisation de méthodes de planification familiale dans les 12 mois à partir du moment de l'enquête

« Avez-vous l'intention d'utiliser une méthode contraceptive dans les 12 prochains mois, c'est-à-dire de faire quelque chose pour espacer ou retarder une grossesse ? Si oui quelles sont les méthodes que vous pensez utiliser dans les prochains 12 mois ? ». L'intention d'utilisation de la PF est évaluée par les réponses données à ces questions.

Le tableau 5.7 donne les pourcentages de personnes ayant l'intention d'utiliser la PF dans les 12 mois à venir pour compter de la date de l'enquête de base, selon certaines caractéristiques.

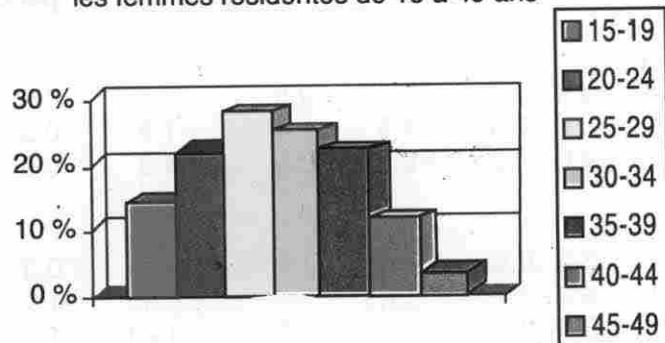
5.4.1 Intention d'utilisation de la PF et l'âge

Concernant l'âge, les proportions de personnes ayant exprimé l'intention d'utiliser des méthodes de PF dans les 12 prochains mois, augmentent avec l'âge jusqu'à 30-34 pour les hommes et 25-29 ans pour les femmes. Ces groupes d'âge correspondent à peu près aux groupes d'âge modal à la procréation pour les hommes et les femmes. Exceptionnellement, c'est à 15-19 ans où il y a relativement plus de femmes que d'hommes ayant l'intention d'utiliser la PF dans le futur : 14,2% de femmes contre 9,4% d'hommes.

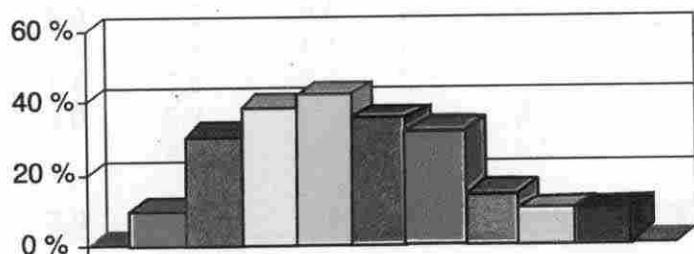
A tous les autres âges, les hommes sont plus nombreux que les femmes à exprimer l'intention d'utiliser la PF dans les douze prochains mois. Ce qui est surtout remarquable, c'est qu'à tous les groupes d'âge, les pourcentages observés sont de loin supérieurs à la prévalence contraceptive quelle que soit la méthode, chez les femmes aussi bien que chez les hommes. A 25-29 ans, 27,5% de femmes expriment l'intention d'utiliser la PF dans les douze mois à venir alors que la prévalence n'est que de 9,6% pour les femmes non célibataires à ce groupe d'âge. Si les programmes de PF se fixent comme objectifs immédiats la satisfaction de besoins des femmes qui expriment l'intention d'utiliser la PF dans les douze mois à venir, la prévalence aura doublé ou même triplé dans un proche avenir.

5.4.2 Genre et intention d'utilisation de la PF

Graphique 5.8 : Intention d'utiliser la PF dans les 12 mois à venir par les femmes résidentes de 15 à 49 ans



Graphique 5.9 : Intention d'utiliser la PF dans les 12 mois à venir par les hommes résidents de 15 à 59 ans



Chez les femmes il y a deux fois plus de non célibataires que de célibataires qui expriment le désir d'utiliser la PF dans les douze prochains mois ; 20,6% contre 10,0%. Chez les hommes la différence est moindre : 29,8% d'hommes non célibataires contre 17,2% de célibataires ont l'intention d'utiliser au moins une méthode de PF.

5.4.3 Intention d'utilisation selon l'arrondissement

Comme pour le niveau de prévalence contraceptive, l'arrondissement de Kadiana garde le peloton de tête quant à l'intention d'utilisation de la PF dans les douze mois à venir. Près de 30% d'hommes ont l'intention d'utiliser la PF pour 25,4% de femmes dans l'arrondissement de Kadiana contre 17,6% d'hommes et 11,5% de femmes dans l'arrondissement de Tousséguéla où les pourcentages sont les plus faibles.

5.4.4 Intention d'utilisation selon le secteur

Le secteur No 3 est le secteur où il y a relativement plus de personnes qui expriment l'intention d'utiliser la PF dans les douze prochains mois (25,5% de femmes contre 36,9% d'hommes). Le secteur No 4 est le secteur où les pourcentages sont les plus faibles (15,1% de femmes contre 22,1% d'hommes).

5.4.5 Intention d'utilisation et ethnies

La femme aussi bien que l'homme Sénoufo sont les plus disposés à l'utilisation future de la PF, que ne le sont les personnes d'autres ethnies de la zone d'étude. 28,9% de femmes Malinké suivent quand même de très près les 30,6% de femmes Sénoufo dans l'utilisation future de la PF. Les hommes Bambara (24,8%) et Malinké (24,6%) font un marquage serré après les Sénoufo (37,3%).

Tableau 5.7 : Pourcentage de femmes résidentes de 15 à 49 ans et d'hommes résidents de 15 à 59 ans qui ont l'intention d'utiliser les méthodes de PF dans les 12 mois à venir à partir de l'enquête de base de l'observatoire de population de Kolondiéba, 1997.

Caractéristiques	N'importe quelle méthode		Moderne		Traditionnelle		Effectif	N'importe quelle Méthode		Moderne		Traditionnelle		Effectif
Femmes résidentes de 15 à 49 ans												Hommes résidents de 15 à 59 ans		
E	15-19	14,2	14,0	,5	436	9,4	9,1	0,3	383					
	20-24	21,8	20,7	1,9	363	30,6	29,0	1,6	245					
	25-29	27,5	25,8	3,1	291	38,6	34,8	5,8	207					
	30-34	24,2	23,5	1,6	310	42,2	37,3	8,1	161					
	35-39	21,5	19,6	3,2	219	34,6	31,4	3,8	185					
	40-44	10,8	8,6	2,2	185	32,2	28,0	5,1	118					
	45-49	3,1	1,6	2,4	127	14,7	9,5	5,3	95					
	50-54					10,2	7,4	4,6	108					
	55-59					9,9	5,5	3,3	91					
Etat matrimonial	Non Célibataire	20,6	19,3	2,2	1641	29,8	25,5	5,4	959					
	Célibataire	10,0	10,0	0,3	290	17,2	16,7	0,6	634					
Condominissement	Kadiana	25,4	22,9	4,5	669	29,9	25,7	5,6	591					
	Kébila	17,4	16,8	0,8	879	23,7	22,6	1,3	678					
	Tousséguéla	11,5	11,5		383	17,6	14,2	4,3	324					
Centre	1	17,1	15,9	1,8	1198	22,2	20,1	2,2	1011					
	2	22,6	20,0	2,6	115	28,3	23,2	5,1	99					
	3	25,5	23,4	5,5	235	36,9	30,8	10,1	198					
	4	15,1	15,1		185	22,1	18,2	5,8	154					
	5	24,2	24,2		198	27,5	27,5		131					
Nationalité	Etranger	7,7	7,7		13	11,1	5,6	5,6	18					
	Bambara	18,4	17,3	1,7	1387	24,8	22,2	3,2	1035					
	Malinké	28,9	28,9		45	24,6	23,2	2,9	69					
	Peul	14,7	13,9	1,1	273	16,0	13,8	2,6	268					
	Sénoufo	30,6	27,6	5,3	170	37,3	33,5	6,3	158					
	Autre	14,0	14,0	2,3	43	37,8	31,1	6,7	45					
	Ensemble	19,0	17,9	1,9	1931	24,8	22,0	3,5	1593					

CHAPITRE VI : SANTE DE LA MERE ET DE L'ENFANT

Introduction

Des estimations récentes faites par l'OMS et l'UNICEF font ressortir que dans le monde, près de 600 000 femmes âgées de 15 à 49 ans meurent chaque année de complications liées à la grossesse et à l'accouchement, une forte proportion de ces décès se produisant dans les pays en développement. La majorité de ces décès pourraient être évités moyennant une action préventive et des soins appropriés. Le mauvais état de santé et l'absence de soins qui peuvent entraîner le décès au cours de la grossesse et de l'accouchement compromettent aussi la santé et la survie des nourrissons ou des enfants que ces femmes laissent derrière elles. On estime que près des deux tiers des 8 millions de décès de nourrissons enregistrés chaque année sont dus, en grande partie, au mauvais état de santé de la mère et à son hygiène défectueuse, à des soins inadaptés, à une mauvaise prise en charge de l'accouchement et à l'absence de soins essentiels pour les nouveau-nés.

Toutes les femmes enceintes, quelles que soient les circonstances de leur grossesse et de leur accouchement, devraient avoir accès aux soins de santé maternelle de base, y compris des soins prénatals de qualité, un accouchement sans risque et des soins postnataux.

Les consultations prénatales constituent un maillon essentiel dans la lutte contre la mortalité maternelle et infantile. Elles permettent de diagnostiquer les cas de complication de la grossesse et de les référer.

De nombreuses études ont démontré l'importance de la consultation prénatale. La mortalité maternelle est beaucoup plus élevée chez les femmes non suivies. Une étude menée au Nigeria en 1985 a montré que le taux de mortalité maternelle était 22 fois plus élevé (2860 contre 130) chez les femmes non suivies. Ceci tient au fait que les femmes suivies sont orientées précocelement dans les services spécialisés en cas de nécessité alors que celles qui ne sont pas suivies arrivent tardivement et présentent de graves complications. Les consultations prénatales sont aussi l'occasion d'assurer des actions préventives telles que la supplémentation en fer et les vaccinations. Les anémies ferriprives étant un problème majeur en santé publique (l'OMS estime à plus de la moitié des femmes enceintes de la planète celles qui sont anémiques), notamment dans les pays en voie de développement, l'administration de compléments de fer aux femmes enceintes peut éviter une aggravation de l'anémie. La vaccination antitétanique permet de protéger la mère et le nouveau-né contre le tétanos. Deux doses sont indispensables pendant la grossesse. La vaccination des enfants permet de les protéger notamment contre les maladies du PEV. L'OMS recommande d'administrer à chaque enfant tous les vaccins du PEV (le BCG, le vaccin contre la rougeole et les trois doses de vaccin contre la polio et contre le DTCoq) avant l'âge d'un an.

Chaque accouchement devrait se dérouler en présence d'une personne qualifiée afin de s'assurer que l'accouchement se passe dans de bonnes conditions d'hygiène et sans risque.

Toutes les femmes devraient bénéficier d'une consultation postnatale au cours de la première semaine de l'accouchement pour la détection et la prise en charge rapide de cas d'hypertension, d'hémorragie ou d'infection décelés. Cette période devrait être également le moment d'encourager l'allaitement de manière soutenue et donne l'occasion d'offrir des conseils et des services de planification familiale aux familles.

Alors que dans les pays développés le rapport de mortalité maternelle se situe en moyenne autour de 27 décès pour 100 000 naissances vivantes, dans les pays en développement il est près de 20 fois supérieur avec 480 décès pour 100 000 naissances vivantes et peut atteindre 1000 décès pour 100 000 naissances vivantes dans certaines régions. Pour le Mali, le rapport de mortalité maternelle est estimé à 577 décès pour 100 000 naissances vivantes pour la période 1989-1996. Ceci montre que malgré les efforts déjà entrepris, la prise en charge des femmes enceintes par les structures sanitaires est loin d'être systématisée au niveau du pays.

Les différences sont encore plus importantes entre milieux urbain et rural. Qu'en est-il pour une zone rurale comme celle de l'Observatoire de Kolondiéba ? Les consultations prénatales, les accouchements et les consultations postnatales se déroulent-ils de manière satisfaisante ? A travers les analyses qui vont porter sur ces volets, nous allons tenter de donner des éléments de réponse à cette question préoccupante.



6.1 Vaccinations

6.1.1 Données de base

Des questions ont été posées sur l'histoire des vaccinations. Pour chaque vaccin on a demandé si l'enquêté a reçu le vaccin et à quelle date. Les réponses sont enregistrées soit à partir de la carte de vaccination, soit à partir des déclarations. Pour les femmes de 13-49 ans le statut vaccinal par rapport au vaccin antitétanique a été enregistré ainsi que les dates de vaccination. L'exploitation de ces réponses a permis d'obtenir les tableaux 6.1, 6.2 et 6.3.

6.1.2 Principaux résultats

6.1.2.1 Vaccinations différencielles selon le sexe

Le tableau 6.1 fait ressortir que les couvertures vaccinales varient d'un vaccin à l'autre. Un peu plus de trois quarts des enfants (76,7%) ont reçu le BCG avant l'âge de 12 mois, un peu plus d'un tiers d'entre eux (respectivement 34,8% et 34,3%) ont reçu les trois doses de DTCoq et de polio et un peu plus d'un enfant sur cinq (22,2%) a été vacciné contre la rougeole. Excepté le BCG, les garçons présentent une meilleure couverture que les filles quel que soit le vaccin. S'agissant des enfants âgés de 12-23 mois, les couvertures vaccinales enregistrées pour les vaccinations du PEV sont plus élevées que celles trouvées à l'EDSMII (1995-1996) pour la région de Sikasso, avec toujours de meilleures couvertures chez les garçons quel que soit le type de vaccin (voir graphique 1). Tandis qu'à l'EDSMII, les couvertures vaccinales étaient de 82% pour le BCG, 35% pour les trois doses de DTCoq, 36,5% pour les trois doses de polio et 53,6% pour le vaccin contre la rougeole. A l'enquête de base, elles se chiffraient respectivement à 91,6% pour le BCG, 77,7 % pour les trois doses de DTCoq, 78,3% pour les trois doses de polio et 80,4% pour le vaccin contre la rougeole. En termes de couverture complète, 30,3% des enfants âgés de 12-23 mois étaient complètement vaccinés à l'EDSMII dans la région de Sikasso contre 73,6% à l'enquête de base dans la zone d'étude de l'Observatoire, soit plus du double. Les couvertures complètes sont très voisines pour les deux sexes (74,55% pour les garçons et 72,6% pour les filles). Les enfants complètement vaccinés sont ceux ayant reçu le BCG, le vaccin contre la rougeole, les trois doses de DTCoq et de polio. Concernant le vaccin antitétanique, 52,7% des femmes de 13-49 ans ont reçu les deux doses de VAT.

Graphique 6.1 : Vaccinations du PEV chez les enfants de 12 - 23 mois selon le sexe

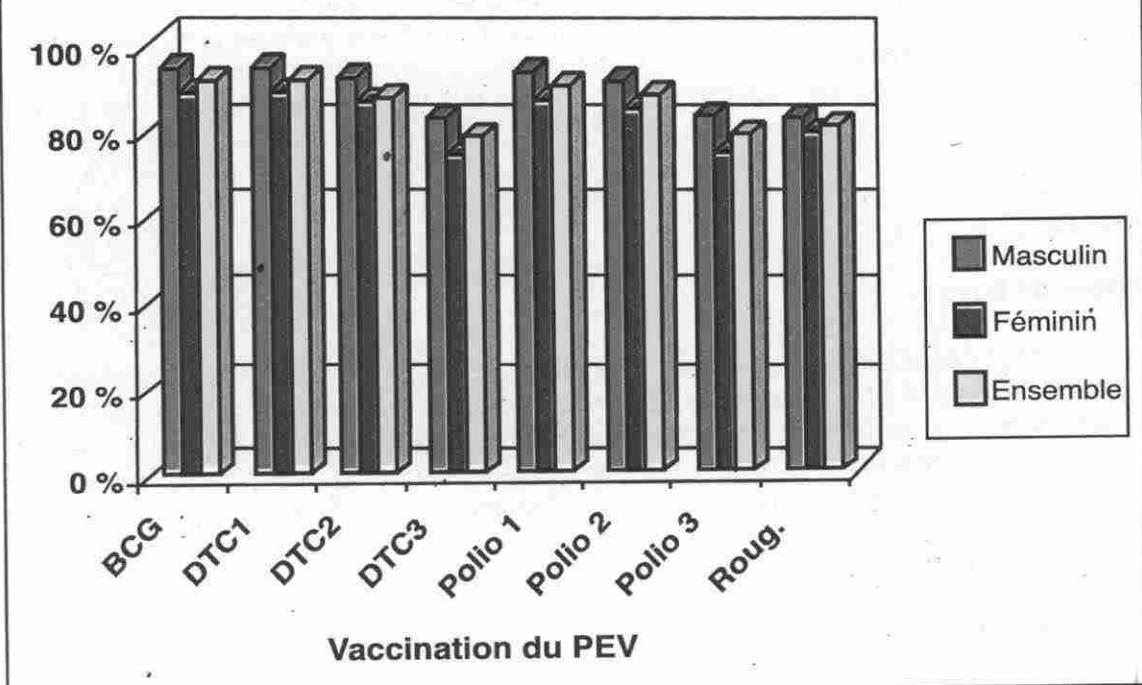


Tableau 6.1 : Vaccinations selon le sexe

Pourcentage d'enfants de 0-11 mois ayant reçu chaque vaccin spécifique
(nombre d'enfants de 0-11 mois: 446; masculin: 218; féminin: 228)

	BCG	DTC1	DTC2	DTC3	Polio1	Polio2	Polio3	Roug-	Méning-	Fièvre j,
Masculin	76,6	70,6	54,1	38,1	67,4	54,1	37,6	27,5	0,9	3,7
Féminin	76,8	66,2	46,1	31,6	64,9	46,5	31,1	17,1	0	3,1
Ensemble	76,7	68,4	50	34,8	66,1	50,2	34,3	22,2	0,4	3,4

Pourcentage d'enfants de 12-23 mois ayant reçu chaque vaccin spécifique
(nombre d'enfants de 12-23 mois: 382; masculin:192; féminin:190)

	BCG	DTC1	DTC2	DTC3	Polio1	Polio2	Polio3	Rou- geole	Ménin- gite	Fièvre jaune	Comp vacciné
Masculin	94,3	93,8	92,2	81,8	93,2	91,7	82,3	81,8	1,6	4,2	74,5
Féminin	88,9	87,4	82,6	73,7	87,4	82,6	74,2	78,9	0,5	5,8	72,6
Ensemble	91,6	90,6	87,4	77,7	90,3	87,2	78,3	80,4	1	5	73,6

Pourcentage de femmes de 13-49 ans ayant reçu le vaccin anti-tétanique (VAT)

(nombre de femmes de 13-49 ans: 2401)

VAT1	VAT2	VAT1&2	Rappel
59,3	52,8	52,7	32,2

Pourcentage de femmes de 13-49 ans ayant reçu les différentes doses du vaccin (VAT1, VAT2, VAT1&2, Rappel) parmi celles ayant déclaré avoir reçu le VAT

VAT1	VAT2	VAT1&2	Rappel
99,9	88,8	88,7	54,3

On peut noter une nette amélioration du statut vaccinal de la zone étudiée par rapport aux enfants de la région de Sikasso à l'EDSMII. SAVE the children à travers ses interventions multiformes y a certainement contribué. Cette ONG a réussi à implanter un programme d'Education sanitaire dans chacun des 40 villages de l'Observatoire, un centre d'alphabétisation dans 33 villages, une école communautaire villageoise dans 18 villages, une école publique formelle dans 7 villages, un programme de crédit dans 12 villages, un programme agricole dans 17 villages, un programme d'hydraulique dans 19 villages et un programme de planification familiale dans 32 villages. Il aurait fallu une évaluation des vaccinations dans les villages où SAVE n'a pas de programme sanitaire pour mieux apprécier l'effort de SAVE. Face à la faible accessibilité des filles aux services de vaccination par rapport aux garçons, les programmes futurs devraient chercher à combler le gap existant entre les deux sexes.

6.1.2.2 Vaccinations différentielles selon l'arrondissement

Il ressort du tableau 6.2 que l'arrondissement de Kadiana présente les meilleures couvertures vaccinales pour les enfants de 0-11 mois. Ces couvertures varient entre 23,6% (rougeole) et 88,2% (BCG). Il est suivi par Tousséguéla où l'on note des variations de 18,8% à 77,5%. En ce qui concerne les enfants de 12-23 mois, les couvertures vaccinales observées à Tousséguéla sont nettement meilleures à celles des deux autres arrondissements, allant de 88,1% (DTC3) à 98,3% (BCG). Kadiana vient en seconde position, puis Kébila (voir graphique 6.2). Ce même classement se retrouve quand on compare les pourcentages d'enfants complètement vaccinés où Tousséguéla pointe toujours avec 86,4%, suivi de Kadiana (76,5%) et Kébila (66,7%). S'agissant de la vaccination antitétanique pour les femmes, Kadiana présente la meilleure couverture avec 57,7% de couverture, suivi de Tousséguéla (56,3%) et Kébila (47,1%).

Graphique 6.2 : Vaccination du PEV chez les enfants de 12 - 23 mois par arrondissement

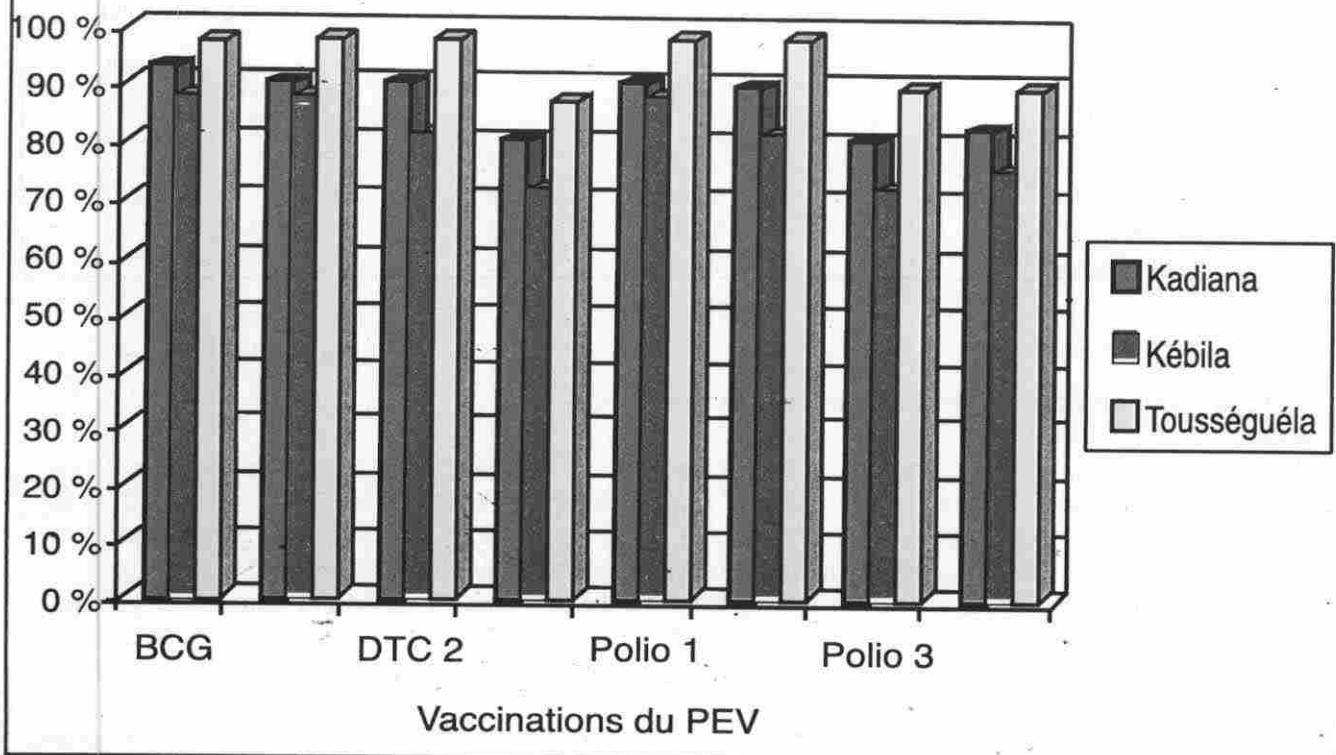


Tableau 6.2: Vaccinations par Arrondissement**Pourcentage d'enfants de 0-11 mois ayant reçu chaque vaccin spécifique**

	Effectifs	BCG	DTC1	DTC2	DTC3	Polio1	Polio2	Polio3	Rou- geole	Ménin- gite	Fièvre jaune
Arrondissement											
Kadiana	144	88,2	76,4	57,6	45,1	74,3	58,3	44,4	23,6	0	2,8
Kébila	222	68,9	64,4	44,6	27,9	63,5	44,6	27,5	22,5	0	2,7
Tousséguéla	80	77,5	65	51,3	35	58,8	51,3	35	18,8	2,5	6,3
Ensemble	446	76,7	68,4	50	34,8	66,1	50,2	34,3	22,2	0,4	3,4

Pourcentage d'enfants de 12-23 mois ayant reçu chaque vaccin spécifique

	Effectifs	BCG	DTC1	DTC2	DTC3	Polio1	Polio2	Polio3	Rou- geole	Ménin- gite	Fièvre jaune	Compl. vac.
Arrondissement												
Kadiana	149	93,3	90,6	89,9	80,5	89,9	89,9	80,5	82,6	0,7	4,7	76,5
Kébila	174	87,9	87,9	81,6	71,8	87,9	81	72,4	75,3	0,6	2,9	66,7
Tousséguéla	59	98,3	98,3	98,3	88,1	98,3	98,3	89,8	89,8	3,4	11,9	86,4
Ensemble	382	91,6	90,6	87,4	77,7	90,3	87,2	78,3	80,4	1	5	73,6

Pourcentage de femmes de 13-49 ans ayant reçu le vaccin anti-tétanique (VAT)

	Effectifs	VAT1	VAT2	VAT1&2	Rappel
Arrondissement					
Kadiana	856	63,3	57,8	57,7	37,5
Kébila	1060	54,4	47,1	47,1	29,7
Tousséguéla	485	63,3	56,3	56,3	28,7
Ensemble	2401	59,3	52,8	52,7	32,2

Pourcentage de femmes de 13-49 ans ayant reçu les différentes doses du vaccin (VAT1, VAT2, VAT1&2, Rappel) parmi celles ayant déclaré avoir reçu le VAT

	Effectifs	VAT1	VAT2	VAT1&2	Rappel
Arrondissement					
Kadiana	544	99,6	91	90,8	59
Kébila	576	100	86,6	86,6	54,7
Tousséguéla	307	100	88,9	88,9	45,3
Ensemble	1427	99,9	88,8	88,7	54,3

6.1.2.3 Vaccinations différentielles selon le secteur

Le tableau 6.3 contient les résultats des vaccinations par secteur. Concernant les enfants de 0-11 mois, en considérant les couvertures vaccinaires pour le BCG, le DTC3, le polio3 et la rougeole, il ressort du classement par rapport à chacun de ces vaccins que globalement, le secteur 5 est en meilleure position que les autres secteurs, suivi du secteur 3.

Le même type de classement pour les enfants de 12-23 mois fait ressortir par ordre que les secteurs 3, 5 et 4 présentent une meilleure situation par rapport aux secteurs 1 et 2 (voir graphique 6.3). En termes de couverture complète, les secteurs 4, 3 et 5 sont les meneurs avec des couvertures se situant au-dessus de 80%.

Quant à la couverture en VAT, le secteur 3 se démarque des autres secteurs avec une couverture de 63,6%. Les secteurs 1, 2 et 4 présentent des couvertures légèrement

supérieures à 50%. Le secteur 5 vient en dernière position avec une couverture inférieure à 50%.

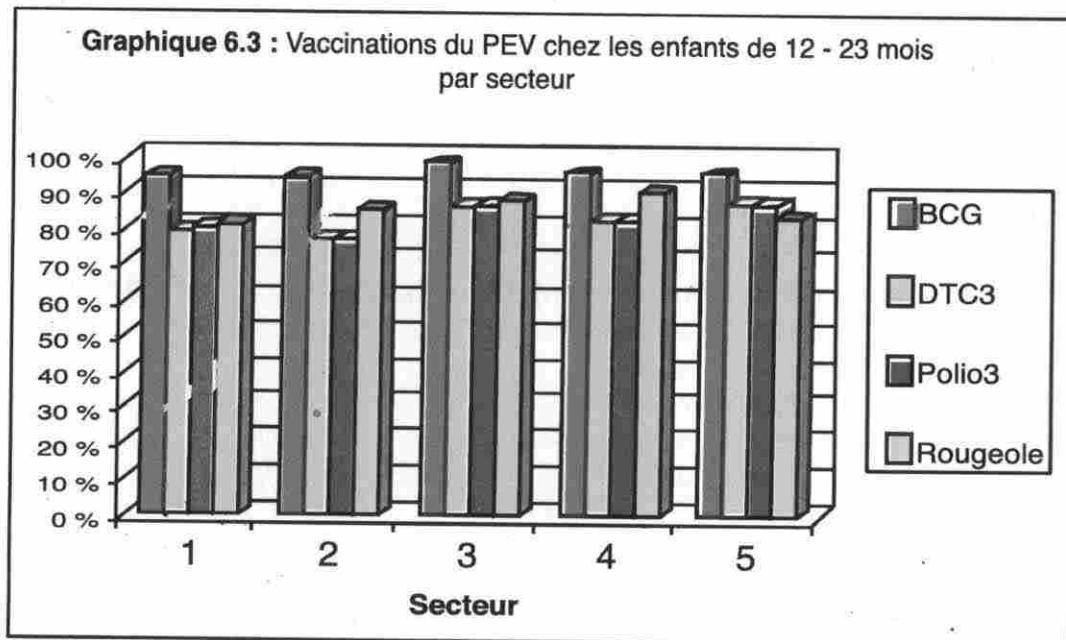


Tableau 6.3 : Vaccinations par secteur

Pourcentage d'enfants de 0-11 mois ayant reçu chaque vaccin spécifique											
	Effectifs	BCG	DTC1	DTC2	DTC3	Polio1	Polio2	Polio3	Roug.	Ménin-	Fièv.J
Secteur											
1	263	81	72,6	53,2	34,2	71,5	53,2	33,8	21,7	0	2,3
2	32	90,6	71,9	43,8	31,3	62,5	46,9	31,3	18,8	0	18,8
3	59	84,7	76,3	54,2	45,8	72,9	54,2	44,1	28,8	0	1,7
4	33	72,7	69,7	51,5	33,3	63,6	51,5	33,3	15,2	6,1	6,1
5	34	76,5	67,6	58,8	50	67,6	58,8	50	41,2	0	0
nd	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ensemble	446	76,7	68,4	50	34,8	66,1	50,2	34,3	22,2	0,4	3,4
Pourcentage d'enfants de 12-23 mois ayant reçu chaque vaccin spécifique											
	Effectifs	BCG	DTC1	DTC2	DTC3	Polio1	Polio2	Polio3	Roug.	Ménin-	Fièv.J Comp.v
Secteur											
1	231	94,4	93,5	88,7	78,8	93,1	88,3	79,7	81	0,9	2,6
2	35	94,3	94,3	91,4	77,1	94,3	91,4	77,1	85,7	0	31,4
3	53	98,1	94,3	94,3	86,8	94,3	94,3	86,8	88,7	1,9	0
4	23	95,7	95,7	95,7	82,6	95,7	95,7	82,6	91,3	4,3	8,7
5	26	96,2	96,2	96,2	88,5	96,2	96,2	88,5	84,6	0	0
nd	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ensemble	382	91,6	90,6	87,4	77,7	90,3	87,2	78,3	80,4	1	5
Pourcentage de femmes de 13-49 ans ayant reçu le vaccin anti-tétanique (VAT)											
	Effectifs	VAT1	VAT2	VAT1&2					Rappel		
Secteur											
1	1499	58,2	51,7	51,7					32,2		
2	236	57,6	53,8	53,8					32,2		
3	272	72,1	64	63,6					39,7		
4	189	59,8	50,3	50,3					28,1		
5	205	52,7	46,8	46,8					27,4		
Ensemble	2401	59,3	52,8	52,7					32,2		
Pourcentage de femmes de 13-49 ans ayant reçu les différentes doses du vaccin (VAT1, VAT2, VAT1&2, Rappel) parmi celles ayant déclaré avoir reçu le VAT											
	Effectifs	VAT1	VAT2	VAT1&2					Rappel		
Secteur											
1	872	100	88,9	88,9					55,2		
2	136	100	93,4	93,4					55,9		
3	198	99	87,9	87,4					54,5		
4	113	100	84,1	84,1					46,9		
5	108	100	88,9	88,9					51,8		
Ensemble	1427	99,9	88,8	88,7					54,3		

6.1.2.4 Vaccinations différentielles selon l'ethnie

Le tableau 6.4 montre que les enfants peuls de 0-11 mois ont les meilleures couvertures vaccinales. Excepté le BCG, ils présentent pour chaque vaccin du PEV, une couverture supérieure à celle des enfants Sénoufo et bambara/malinké. Ils sont secondés par les enfants Sénoufo. Les enfants bambara/malinkés présentent des couvertures plus faibles, mais qui dépassent celles des « Autres ethnies ».

En considérant toujours les vaccinations du PEV, les enfants Sénoufo de 12-23 mois occupent le premier rang, suivis par les enfants peuls, les enfants des «autres ethnies» et les enfants bambara/malinkés. Par rapport à la couverture complète, le classement reste inchangé. Quant à la couverture du VAT, les Sénoufo sont en tête de liste, secondés par les «Autres ethnies», puis viennent les Bambara/Malinkés et les Peulh.

Tableau 6.4: Vaccinations selon l'ethnie

Pourcentage d'enfants de 0-11 mois ayant reçu chaque vaccin spécifique											
<i>Ethnie</i>	Effectifs	BCG	DTC1	DTC2	DTC3	Polio1	Polio2	Polio3	Roug	Ménin	Fièv.j.
Bambara/Mal	289	80,3	71,3	50,2	32,9	68,5	50,2	32,2	24,2	0,3	3,8
Peulh	70	91,4	84,3	72,9	55,7	82,9	72,9	57,1	28,6	0	5,7
Senoufo	42	92,9	81	54,8	42,9	78,6	57,1	40,5	19	0	0
Autre	10	60	60	40	30	60	40	30	10	10	0
nd	35	2,9	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ensemble	446	76,7	68,4	50	34,8	66,1	50,2	34,3	22,2	0,4	3,4
Pourcentage d'enfants de 12-23 mois ayant reçu chaque vaccin spécifique											
<i>Ethnie</i>	Effectifs	BCG	DTC1	DTC2	DTC3	Polio1	Polio2	Polio3	Roug.	Ménin	Fièv.j.
Bambara/Mal	267	95,5	95,1	90,6	80,1	94,8	90,3	80,9	82,8	1,1	5,2
Peulh	48	100	95,8	97,9	85,4	95,8	97,9	85,4	91,7	2,1	2,1
Senoufo	37	100	97,3	94,6	89,2	97,3	94,6	89,2	91,9	0	10,8
Autre	9	100	100	100	88,9	100	100	88,9	77,8	0	77,8
nd	21	4,8	4,8	4,8	4,8	4,8	4,8	4,8	4,8	0	4,8
Ensemble	382	91,6	90,6	87,4	77,7	90,3	87,2	78,3	80,4	1	5
Pourcentage de femmes de 13-49 ans ayant reçu le vaccin anti-tétanique (VAT)											
<i>Ethnie</i>	Effectifs	VAT1	VAT2	VAT1&2	Rappel						
Bambara/Mal	1756	59,6	52,9	52,9	32,6						
Peulh	361	55,2	48,2	48,2	26						
Senoufo	216	64,4	59,3	58,8	37,9						
Autre	51	53	47	47,1	33,4						
Etranger	17	76,5	70,6	70,6	58,8						
Ensemble	2401	59,3	52,8	52,7	32,2						
Pourcentage de femmes de 13-49 ans ayant reçu les différentes doses du vaccin (VAT1, VAT2, VAT1&2, Rappel) parmi celles ayant déclaré avoir reçu le VAT											
<i>Ethnie</i>	Effectifs	VAT1	VAT2	VAT1&2	Rappel						
Bambara/Mal	1048	99,9	88,7	88,6	54,5						
Peulh	199	100	87,4	87,4	47,3						
Senoufo	140	99,3	91,5	90,7	58,5						
Autre	27	100	88,9	88,9	62,9						
Etranger	13	100	92,3	92,3	76,9						
Ensemble	1427	99,9	88,8	88,7	54,3						

6.2 Consultations et accouchements

6.2.1 Données de base

Lors de l'enquête de base des questions sur le type de personne consultée pendant la grossesse, le nombre de visites prénatales, la prise de comprimés de fer, le lieu de l'accouchement, l'assistance à l'accouchement, les visites prénatales ont été posées à chaque femme de 13-49 ans pour toutes les naissances vivantes enregistrées depuis avril 1992 (naissances des cinq dernières années). Les données portent sur la dernière naissance, l'avant-dernière naissance et la deuxième avant-dernière naissance. Compte tenu du fait que l'effectif des femmes ayant eu trois naissances depuis avril 1992 est très faible (108), l'analyse a porté sur les femmes ayant eu au moins deux naissances vivantes au cours des cinq dernières années ayant précédé l'enquête (782).

6.2.2 Principaux résultats

Il s'agit ici de faire ressortir si de l'avant-dernière naissance à la dernière naissance, il y a un changement de comportement significatif du côté des femmes dans l'utilisation des services. Le tableau 6.5 contient les principaux résultats sur les consultations et accouchements.

Concernant les consultations prénatales, 73,8% des femmes ont été consultées par un personnel médical formé lors de leur dernière grossesse contre 67% lors de l'avant-dernière grossesse. Les femmes semblent être plus enclines à se faire consulter par un personnel médical formé pendant la grossesse (voir graphique 6.4). Cela pourrait se vérifier à travers la baisse du pourcentage de femmes consultées par une accoucheuse traditionnelle qui passe de 18,2 % à 13%. Le pourcentage de femmes n'ayant consulté personne passe de 14,8% à 13,2%, soit une légère réduction.

S'agissant du nombre de visites prénatales 36,2 % des femmes n'ont effectué aucune visite prénatale lors de leur avant-dernière grossesse contre 29% lors de la dernière grossesse, soit une amélioration relative de la situation. En se référant à la norme de l'OMS qui est d'au moins 4 visites prénatales pendant la grossesse, on peut remarquer que seulement 37,6% des femmes ont satisfait à cette norme pendant leur avant-dernière grossesse contre 38,3% d'elles pour la dernière grossesse. La médiane se situe autour de 3,5 visites prénatales pour l'avant-dernière grossesse et 3,3 visites prénatales pour la dernière grossesse.

On constate un léger progrès dans la prise de comprimés de fer pendant la grossesse. En effet le pourcentage de femmes ayant reçu des comprimés de fer est passé de 21,9% à 26,3% respectivement pendant la grossesse de l'avant-dernière naissance et celle de la dernière naissance.

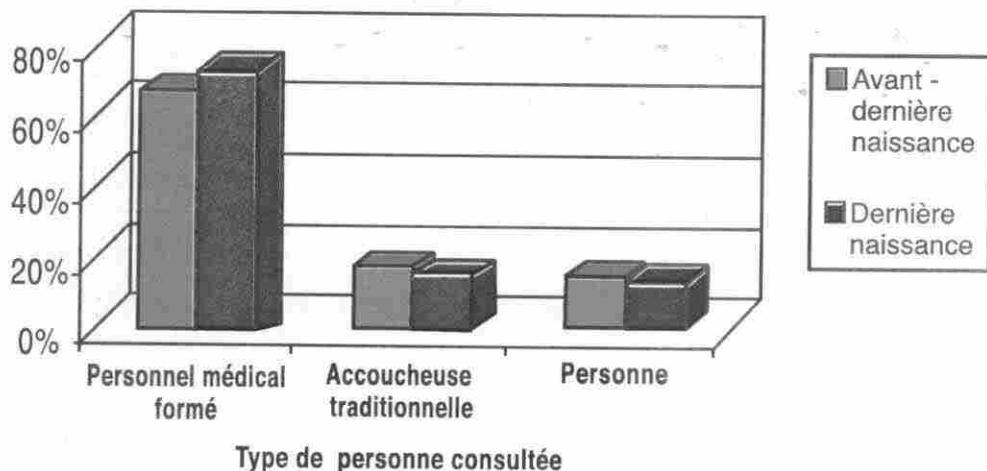
Quant aux accouchements, environ 4/5 d'entre eux ont lieu à la maison que ce soit pour l'avant-dernière naissance ou la dernière naissance (voir graphique 6.6). Seulement 20,5% des femmes ont accouché dans un centre de santé lors de leur dernière naissance contre 18,9% pour leur avant-dernière naissance. Le fait que les femmes préfèrent accoucher à domicile pourrait s'expliquer par des problèmes d'accessibilité à un centre de santé (seulement 10% des villages enquêtés ont un CSCOM et parmi ceux qui n'en possèdent pas, seulement 5,6% sont situés à moins de 5km du CSCOM le plus proche) ou même par l'accueil qui leur est réservé dans ces centres ou par manque de moyens financiers.

L'assistance à l'accouchement est surtout assurée par les accoucheuses traditionnelles (voir graphique 6.5). Les pourcentages de femmes assistées par celles-ci varient très peu de l'avant-dernière naissance à la dernière naissance (51,9% contre 49,5%). A peine 15% des femmes sont assistées par un personnel médical formé. Moins de 10% des femmes n'ont reçu aucune assistance lors de l'accouchement de leurs avant-dernier et dernier enfants. Les accoucheuses traditionnelles sont peut-être plus accueillantes et d'accès plus facile étant

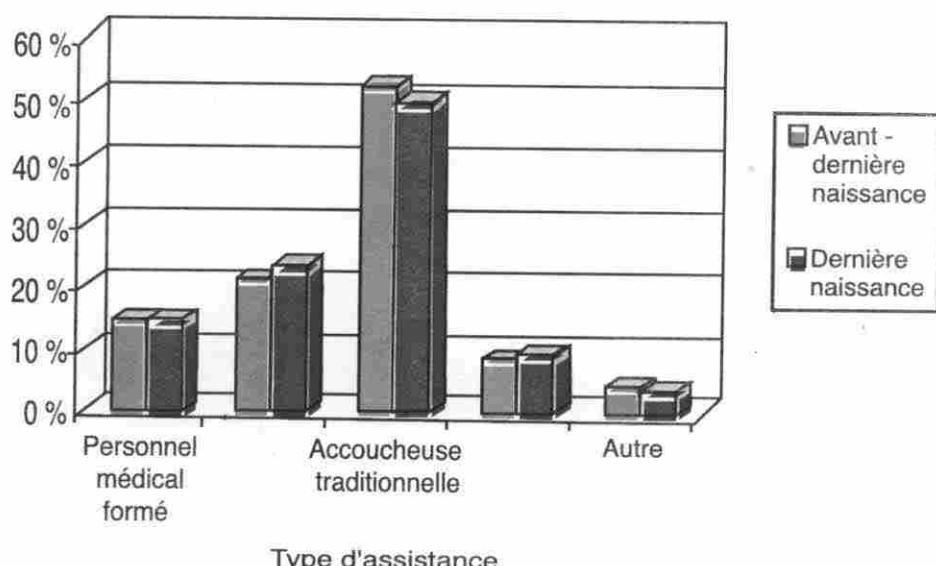
donné qu'elles vivent dans la communauté et les frais d'accouchement sont dérisoires par rapport à ceux du centre de santé. Ces raisons pourraient orienter la majorité des femmes envers elles. On peut cependant s'interroger sur la qualité de l'assistance de l'accouchement par les accoucheuses traditionnelles. Une étude cas-témoins permettrait de comparer les risques de tétanos néonatal parmi les nourrissons nés à domicile et ceux nés dans un centre de santé.

Les visites postnatales sont très rarement effectuées par les femmes après l'accouchement. En effet, entre l'avant-dernière et la dernière naissance, le pourcentage de femmes n'ayant fait aucune visite postnatale est passé de 80,4% à 77,2%, marquant une légère amélioration pour la dernière naissance. Il se pourrait que ces femmes ne soient pas suffisamment informées sur l'importance de cette consultation ou qu'elles ne la font pas parce que les centres de santé sont très éloignés ou les deux.

Graphique 6.4 : Répartition (en %) des femmes selon le type de personne consultée



Graphique 6.5 : Répartition (en %) des femmes selon le type d'assistance à l'accouchement



Graphique 6.6 : Répartition (en %) des femmes selon le lieu de l'accouchement

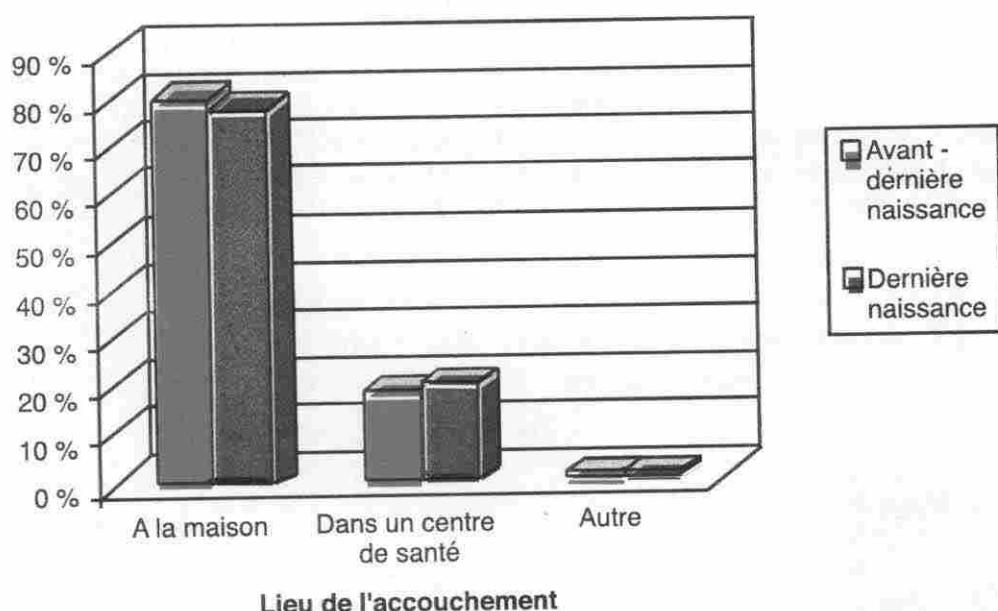


Tableau 6.5:Consultations prénales et postnatales - accouchements

Répartition (en %) des femmes ayant eu au moins deux naissances au cours des cinq dernières années ayant précédé l'enquête selon certaines caractéristiques

	Avant-dernière naissance	Dernière naissance
1- Consultations prénales		
Type de personne consultée		
Personnel médical formé	67	73,8
Accoucheuse traditionnelle	18,2	13
Personne	14,8	13,2
Total	100	100
Effectifs	782	782
Nombre de visites prénales		
0	36,2	29
1	3,6	6,1
2-3	20,9	24,7
4 ou plus	37,6	38,3
NSP	1,7	1,9
Total	100	100
Effectifs	782	782
Mediane (calculée à partir de l'effectif des femmes ayant effectué des visites prénales)	3,5	3,3
Femmes ayant reçu des comprimés de fer	21,9	26,3
Effectifs	782	782
2- Accouchement		
Lieu de l'accouchement		
A la maison	80,3	79,1
Dans un centre de santé	18,9	20,5
Autre	0,8	0,5
Total	100	100
Effectifs	782	782
Personne ayant assisté à l'accouchement		
Personnel médical formé	14,6	14,7
Matrone	21,2	23,3
Accoucheuse traditionnelle	51,9	49,5
Sans assistance	8,3	9,1
Autre	4	3,5
Total	100	100
Effectifs	782	782
3- Visites postnatales		
Nombre de visites postnatales		
0	80,4	77,2
1	9,6	10,6
2 ou plus	10	12,1
Total	100	100
Effectifs	782	782

6.2.2.1 Consultations et accouchements différentiels selon l'arrondissement

Le tableau 6.6 ci-après reflète les consultations et accouchements par arrondissement. Il découle de ce tableau que les consultations prénatales effectuées par un personnel médical formé ont connu une amélioration relative dans les trois arrondissements entre les deux naissances. Cette amélioration est beaucoup plus marquée à Kadiana qu'à Tousséguéla et Kébila. En effet, les pourcentages de femmes consultées par un personnel médical formé se sont accrus de 15% à Kadiana contre 10,4% à Tousséguéla et 6,5% à Kébila.

On assiste à une baisse relativement importante du pourcentage de femmes n'ayant effectué aucune visite prénatale à Kadiana (34,4%) et à Tousséguéla (19,1%). Cette baisse n'est que de 8,4% à Kébila. En termes de satisfaction des normes de l'OMS (4 visites ou plus) Kébila présente la meilleure situation car la médiane tourne autour de 5 visites pour les deux naissances.

Dans les trois arrondissements, les pourcentages de femmes ayant pris des comprimés de fer se sont accrus. L'augmentation relative est à l'avantage de Tousséguéla (24,8%) suivi de Kadiana (23%) et de Kébila (17,3%).

La majorité des accouchements ont lieu à la maison (entre 70% et 90% quel que soit l'arrondissement). On observe une baisse relative du pourcentage de femmes ayant accouché à la maison dans les arrondissements de Kébila et Kadiana, plus importante à Kébila (3,8%). Cette baisse se traduit dans ces deux arrondissements par une augmentation relative du pourcentage de femmes ayant accouché dans un centre de santé, beaucoup plus importante à Kébila (23,3%). L'arrondissement de Tousséguéla, contrairement aux deux autres a, par rapport au pourcentage de femmes ayant accouché à la maison, enregistré une augmentation relative de 3,4% et une baisse relative de 16,7% pour le pourcentage de femmes ayant accouché dans un centre de santé. La question demeure : pourquoi la situation à Tousséguéla est-elle si différente de celles à Kadiana et à Kébila ?

Concernant l'assistance à l'accouchement, ce sont surtout les accoucheuses traditionnelles qui interviennent. Cette assistance est beaucoup plus prononcée dans l'arrondissement de Kébila, suivi de celui de Tousséguéla au cours des deux dernières naissances. En termes d'évolution, on observe une baisse relative, très variable d'un arrondissement à l'autre, du pourcentage de femmes ayant été assistées par des accoucheuses traditionnelles. La baisse la plus importante a été enregistrée à Kadiana (12,1%). Elle est de 3,4% à Tousséguéla et 1,8% à Kébila. L'assistance par un personnel médical formé a connu entre les deux dernières naissances une baisse relative de 13,3% à Kadiana. Elle est restée stationnaire à Tousséguéla. Kébila se distingue des deux autres arrondissements par une augmentation de 12,6% résultant essentiellement de l'augmentation relative de 23,3% du pourcentage de femmes ayant accouché dans un centre de santé. Le pourcentage de femmes n'ayant eu aucune assistance ne dépasse guère 10% au cours des deux dernières naissances quel que soit l'arrondissement, a relativement augmenté dans les arrondissements de Kadiana (47,8%) et Tousséguéla (42,5%). Par contre ce pourcentage a baissé de 15% à Kébila.

Les pourcentages de femmes n'ayant effectué aucune visite postnatale sont beaucoup plus importants à Kébila et Tousséguéla (80-87%) qu'à Kadiana (68-72%). Entre les deux naissances, on note une baisse relativement peu importante de ce pourcentage dans les trois arrondissements. Elle est de 5,7% à Kadiana, de 4,1% à Kébila et de 0,7% à Tousséguéla.

Graphique 6.6 : Répartition (en %) des femmes selon le lieu de l'accouchement

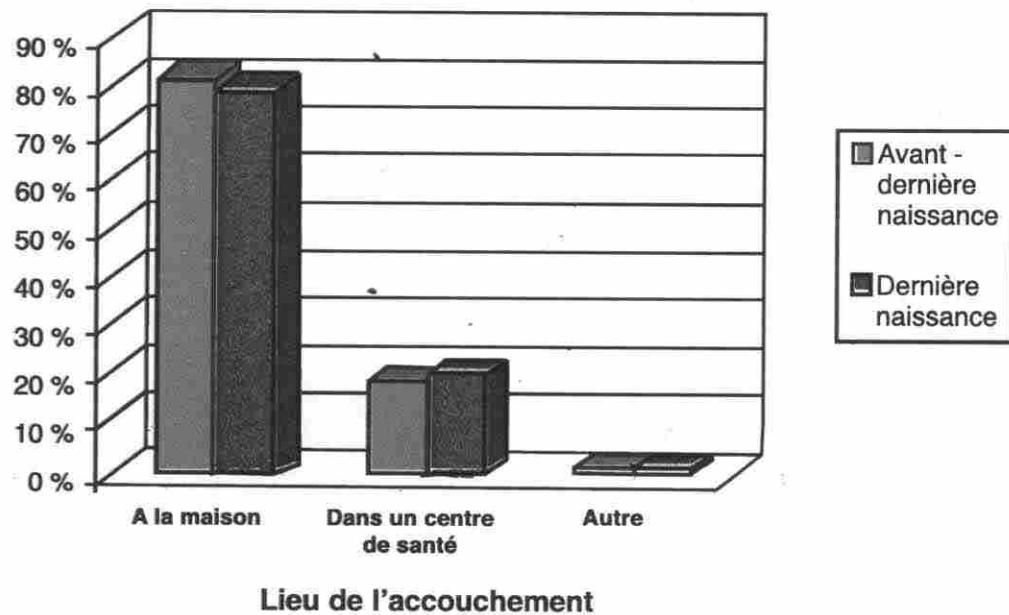


Tableau 6.6: Consultations prénatales et postnatales - accouchements, par Arrondissement

Répartition (en %) des femmes ayant eu au moins deux naissances au cours des cinq dernières années ayant précédé l'enquête selon certaines caractéristiques						
	Kadiana	Kébila	Tousség.	A.D.N.	D.N.	A.D.N. D.N.
1- Consultations prénatales						
Type de personne consultée						
Personnel médical formé	68	78,2	67,3	71,7	64,4	71,1
Accoucheuse traditionnelle	14,3	9	19,3	13,6	22,1	18,8
Personne	17,7	12,8	13,4	14,7	13,4	10,1
Total	100	100	100	100	100	100
Effectifs	266	266	367	367	149	149
Nombre de visites prénatales						
0	37,2	24,4	33	30,2	42,3	34,2
1	4,5	8,7	3	4,1	3,4	6,7
2-3	21,4	30,5	18,5	18,3	25,5	30,2
4 ou plus	34,3	33	44,7	47,3	26,8	25,5
NSP	2,6	3,4	0,8	0,3	2	3,4
Total	100	100	100	100	100	100
Effectifs	266	266	367	367	149	149
Mediane (calculée à partir de l'effectif des femmes ayant effectué des visites prénatales)	4,2	3,8	5,1	5,2	3,9	3,8
Femmes ayant reçu des comprimés de fer						
Effectifs	22,6	27,8	23,7	27,8	16,1	20,1
	266	266	367	367	149	149
2- Accouchement						
Lieu de l'accouchement						
A la maison	72,2	71,4	84,8	81,5	83,9	86,6
Dans un centre de santé	25,9	27,1	15	18,5	16,1	13,4
Autre	1,9	1,5	0,3	0	0	0
Total	100	100	100	100	100	100
Effectifs	266	266	367	367	149	149
Personne ayant assisté à l'accouchement						
Personnel médical formé	16,5	14,3	15	16,9	10,1	10,1
Matrone	28,2	33,1	13,9	14,7	26,8	26,8
Accoucheuse traditionnelle	37,2	32,7	60,2	59,1	57,7	55,7
Sans assistance	7,1	10,5	10,6	9	4,7	6,7
Autre	11	9,4	0,3	0,3	0,7	0,7
Total	100	100	100	100	100	100
Effectifs	266	266	367	367	149	149
3- Visites postnatales						
Nombre de visites postnatales						
0	71,8	67,7	86,7	83,1	80,5	79,9
1	13,9	13,9	6,8	9	8,7	8,7
2 ou plus	14,3	18,4	6,5	7,9	10,7	11,4
Total	100	100	100	100	100	100
Effectifs	266	266	367	367	149	149
N.B.: A.D.N = avant-dernière naissance; D.N.= dernière naissance						

6.2.2.2 Consultations et accouchements différentiels selon le secteur

Le tableau 6.7 ci-après représente les consultations et accouchements par secteur. La différence d'effectif (de 782 à 771) s'explique par le fait que le secteur n'est pas renseigné pour 11 femmes.

Les pourcentages de consultations prénatales effectuées par un personnel médical formé indiquent que le secteur 1 est en meilleure situation parce qu'entre les deux naissances ce pourcentage se situe au-dessus de 75%, ce qui n'est pas le cas pour les autres secteurs. Hormis le secteur 5, tous les secteurs ont enregistré une augmentation relative de ce pourcentage, beaucoup plus importante pour les secteurs 2 (30%) et 3 (29,8%).

Excepté le secteur 5 qui a enregistré une augmentation relative du pourcentage de femmes n'ayant effectué aucune visite pré-natale entre les deux naissances, tous les autres secteurs ont connu une baisse relative de ce pourcentage, plus prononcée pour le secteur 3 (50%) et le secteur 2 (25%), d'où une amélioration nette de la situation pour ces deux secteurs.

En termes de satisfaction de la norme de l'OMS qui est d'au moins quatre visites pré-natales pendant la grossesse, le secteur 1 est mieux placé avec un peu moins de 50% des femmes satisfaisant à cette norme au cours des deux dernières naissances. Les pourcentages sont nettement inférieurs à 33% dans les autres secteurs. En termes d'évolution on peut cependant noter une amélioration de la situation dans les secteurs 2, 3 et 5 respectivement de 26,4%, 8,1% et 34,2% et plutôt une détérioration de cette situation dans les secteurs 1 et 4 respectivement de 1,5% et 16,8%. La médiane a atteint 4 visites ou plus au cours des deux naissances uniquement pour les secteurs 1 et 2.

La prise de comprimés de fer est toujours restée inférieure à 30% entre les deux naissances. On note cependant un progrès dans les secteurs 1, 2, 3 et 5 variant de 13,3% (secteur 2) à 31,9% (secteur 3). Le secteur 4 a par contre enregistré une régression de 24,8%. La faible prise de comprimés de fer par les femmes pendant leur grossesse devrait attirer l'attention des intervenants dans la zone d'étude. Le relèvement du pourcentage par des actions appropriées aiderait énormément à réduire les cas d'anémie au cours de la grossesse.

Les pourcentages de femmes accouchant à la maison restent assez élevés au cours des deux naissances. Tous secteurs confondus, ils se situent entre 70% et 100%. Cependant, les secteurs 4, 5 et 2 présentent les pourcentages les plus élevés, tous au-dessus de 90%. Entre les deux naissances les variations ne sont pas importantes à l'intérieur d'un même secteur. C'est dans les secteurs 1 et 3 que les pourcentages de femmes accouchant dans un centre de santé sont les plus élevés, un peu moins de 30% pour le secteur 1 et un peu moins de 16% pour le secteur 3. Dans les autres secteurs, le pourcentage n'atteint pas 10%.

L'assistance à l'accouchement est surtout assurée par les accoucheuses traditionnelles. Les plus forts pourcentages sont enregistrés dans les secteurs 5, 4 et 2 et se situent respectivement autour de 70%, 60% et 55%. En termes d'évolution, seul le secteur 2 a progressé de 1,9%. Le secteur 4 est resté stationnaire. Parmi les trois secteurs qui ont régressé (1,3,5) le secteur 3 est celui qui a le plus chuté (17,3%). S'agissant des femmes qui n'ont reçu aucune assistance à l'accouchement, le secteur 5 enregistre le pourcentage le plus élevé, un peu plus de 20%. Les autres secteurs oscillent entre 7% et 11,5%. En termes d'évolution, les secteurs 2 et 3 ont connu une augmentation relative de leurs pourcentages respectifs de 43,7% (passant de 8 à 11,5%) et de 67,1% (passant de 6,7 à 11,2%). Ce qui implique une détérioration de la situation dans ces deux secteurs.

Les pourcentages de femmes n'ayant effectué aucune visite postnatale restent très élevés dans tous les secteurs. Elles sont toutes au-dessus de 70%. Les secteurs 5 et 4 présentent la situation la plus défavorable avec des pourcentages respectifs de plus de 85% et de plus de 95%. Les fluctuations observées entre les deux naissances restent peu significatives. Cette situation pourrait s'expliquer par le pourcentage encore élevé de femmes se faisant assister par une accoucheuse traditionnelle. Il y a à ce niveau un effort considérable de sensibilisation à faire.

Tableau 6.7: Consultations prématrales et postmatrales - accouchements, par Secteur

Répartition (en %) des femmes ayant eu au moins deux naissances au cours des cinq dernières années ayant précédé l'enquête selon certaines caractéristiques (Effectif des femmes=771)										
	Secteur 1		Secteur 2		Secteur 3		Secteur 4		Secteur 5	
	A.D.N.	D.N.	A.D.N.	D.N.	A.D.N.	D.N.	A.D.N.	D.N.	A.D.N.	D.N.
1- Consultations prématrales										
Type de personne consultée										
Personnel médical formé	75,7	80,4	46	59,8	64	83,1	60,8	64,7	37,3	33,9
Accoucheuse traditionnelle	14,6	10,7	31	18,4	14,6	6,7	23,5	23,5	27,1	23,7
Personne	9,7	8,9	23	21,8	21,3	10,1	15,7	11,8	35,6	42,4
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Effectifs	485	485	87	87	89	89	51	51	59	59
Nombre de visites prématrales										
0	26,2	21,9	55,2	41,4	47,2	23,6	47,1	45,1	62,7	64,4
1	3,3	6	4,6	6,9	3,4	9	2	5,9	6,8	3,4
2-3	22,3	25,4	16	20,6	19,1	31,4	25,5	25,4	15,3	11,9
4 ou plus	46,6	45,9	21,9	27,7	28,1	30,4	23,7	19,7	15,2	20,4
NSP	1,6	0,8	2,3	3,4	2,2	5,6	2	3,9	0	0
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Effectifs	485	485	87	87	89	89	51	51	59	59
Mediane (calculée à partir de l'effectif des femmes ayant effectué des visites prématrales)	4,6	4,4	4,1	4	4,2	3,7	3,8	3,6	3,6	4,3
Femmes ayant reçu des comprimés de fer	22,7	28	17,2	19,5	24,7	32,6	15,7	11,8	22	27,1
Effectifs	485	485	87	87	89	89	51	51	59	59
2- Accouplement										
Lieu de l'accouplement										
A la maison	73,8	72	90,8	90,8	83,1	83,1	98,1	100	94,9	93,2
Dans un centre de santé	25,8	27,8	8	6,9	13,5	15,7	2	0	5,1	6,8
Autre	0,4	0,2	1,1	2,3	3,4	1,1	0	0	0	0
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Effectifs	485	485	87	87	89	89	51	51	59	59
Personne ayant assisté à l'accouplement										
Personnel médical formé	17,3	19	18,4	16,1	11,2	5,6	2	2	5,1	5,1
Matrone	24,1	24,9	10,3	10,3	22,5	36	27,5	27,5	3,4	5,1
Accoucheuse traditionnelle	49,5	46,8	55,2	56,3	44,9	37,1	60,8	60,8	69,5	67,8
Sans assistance	7	7	8	11,5	6,7	11,2	7,8	7,8	22	20,3
Autre	2,1	2,3	8	5,7	14,6	10,1	2	2	0	1,7
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Effectifs	485	485	87	87	89	89	51	51	59	59
3- Visites postmatrales										
Nombre de visites postmatrales										
0	77,3	73,6	83,9	85,1	80,9	74,2	86,3	84,3	96,6	96,6
1	11,5	13,6	9,2	6,9	7,9	5,6	3,9	5,9	1,7	1,7
2 ou plus	11,1	12,8	6,9	8	11,2	20,2	9,8	9,8	1,7	1,7
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Effectifs	485	485	87	87	89	89	51	51	59	59

N.B.: A.D.N = avant-dernière naissance; D.N.= dernière naissance

6.2.2.3 Consultations et accouchements différentiels selon l'ethnie

Le tableau 6.8 ci-après contient les consultations et accouchements selon l'ethnie. La différence d'effectif (de 782 à 754) s'explique par le fait que 28 femmes(3,6%) n'ont pas été prises en compte. Il s'agit de 11 femmes pour lesquelles l'ethnie n'est pas identifiée, 14 femmes dans la catégorie «autre» et 3 femmes dans la catégorie «étranger». Il ressort de ce tableau que le personnel médical formé est le personnel le plus consulté pendant la grossesse. Les pourcentages varient entre 52,9% et 68,4% pour l'avant-dernière naissance et entre 68,3% et 74,1% pour la dernière naissance. Entre les deux naissances, la situation s'est améliorée, de façon plus nette chez les Sénoufo (37,8%) que les Bambara/Malinké (8,3%) et les Peulh(4,4%). Les consultations prénatales effectuées par les accoucheuses traditionnelles ont connu une baisse relativement importante au profit du personnel médical formé.

Le pourcentage de femmes n'ayant effectué aucune visite prénatale lors de la grossesse de l'avant-dernier enfant est nettement plus élevé chez les Sénoufo (52,9%) que les Bambara/Malinké (34,1%) et les Peuls(36,5%). Entre les deux naissances la situation s'est nettement améliorée chez les Sénoufo, passant de 52,9% à 28,6%, soit une régression de (45,9%). Viennent en seconde position les Bambara/Malinké pour lesquels la régression est de 17,5%. Par contre, la situation s'est légèrement détériorée chez les Peuls(de 2,7%).

S'agissant du respect des normes OMS, les Bambara/Malinké sont en tête avec, au cours des deux naissances, environ 40% des femmes ayant satisfait à cette norme. Ils sont suivis par les Peulh, qui sont passés de 30,8% à 37,6%, soit une amélioration de 22%. Les Sénoufo viennent en dernière position avec 30% de femmes ayant satisfait aux normes OMS au cours des deux dernières naissances. Les médianes se situent entre 4 et 4,7 visites entre les deux naissances quelle que soit l'ethnie considérée.

Les femmes sénoufo battent le record dans la prise de comprimés de fer (30%). Cependant on note la meilleure progression chez les Bambara/Malinké (21,4%) suivis des Sénoufo (16,7%). Les Peulh enregistrent la plus faible progression (9,4%).

Malgré de légères détériorations entre les deux naissances, les pourcentages de femmes accouchant à domicile sont nettement plus élevés quelle que soit l'ethnie considérée. Les Sénoufo viennent en tête de classement, passant de 91,4% à 88,6%. Ils sont secondés par les Bambara/Malinké, qui passent de 79,7% à 79%. Les Peuls complètent le classement en passant de 76,9% à 72,1%. Le pourcentage de femmes accouchant dans un centre de santé ne dépasse pas 25% quelle que soit l'ethnie, même si on peut noter un doublement de ce pourcentage chez les Sénoufo(de 5,7% à 11,4%).

L'assistance à l'accouchement reste dominée par les accoucheuses traditionnelles pour toutes les ethnies et surtout chez les Bambara/Malinké suivis des Sénoufo, où les pourcentages varient entre 44,3% et 55,7% même si entre les deux naissances on observe une baisse relative de 19,3% chez les Peulh, de 13,8% chez les Sénoufo et de 2,8% chez les Bambara/Malinké.

Le pourcentage d'accouchements sans assistance est remarquablement plus élevé chez les Peuls que chez les Bambara/Malinkés et les Sénoufo.

Les pourcentages de femmes n'ayant effectué aucune visite postnatale sont très élevés notamment chez les Bambara /Malinké et les Sénoufo bien que l'on assiste à une baisse au niveau des trois ethnies, qui varie entre 3,4% et 7% entre les deux naissances.

Tableau 6.8: Consultations prénatales et postnatales - accouchements, selon l'ethnie

		Bambara/Malinké	Peulh	Sénoufo			
		A.D.N.	D.N.	A.D.N.	D.N.	A.D.N.D.N.	
1- Consultations prénatales							
Type de personne consultée							
Personnel médical formé		68,4	74,1	65,4	68,3	52,9	72,9
Accoucheuse traditionnelle		19	13,3	15,4	13,5	18,6	12,9
Personne		12,6	12,6	19,2	18,3	28,6	14,3
Total		100	100	100	100	100	100
	Effectifs	580	580	104	104	70	70
Nombre de visites prénatales							
0		34,1	28,1	36,5	37,5	52,9	28,6
1		4,3	6,4	1	3,8	2,9	7,1
2-3		20,5	24,5	28,8	21,1	11,5	27,1
4 ou plus		39,9	39,7	30,8	37,6	30	30
NSP		1,2	1,4	2,9	0	2,9	7,1
Total		100	100	100	100	100	100
	Effectifs	580	580	104	104	70	70
Mediane (calculée à partir de l'effectif des femmes ayant effectué des visites prénatales)		4,5	4,3	4	4,5	4,7	4,4
Femmes ayant reçu des comprimés de fer							
	Effectifs	21,9	26,6	20,2	22,1	25,7	30
	Effectifs	580	580	104	104	70	70
2- Accouchement							
Lieu de l'accouchement							
A la maison		79,7	79	76,9	72,1	91,4	88,6
Dans un centre de santé		20	20,9	22,1	25	5,7	11,4
Autre		0,3	0,2	1	2,9	2,9	0
Total		100	100	100	100	100	100
	Effectifs	580	580	104	104	70	70
Personne ayant assisté à l'accouchement							
Personnel médical formé		15,5	15,9	11,5	11,5	7,1	5,7
Matrone		20,2	20,5	24	33,7	24,3	31,4
Accoucheuse traditionnelle		55,7	54,1	34,6	27,9	51,4	44,3
Sans assistance		6,4	7,1	22,1	18,3	4,3	12,9
Autre		2,2	2,4	7,7	8,7	12,9	5,7
Total		100	100	100	100	100	100
	Effectifs	580	580	104	104	70	70
3- Visites postnatales							
Nombre de visites postnatales							
0		82,1	79,3	70,2	67,3	81,4	75,7
1		8,4	10,3	16,3	14,4	8,6	7,1
2 ou plus		9,5	10,3	13,5	18,3	10	17,1
Total		100	100	100	100	100	100
	Effectifs	580	580	104	104	70	70

N.B.: A.D.N = avant-dernière naissance; D.N.= dernière naissance

CONCLUSION GENERALE ET RECOMMANDATIONS

La consommation d'eau non potable et l'insuffisance des infrastructures sanitaires et le manque d'écoles formelles caractérisent les villages de la zone d'étude.

Il s'agit d'une zone essentiellement agricole, où sont pratiquées aussi bien les cultures céréalières que les cultures de rente. Cependant, la production cotonnière dépasse de loin celle des céréales. La pratique de l'élevage est peu répandue dans la zone. L'utilisation des instruments agricoles modernes (charrette, charrue, multiculleur et semoir) est répandue dans la zone avec une préférence pour la charrue.

Les biens de luxe (retenus par l'enquête) les plus courants sont surtout la radio et le vélo, et dans une moindre mesure la mobylette. Les habitations sont en général en matériaux assez fragiles (paille et banco).

Les tailles moyennes des cours et des ménages sont assez élevées. La pyramide des âges montre que la population de la zone est relativement jeune. Il y a plus de femmes que d'hommes.

Les mariages sont très précoces chez les femmes. La fécondité reste encore élevée, malgré une tendance à la baisse.

La mortalité infantile et la mortalité infanto-juvénile sont également élevées.

La zone connaît une immigration importante et différenciée par sexe, en faveur des femmes.

La fréquentation scolaire est très faible, notamment chez les filles.

L'utilisation des méthodes de planification familiale reste encore faible dans la zone, même si la prévalence est plus élevée chez les hommes et même s'il y a une prédisposition assez appréciable à l'utilisation future de la PF aussi bien chez les femmes que chez les hommes.

La couverture vaccinale en progression reste à améliorer aussi bien chez les enfants que les femmes en âge de procréer.

Les consultations prénatales se font surtout auprès d'un personnel médical formé. Cependant, une part non négligeable de femmes (un tiers) n'a effectué aucune visite prénatale pendant la grossesse.

La prise de comprimés de fer pendant la grossesse, malgré un léger progrès, nécessite une intensification.

Les accouchements se font essentiellement à la maison avec l'assistance des accoucheuses traditionnelles.

Les consultations postnatales sont très rarement effectuées par les femmes.

Les résultats de l'enquête de base montrent que la situation sanitaire de la zone étudiée n'est pas reluisante, avec parfois des différences entre les trois arrondissements. Les indicateurs sont très marqués en raison du caractère rural de la zone. Sur la base de ces résultats, nous recommandons aux intervenants dans la zone de Kolondiéba de :

DISPOSITIONS GÉNÉRALES ET COMMUNES

- Sensibiliser la population concernée sur les conséquences sanitaires des mariages précoces ;
- Conduire des études complémentaires pour mieux cerner la forte immigration féminine ;
- Mener des investigations pour mieux comprendre les raisons de la faible utilisation des méthodes contraceptives ;
- Rendre l'eau potable accessible à l'ensemble de la population et surtout renforcer la sensibilisation sur son importance ;
- Redynamiser les structures sanitaires afin de rendre les vaccins accessibles à la population cible ;
- Assurer une prise en charge effective des femmes enceintes en leur facilitant l'accès aux soins de santé maternelle de base, y compris des soins périnataux de qualité, un accouchement sans risque et des soins postnatals ;
- Promouvoir un accès équitable à la scolarisation chez les garçons et les filles.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Ignégongba, Keumaye (1994) "Recensement Général de la Population, Mai 1993; Analyse des principaux résultats", Série Rapport de Recherche, Vol. IV. N° 2, CERPOD, Institut du Sahel., Bamako.
- Marcoux, Richard (1998) "Entre l'école et la calebasse;sous-scolarisation des filles et mise au travail à Bamako", in Marie-France Lange : L'école et les filles en Afrique, Karthala, Paris.
- McKinney Sow, Barbara (1999) "L'observatoire de Kolondiéba: Présentation et perspectives». Working Paper N° 25, CERPOD, Institut du Sahel, Bamako.
- Ministère de l'Education de base, (1999) «Indicateurs du système éducatif du Mali 1998, Synthèse», Bamako.
- OMS (1996) «Le dossier mère-enfant : guide pour une maternité sans risque».
- CIE (1990), « Maternité – Santé des femmes», L'enfant en milieu tropical N° 187/188.

REFERENCES AND BIBLIOGRAPHY

Chen, Y. (2005). *How do firms choose their strategic alliances? Evidence from Chinese manufacturing*. *Journal of International Business Studies*, 36(1), 1-22.

Chen, Y. (2008). *Strategic alliances and firm performance: Evidence from Chinese manufacturing*. *Journal of International Business Studies*, 39(1), 1-22.

Chen, Y. (2010). *Strategic alliances and firm performance: Evidence from Chinese manufacturing*. *Journal of International Business Studies*, 41(1), 1-22.

Chen, Y. (2011). *Strategic alliances and firm performance: Evidence from Chinese manufacturing*. *Journal of International Business Studies*, 42(1), 1-22.

Chen, Y. (2012). *Strategic alliances and firm performance: Evidence from Chinese manufacturing*. *Journal of International Business Studies*, 43(1), 1-22.

ANNEXES

Tableau A1 : Répartition des chefs de cour selon l'arrondissement et les quantités estimées de bétail

Estimations du stock de bétail		Kadiana	Kébila	Tousséguela	Ensemble
Bœufs	0	29,8% 86	30,6% 100	10,5% 17	26,1% 203
	1-10	50,5% 146	40,7% 133	59,9% 97	48,3% 376
	11-30	11,4% 33	15,9% 52	21,0% 34	15,3% 119
	31-50	4,5% 13	5,5% 18	4,3% 7	4,9% 38
	51-100	2,8% 8	5,5% 18	3,1% 5	4,0% 31
	101 et +	1,0% 3	1,8% 6	1,2% 2	1,4% 11
	Effectifs	100,0% 289	100,0% 327	100,0% 162	100,0% 778
Moutons	0	55,4% 160	52,3% 171	38,3% 62	50,5% 393
	1-10	35,6% 103	34,6% 113	49,4% 80	38,1% 296
	11-30	8,3% 24	11,0% 36	11,1% 18	10,0% 78
	31-50	0,4% 1	1,8% 6	1,2% 2	1,2% 9
	51-100	0,4% 1	0,3% 1	0,0% 0	0,3% 2
	101 et +	-	-	-	-
	Effectifs	100,0% 289	100,0% 327	100,0% 162	100,0% 778
Chèvres	0	36,7% 106	43,7% 143	32,1% 52	38,7% 301
	1-10	57,8% 167	51,4% 168	63,0% 102	56,2% 437
	11-30	4,2% 12	4,3% 14	4,3% 7	4,2% 33
	31-50	1,0% 3	0,0% 0	0,6% 1	0,5% 4
	51-100	0,0% 0	0,6% 2	0,0% 0	0,3% 2
	101 et +	0,4% 1	0,0% 0	0,0% 0	0,1% 1
	Effectifs	100,0% 289	100,0% 327	100,0% 162	100,0% 778

Tableau A2: Répartition de la population active occupée de 6 ans et plus par groupe d'âges quinquennaux et selon l'activité professionnelle

Groupes d'âges quinquennaux														Ensemble
Types d'activités professionnelles	6-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65 et +	Ensemble
Agriculteurs	18,2 % (249)	31,0 % (435)	42,6 % (323)	42,9 % (226)	44,3 % (223)	37,5 % (159)	45,1 % (160)	40,9 % (113)	50,7 % (110)	56,0 % (126)	55,2 % (117)	51,9 % (110)	41,9 % (165)	36,6 % (2489)
Eleveurs	6,4 % (88)	5,8 % (81)	4,3 % (33)	4,2 % (22)	2,3 % (10)	1,6 % (7)	4,8 % (17)	0,7 % (2)	2,8 % (6)	2,7 % (6)	1,9 % (4)	2,8 % (6)	2,5 % (10)	4,3 % (292)
Jardiniers	0 % (0)	0,1 % (1)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	0,5 % (0)	0,1 % (4)
Vendeurs-commerçant	0,1 % (2)	0,5 % (7)	1,1 % (8)	1,3 % (7)	1,1 % (5)	1,9 % (8)	1,1 % (4)	2,2 % (6)	1,8 % (4)	2,7 % (6)	2,4 % (5)	4,7 % (5)	2,0 % (10)	1,2 % (80)
Ménagères	0,3 % (4)	0,5 % (7)	23,2 % (176)	48,1 % (253)	48,6 % (215)	56,8 % (241)	45,6 % (162)	49,3 % (136)	41,0 % (89)	34,2 % (56)	26,4 % (38)	17,9 % (36)	7,1 % (28)	21,8 % (1482)
Aide-ménagères	34,1 % (465)	30,2 % (423)	18,3 % (139)	1,1 % (6)	0,4 % (2)	0 % (0)	0,3 % (1)	0,4 % (1)	0,9 % (2)	0,4 % (1)	2,4 % (1)	3,3 % (7)	0,8 % (3)	15,5 % (1055)
Fonctionnaires	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	0,7 % (3)	0,6 % (2)	2,9 % (8)	0,9 % (2)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	0,22 % (15)
Emploi privé	0 % (0)	0,1 % (2)	0,3 % (2)	1,1 % (6)	2,0 % (9)	1,2 % (5)	1,4 % (5)	1,4 % (4)	0,4 % (1)	0,9 % (2)	0,5 % (1)	0,5 % (1)	0,5 % (2)	0,6 % (40)
Retraités	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	1,4 % (3)	2,5 % (3)	0,2 % (13)
Elèves	25,2 % (344)	30,0 % (421)	9,7 % (74)	0,6 % (3)	0 % (0)	0,2 % (1)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	12,4 % (843)
Chômeurs	2,2 % (30)	0,2 % (0)	0 % (1)	0,2 % (1)	0,2 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	0,5 % (35)
Inactifs	13,4 % (183)	1,5 % (21)	0,4 % (3)	0,4 % (2)	0,9 % (4)	0 % (4)	1,1 % (0)	2,2 % (4)	1,4 % (3)	3,1 % (6)	10,3 % (7)	17,4 % (23)	41,9 % (37)	6,7 % (165)
Ensemble	100 % (1365)	100 % (1401)	100 % (758)	100 % (526)	100 % (442)	100 % (424)	100 % (355)	100 % (276)	100 % (217)	100 % (225)	100 % (212)	100 % (212)	100 % (393)	100 % (6806)

Notes. Les effectifs absolus par groupe d'âges sont entre parenthèses.

Tableau A3 : Répartition de la population active de 6 ans et plus par sexe et l'ethnie, selon l'activité économique principale exercée

	Bambara			Malinké			Peulh			Sénoufo			Autres et étrangers			Ensemble		
	H	F	T	H	F	T	H	F	T	H	F	T	H	F	T	H	F	T
Agriculteurs	67,1 % (1403)	15,1 % (380)	38,7 % (1783)	63,4 % (85)	8,1 % (10)	36,8 % (95)	40,7 % (210)	8,6 % (47)	24,3 % (257)	72,1 % (222)	18,6 % (63)	44,1 % (285)	48,4 % (62)	6,2 % (7)	28,8 % (69)	62,4 % (1982)	13,9 % (507)	36,6 % (2489)
Eleveurs	4,2 % (8)	0,3 % (97)	2,1 % (2)	6,7 % (9)	1,6 % (2)	4,3 % (11)	30,2 % (156)	0,4 % (2)	14,9 % (158)	6,5 % (20)	0,3 % (1)	3,3 % (1)	3,9 % (21)	0 % (5)	2,1 % (0)	8,8 % (0)	0,4 % (5)	4,3 % (279)
Jardiniers	0,05 % (1)	0,1 % (2)	0,1 % (3)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	0,3 % (1)	0,2 % (1)	0 % (0)	0 % (0)	0,0 % (0)	0,1 % (0)	0,1 % (4)
Vendeur/ commerçants	0,5 % (10)	1,1 % (27)	0,8 % (37)	0,7 % (1)	1,6 % (2)	1,2 % (3)	3,9 % (6)	2,6 % (21)	0,3 % (27)	1,5 % (1)	0,9 % (5)	0,9 % (5)	3,1 % (4)	2,7 % (6)	2,7 % (3)	0,7 % (7)	2,9 % (22)	1,6 % (22)
Ménagères	0,3 % (6)	41,3 % (1037)	22,7 % (1043)	0 % (0)	20,9 % (26)	10,1 % (2)	0,4 % (2)	39,7 % (216)	20,6 % (218)	0 % (0)	41,7 % (141)	21,8 % (141)	3,1 % (4)	44,6 % (50)	22,5 % (50)	0,4 % (54)	40,5 % (12)	21,8 % (1470)
Aide- ménagères	0,8 % (17)	27,4 % (687)	15,3 % (704)	0 % (0)	28,2 % (35)	13,6 % (35)	0,4 % (2)	32,9 % (179)	17,1 % (181)	2,9 % (9)	26,0 % (88)	15,0 % (97)	5,5 % (7)	27,7 % (31)	15,8 % (38)	1,1 % (35)	28,1 % (38)	15,5 % (1020)
Elèves	17,8 % (374)	8,4 % (211)	12,7 % (585)	19,4 % (26)	29,0 % (36)	24,0 % (62)	14,5 % (75)	6,25 % (34)	10,3 % (109)	8,7 % (27)	6,5 % (22)	7,6 % (22)	20,3 % (49)	10,7 % (26)	10,7 % (12)	15,8 % (38)	16,6 % (528)	8,7 % (38)
Fonction- naires	0,4 % (8)	0,04 % (1)	0,2 % (9)	0,7 % (1)	0,8 % (1)	0,8 % (2)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	0,6 % (2)	0 % (0)	0,6 % (2)	0,3 % (2)	0 % (2)	0,8 % (0)	0,4 % (2)	0,1 % (2)	0,2 % (15)
Employées	1,0 % (22)	0,2 % (4)	0,6 % (5)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	0,0 % (0)	1,4 % (7)	0,2 % (1)	0,8 % (8)	0,3 % (1)	0 % (1)	0,2 % (1)	0 % (1)	2,1 % (5)	1,1 % (35)	0,1 % (5)	0,6 % (40)
privés	0,2 % (5)	0,2 % (5)	0,2 % (10)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	0,0 % (0)	0,2 % (1)	0,2 % (1)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	0,4 % (1)	0,2 % (1)	0,2 % (13)	0,2 % (13)
Retraités	0,6 % (12)	0,4 % (11)	0,5 % (23)	0,7 % (1)	2,4 % (3)	1,6 % (4)	0,8 % (4)	0,2 % (1)	0,5 % (5)	0 % (0)	0 % (0)	0 % (0)	1,6 % (0)	0,9 % (2)	0,6 % (1)	0,4 % (1)	0,5 % (16)	0,6 % (35)
Chômeurs	6,9 % (145)	5,5 % (137)	6,1 % (282)	8,2 % (11)	7,3 % (9)	7,8 % (20)	10,3 % (53)	7,7 % (42)	9,0 % (95)	8,4 % (26)	5,0 % (17)	6,7 % (43)	8,6 % (11)	6,5 % (7)	7,5 % (18)	7,7 % (18)	5,8 % (246)	6,7 % (212)
Inactifs	100 % (2092)	100 % (2510)	100 % (4602)	100 % (134)	100 % (258)	100 % (124)	100 % (516)	100 % (544)	100 % (1060)	100 % (308)	100 % (338)	100 % (646)	100 % (128)	100 % (112)	100 % (240)	100 % (3178)	100 % (3628)	100 % (16806)

Notes : Les effectifs absolus par groupe d'âges sont entre parenthèses

Tableau A4 : Répartition par sexe et âge selon le type de fréquentation scolaire

Age	Ecole formelle	Ecole com. du village	Ecole comm. Save	Ecole coranique	Medersa	Centre d'alpha.	Non scolarisé	Non Déterm.	Total	Effectif
HOMMES										
7-9 ans	18,6	3,2	9,5	3,4	7,2	1,3	54,4	2,5	100,0	528
10-14 ans	20,7	3,4	10,5	4,2	7,5	2,6	48,9	2,2	100,0	783
15-19 ans	19,6	0,5	3,2	8,7	5,2	4,7	53,5	4,7	100,0	404
20-24 ans	9,1	0,8	0,0	7,1	5,1	11,4	57,5	9,1	100,0	254
25-29 ans	20,4	0,4	0,4	8,0	0,9	11,9	48,7	9,3	100,0	226
30-34 ans	16,6	1,1	0,0	7,7	1,7	11,0	53,0	8,8	100,0	181
35-39 ans	10,3	0,0	0,0	13,0	2,7	11,4	58,4	4,3	100,0	185
40-44 ans	19,8	1,6	0,0	8,7	1,6	3,2	59,5	5,6	100,0	126
45-49 ans	2,0	0,0	0,0	12,9	0,0	1,0	79,2	5,0	100,0	101
50-54 ans	2,6	0,9	0,0	9,6	0,9	2,6	78,1	5,3	100,0	114
55-59 ans	0,0	0,0	0,0	6,7	2,2	2,2	85,6	3,3	100,0	90
60-64 ans	1,0	0,0	0,0	9,6	1,9	0,0	84,6	2,9	100,0	104
65 ans & +	1,8	0,0	0,0	8,3	2,2	1,3	83,8	2,6	100,0	228
ND	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	33,3	0,0	66,7	100,0	3
Total	14,8	1,6	4,4	6,9	4,6	4,7	58,5	4,5	100,0	3327
FEMMES										
7-9 ans	11,0	1,9	10,6	0,6	1,4	1,4	71,4	1,7	100,0	518
10-14 ans	13,1	3,4	11,4	1,0	1,1	1,9	65,1	2,9	100,0	700
15-19 ans	7,9	0,2	2,3	2,5	1,5	3,1	77,6	4,8	100,0	478
20-24 ans	4,9	0,0	0,3	3,9	1,6	3,4	81,9	4,1	100,0	387
25-29 ans	10,7	0,0	0,0	3,3	0,7	5,7	78,0	1,7	100,0	300
30-34 ans	11,4	0,3	0,0	2,8	0,0	4,3	78,5	2,8	100,0	325
35-39 ans	6,1	0,4	0,0	2,9	1,6	6,1	79,6	3,3	100,0	245
40-44 ans	4,6	0,5	0,0	1,0	0,0	2,0	88,3	3,6	100,0	196
45-49 ans	1,4	0,7	0,0	2,1	0,0	2,7	88,4	4,8	100,0	146
50-54 ans	0,7	0,0	0,0	1,4	0,0	3,5	92,2	2,1	100,0	141
55-59 ans	0,6	0,0	0,0	0,6	0,0	1,2	94,5	3,1	100,0	163
60-64 ans	0,0	0,0	0,0	3,1	0,0	1,6	92,1	3,1	100,0	127
65-69 ans	0,0	0,0	0,0	1,0	0,5	1,0	93,0	4,5	100,0	201
ND	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0	4
Total	7,7	1,0	3,7	2,0	0,9	2,9	78,6	3,2	100,0	3931
ENSEMBL .										
7-9 ans	14,8	2,6	10,0	2,0	4,3	1,3	62,8	2,1	100,0	1046
10-14 ans	17,1	3,4	10,9	2,7	4,5	2,2	56,6	2,5	100,0	1483
15-19 ans	13,3	0,3	2,7	5,3	3,2	3,9	66,6	4,8	100,0	882
20-24 ans	6,6	0,3	0,2	5,1	3,0	6,6	72,2	6,1	100,0	641
25-29 ans	14,8	0,2	0,2	5,3	0,8	8,4	65,4	4,9	100,0	526
30-34 ans	13,2	0,6	0,0	4,5	0,6	6,7	69,4	4,9	100,0	506
35-39 ans	7,9	0,2	0,0	7,2	2,1	8,4	70,5	3,7	100,0	430
40-44 ans	10,6	0,9	0,0	4,0	0,6	2,5	77,0	4,3	100,0	322
45-49 ans	1,6	0,4	0,0	6,5	0,0	2,0	84,6	4,9	100,0	247
50-54 ans	1,6	0,4	0,0	5,1	0,4	3,1	85,9	3,5	100,0	255
55-59 ans	0,4	0,0	0,0	2,8	0,8	1,6	91,3	3,2	100,0	253
60-64 ans	0,4	0,0	0,0	6,1	0,9	0,9	88,7	3,0	100,0	231
65ans&+	0,9	0,0	0,0	4,9	1,4	1,2	88,1	3,5	100,0	429
N.D.	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0	7
Total	11,0	1,3	4,0	4,2	2,6	3,7	69,4	3,8	100,0	7258

Tableau A5: Repartition de la population residente a l'enquête de base selon le niveau d'étude atteint, le sexe et l'age chez les hommes

Age	LE NIVEAU D'ETUDE %							
	Aucun	Fonda- mental 1	Fonda- mental 2	Secon- daire	Sup. +	Non déterm.	Total	Effectif
5-9 ans	66,3	31,1	0,0	0,2	0,0	2,5	100	528
10-14 ans	63,2	34,1	0,5	0,0	0,0	2,2	100	783
15-19 ans	72,0	19,3	4,0	0,0	0,0	4,7	100	404
20-24 ans	81,1	9,4	0,4	0,0	0,0	9,1	100	254
25-29 ans	69,5	17,7	2,7	0,9	0,0	9,3	100	226
30-34 ans	73,5	12,7	3,9	0,6	0,6	8,8	100	181
35-39 ans	85,4	5,9	1,1	2,7	0,5	4,3	100	185
40-44 ans	73,0	13,5	1,6	4,0	2,4	5,6	100	126
45-49 ans	93,1	0,0	1,0	1,0	0,0	5,0	100	101
50-54 ans	91,2	2,6	0,9	0,0	0,0	5,3	100	114
55-59 ans	96,7	0,0	0,0	0,0	0,0	3,3	100	90
60-64 ans	96,2	1,0	0,0	0,0	0,0	2,9	100	104
65-69 ans	95,9	1,0	0,0	0,0	0,0	3,1	100	98
70-74 ans	97,0	0,0	0,0	1,5	0,0	1,5	100	67
75-79 ans	93,5	4,3	0,0	0,0	0,0	2,2	100	46
80 ans & +	94,1	0,0	0,0	0,0	0,0	5,9	100	17
ND	33,3	0,0	0,0	0,0	0,0	66,7	100	3
Total	74,7	19,0	1,2	0,5	0,2	4,5	100	3327

Tableau A6: Repartition de la population residente a l'enquête de base selon le niveau de lecture, le sexe et l'age chez les hommes

Age	LE NIVEAU DE LECTURE %						
	Avec facilité	Avec Difficulté	Pas du tout	Incapa- cité	Non déterm.	Total	Effectif
5-9 ans	0,4	13,6	83,5	0,0	2,5	100,0	528
10-14 ans	4,9	24,5	68,5	0,0	2,2	100,0	783
15-19 ans	11,4	16,3	67,6	0,0	4,7	100,0	404
20-24 ans	15,4	9,8	65,7	0,0	9,1	100,0	254
25-29 ans	10,6	16,8	63,3	0,0	9,3	100,0	226
30-34 ans	18,8	13,3	59,1	0,0	8,8	100,0	181
35-39 ans	18,4	9,7	67,6	0,0	4,3	100,0	185
40-44 ans	20,6	10,3	63,5	0,0	5,6	100,0	126
45-49 ans	6,9	6,9	81,2	0,0	5,0	100,0	101
50-54 ans	7,9	5,3	81,6	0,0	5,3	100,0	114
55-59 ans	4,4	4,4	86,7	1,1	3,3	100,0	90
60-64 ans	3,8	8,7	83,7	1,0	2,9	100,0	104
65-69 ans	3,1	4,1	87,8	2,0	3,1	100,0	98
70-74 ans	6,0	1,5	91,0	0,0	1,5	100,0	67
75-79 ans	13,0	0,0	84,8	0,0	2,2	100,0	46
80 ans & +	5,9	5,9	82,4	0,0	5,9	100,0	17
ND	0,0	0,0	33,3	0,0	66,7	100,0	3
Total	8,4	14,4	72,5	0,1	4,5	100,0	3327

Tableau A7: Répartition de la population résidente à l'enquête de base selon le niveau de lecture, le sexe et l'âge chez les femmes

Age	Niveau de lecture %						
	Avec facilité	Avec diffi-culté	Pas du tout	Inca-pacité	Non déterm.	Total	Effectif
5-9 ans	0,0	9,1	89,2	0,0	1,7	100,0	518
10-14 ans	2,6	14,9	79,6	0,1	2,9	100,0	700
15-19 ans	2,3	6,7	86,2	0,0	4,8	100,0	478
20-24 ans	2,1	4,1	89,7	0,0	4,1	100,0	387
25-29 ans	3,7	5,3	89,3	0,0	1,7	100,0	300
30-34 ans	3,7	4,9	88,6	0,0	2,8	100,0	325
35-39 ans	3,7	3,3	89,4	0,4	3,3	100,0	245
40-44 ans	1,5	1,5	93,4	0,0	3,6	100,0	196
45-49 ans	2,1	2,7	89,7	0,7	4,8	100,0	146
50-54 ans	0,0	0,7	97,2	0,0	2,1	100,0	141
55-59 ans	0,0	0,0	96,3	0,6	3,1	100,0	163
60-64 ans	0,8	0,8	95,3	0,0	3,1	100,0	127
65-69 ans	0,0	0,0	96,7	0,0	3,3	100,0	90
70-74 ans	0,0	0,0	96,0	0,0	4,0	100,0	50
75-79 ans	0,0	0,0	90,7	2,3	7,0	100,0	43
80 ans et plus	5,6	0,0	88,9	0,0	5,6	100,0	18
Non déterminés	0,0	0,0	75,0	0,0	25,0	100,0	4
Total	2,0	6,3	88,4	0,1	3,2	100,0	3931

Tableau A8: Répartition de la population résidente à l'enquête de base selon le niveau d'étude, le sexe et l'âge chez les femmes

Age	LE NIVEAU D'ETUDE %							
	Aucun	Fonda-mental1	Fonda-mental2	Secon-daire	Sup. +	Non déterm.	Total	Effectif
5-9 ans	74,7	23,6	0,0	0,0	0,0	1,7	100	518
10-14 ans	69,1	27,7	0,3	0,0	0,0	2,9	100	700
15-19 ans	84,7	9,2	1,3	0,0	0,0	4,8	100	478
20-24 ans	90,7	4,7	0,5	0,0	0,0	4,1	100	387
25-29 ans	87,7	8,3	1,7	0,7	0,0	1,7	100	300
30-34 ans	85,5	10,5	0,0	1,2	0,0	2,8	100	325
35-39 ans	90,2	4,9	0,8	0,8	0,0	3,3	100	245
40-44 ans	91,3	5,1	0,0	0,0	0,0	3,6	100	196
45-49 ans	93,2	0,7	0,7	0,7	0,0	4,8	100	146
50-54 ans	97,2	0,7	0,0	0,0	0,0	2,1	100	141
55-59 ans	96,3	0,6	0,0	0,0	0,0	3,1	100	163
60-64 ans	96,9	0,0	0,0	0,0	0,0	3,1	100	127
65-69 ans	96,7	0,0	0,0	0,0	0,0	3,3	100	90
70-74 ans	96,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,0	100	50
75-79 ans	93,0	0,0	0,0	0,0	0,0	7,0	100	43
80 ans & +	94,4	0,0	0,0	0,0	0,0	5,6	100	18
ND	75,0	0,0	0,0	0,0	0,0	25,0	100	4
Total	84,4	11,8	0,5	0,2	0,0	3,2	100	3931

**Tableau A9: Effectifs des femmes, nombre de naissances vivantes, nombre d'enfants nés vivants et nombre d'enfants en vie selon l'âge de la femme
ENSEMBLE ZONE ETUDE**

Age des femmes	Effectif des femmes	Nombre de naissances vivantes	Nombre d'enfants nés vivants	Nombre d'enfants en vie
13-14	268	0	0	0
15-19	538	105	290	221
20-24	402	136	846	665
25-29	318	107	1245	962
30-34	331	91	1858	1438
35-39	233	44	1570	1164
40-44	187	20	1482	1106
45-49	124	4	996	701
Total	2401	507	8287	6257

**Tableau A10 : Effectifs des femmes, nombre de naissances vivantes, nombre d'enfants nés vivants et nombre d'enfants encore en vie selon l'âge de la femme -
ARRONDISSEMENT DE KEBILA**

Age des femmes	Effectif des femmes	Nombre de naissances vivantes	Nombre d'enfants nés vivants	Nombre d'enfants en vie
13-14	113	0	0	0
15-19	244	39	139	99
20-24	183	63	394	297
25-29	139	56	535	402
30-34	144	51	810	606
35-39	107	20	735	529
40-44	75	12	591	431
45-49	55	2	453	334
Total	1060	243	3657	2698

**Tableau A11 : Effectifs des femmes, nombre de naissances vivantes, nombre d'enfants nés vivants et nombre d'enfants encore en vie selon l'âge de la femme
ARRONDISSEMENT DE KADIANA**

Age des femmes	Effectif des femmes	Nombre de naissances vivantes	Nombre d'enfants nés vivants	Nombre d'enfants en vie
13-14	91	0	0	0
15-19	198	42	99	82
20-24	146	45	307	255
25-29	113	34	462	363
30-34	121	25	688	544
35-39	80	17	543	415
40-44	73	3	573	441
45-49	34	0	286	189
Total	856	166	2958	2289

Tableau A12 : Effectifs des femmes, nombre de naissances vivantes, nombre d'enfants nés vivants et nombre d'enfants encore en vie selon l'âge de la femme

ARRONDISSEMENT TOUSSEGUELA

Age des femmes	Effectif des femmes	Nombre de naissances vivantes	Nombre d'enfants nés vivants	Nombre d'enfants en vie
13-14	64	0	0	0
15-19	96	24	52	40
20-24	73	28	145	113
25-29	66	17	248	197
30-34	66	15	360	288
35-39	46	7	292	220
40-44	39	5	318	234
45-49	35	2	257	178
Total	485	98	1672	1270

Tableau A13 : Effectifs des femmes et nombre moyen d'enfants nés vivants et encore en vie selon l'âge des femmes

ENSEMBLE ZONE ETUDE

Effectif des femmes	Nombre moyen d'enfants nés vivants	Nombre moyen d'enfants en vie
538	0,54	0,41
402	2,1	1,65
318	3,92	3,03
331	5,61	4,34
233	6,74	5
187	7,93	5,91
124	8,03	5,65
2133	-	-

Tableau A14 : Effectifs des femmes et nombre moyen d'enfants nés vivants et encore en vie selon l'âge des femmes

ARRONDISSEMENT DE KEBILA

Effectif des femmes	Nombre moyen d'enfants nés vivants	Nombre moyen d'enfants en vie
244	0,57	0,41
183	2,15	1,62
139	3,85	2,89
144	5,63	4,21
107	6,87	4,94
75	7,88	5,75
55	8,24	6,07
947	-	-

Tableau A15 : Effectifs des femmes et nombre moyen d'enfants nés vivants et encore en vie selon l'âge des femmes

ARRONDISSEMENT DE KADIANA

Age des femmes	Effectif des femmes	Nombre moyen d'enfants nés vivants	Nombre moyen d'enfants encore en vie
15-19	198	0,5	0,41
20-24	146	2,1	1,75
25-29	113	4,09	3,21
30-34	121	5,69	4,5
35-39	80	6,79	5,19
40-44	73	7,85	6,04
45-49	34	8,41	5,56
Total	765	-	-

Tableau A16: Effectifs des femmes et nombre moyen d'enfants nés vivants et encore en vie selon l'âge des femmes

ARRONDISSEMENT DE TOUSSEGUELA

Age des femmes	Effectif des femmes	Nombre moyen d'enfants nés vivants	Nombre moyen d'enfants en vie
15-19	96	0,54	0,42
20-24	73	1,99	1,55
25-29	66	3,76	2,98
30-34	66	5,45	4,36
35-39	46	6,35	4,78
40-44	39	8,15	6
45-49	35	7,34	5,09
Total	421	-	-

LES PUBLICATIONS DU CERPOD

- . Les résultats de la recherche
démographique au Sahel et en Afrique**
- . Les Actes de rencontres importantes
(colloques, séminaires,...) sur la population**

Plusieurs séries :



Etudes et Travaux



Working Papers



Rapports de Recherche



Rapports de Synthèse

CERPOD
B.P. 1530
BAMAKO
MALI

Tél : (223) 22 30 43 / 22 80 86 / 22 46 07
Fax : (223) 22 78 31
E-mail : btraore@cerpod.insah.ml



Actes

PUBLICATIONS DU CERPOD

Dernières parutions

SERIE WORKING PAPER

no 24 - Propriétaires ou hébergés ? A propos des difficultés à saisir.
Le statut résidentiel à Bamako

**(Chantal RONDEAU,
Mamadou Kani KONATE,
Richard MARCOUX)**

no 25 - L'observatoire de population de Kolondiéba :
Présentation et Perspectives

Barbara McKinney Sow, Fellow

SERIE ETUDES ET TRAVAUX

no 14 - Migrations et Urbanisation dans le Sahel (MUSAH)
Sadio TRAORE

no 15 - Réseau Migrations et Urbanisation en Afrique de l'Ouest (REMUAO)
Sadio TRAORE

no 16 - Migration et insertion socio-économique dans les villes en Afrique de l'Ouest
Sadio TRAORE

POP SAHEL

no 27 - Dynamique contraceptive : Quelles réponses à l'avortement provoqué?

no 28 - Politiques de population au Sahel : Perspectives pour le 21^{ème} siècle

no 29 - Contribution de la société civile dans la mise en oeuvre des Programmes d'Action du Caire et de Ouagadougou

RAPPORTS DE RECHERCHE

Vol 1 no 8 MUSAH : Migrations, Urbanisation et Développement au Tchad

Vol 1 no 9 REMUAO : Synthèse sur la collecte des données

Pour toute information s'adresser à :

M. le Responsable du CERPOD
B.P. 1530
BAMAKO
MALI
Tél : (223) 22 30 43 / 22 80 86 / 22 46 07
Fax : (223) 22 78 31
E-mail : btraore@cerpod.insah.ml