

Mamadou Dian BAH

Au cours de l'EDSG-III, des informations sur la santé des mères ont été collectées. Ces informations concernent les soins pré et postnatals, les conditions d'accouchement ainsi que les principaux problèmes auxquels se sont heurtées les femmes quand elles ont eu besoin de soins médicaux. Les résultats, présentés dans ce chapitre permettent d'identifier les problèmes les plus importants en matière de santé de la reproduction. En outre, en les comparant aux résultats des enquêtes précédentes, ils permettent l'évaluation et la planification des politiques et des programmes de santé.

8.1 SOINS PRÉNATALS

Le suivi des femmes enceintes au cours des consultations prénatales permet de prévenir les risques et les complications lors de l'accouchement. Durant l'EDSG-III, on a demandé aux femmes, pour la naissance vivante la plus récente survenue au cours des cinq années qui ont précédé l'enquête, si au cours de la grossesse, elles avaient effectué une consultation prénatale.

Le tableau 8.1 présente la répartition des femmes ayant eu une naissance vivante au cours des cinq années qui ont précédé l'enquête, selon le type de personnel médical consulté par la mère durant la grossesse et selon certaines caractéristiques sociodémographiques des femmes enquêtées. Au cours de l'EDSG-III, toutes les catégories de personnes consultées par la mère pendant la grossesse ont été enregistrées mais, lorsque plusieurs personnes avaient été consultées, seule la personne la plus qualifiée a été retenue.

On relève que parmi ces femmes, plus de huit sur dix (82 %) se sont rendues en consultations prénatales, dispensées par du personnel formé. Ces consultations ont été principalement effectuées par les sages-femmes ou les infirmières (69 %) et, dans une proportion beaucoup plus faible, elles ont été fournies par des médecins (13 %). Par contre, dans plus d'un cas sur six (17 %), les mères n'ont effectué aucune consultation prénatale.

Cette proportion élevée de femmes ayant reçu des soins prénatals au cours de la grossesse n'en cache pas moins des disparités (graphique 8.1). En effet, en milieu rural, cette proportion n'est que de 78 % contre 96 % en urbain. De même, selon le niveau d'instruction, on note des écarts importants : environ 80 % des femmes sans instruction ont effectué un suivi prénatal contre 98 % de celles ayant un niveau d'instruction secondaire ou plus. Les résultats mettent aussi en évidence de grandes disparités selon les régions : Conakry enregistre la proportion la plus élevée (98 %) à l'opposé de Mamou où seulement 62 % des femmes ont effectué une visite prénatale. On constate également que la proportion de femmes ayant effectué des visites prénatales diminue avec le rang de naissance de l'enfant : d'un maximum de 88 % pour le rang 1, la proportion baisse pour atteindre 77 % pour le rang 6 et plus. Enfin, on constate que la proportion de femmes ayant bénéficié de soins prénatals est nettement associée au niveau de richesse du ménage dans lequel elles vivent : d'un minimum de 68 % pour les femmes des ménages les plus pauvres, cette proportion passe à 99 % pour les femmes des ménages les plus riches.

Tableau 8.1 Soins prénatals

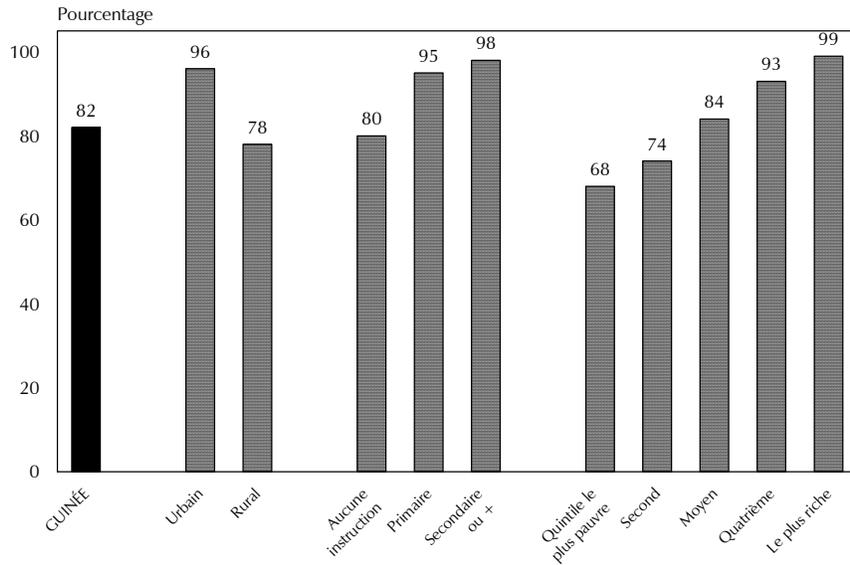
Répartition (en %) des femmes qui ont eu une naissance vivante au cours des cinq années ayant précédé l'enquête par type de personne consultée durant la grossesse pour la naissance la plus récente, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EDSC-III Guinée 2005

| Caractéristique sociodémographique | Médecin | Infirmière/sage femme/auxiliaire | Ensemble du personnel formé | Accouch-euse traditionnelle/autre | Personne | Total ¹ | Effectif de femmes |
|---|---------|----------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------|----------|--------------------|--------------------|
| Âge à la naissance | | | | | | | |
| <20 | 14,4 | 72,1 | 86,5 | 0,7 | 12,8 | 100,0 | 795 |
| 20-34 | 13,3 | 68,9 | 82,1 | 1,2 | 16,4 | 100,0 | 2 768 |
| 35-49 | 11,8 | 66,5 | 78,3 | 1,2 | 20,3 | 100,0 | 885 |
| Rang de naissance | | | | | | | |
| 1 | 15,2 | 73,2 | 88,4 | 0,4 | 11,1 | 100,0 | 748 |
| 2-3 | 14,8 | 68,6 | 83,5 | 1,1 | 15,2 | 100,0 | 1 318 |
| 4-5 | 13,3 | 68,7 | 82,0 | 1,5 | 16,2 | 100,0 | 1 089 |
| 6+ | 10,2 | 67,1 | 77,3 | 1,3 | 21,2 | 100,0 | 1 292 |
| Milieu de résidence | | | | | | | |
| Urbain | 26,5 | 69,4 | 96,0 | 0,4 | 3,5 | 100,0 | 1 075 |
| Rural | 8,9 | 68,8 | 77,7 | 1,4 | 20,6 | 100,0 | 3 372 |
| Région administrative | | | | | | | |
| Boké | 20,2 | 61,2 | 81,4 | 0,3 | 18,0 | 100,0 | 506 |
| Conakry | 36,4 | 61,9 | 98,2 | 0,2 | 1,3 | 100,0 | 494 |
| Faranah | 4,6 | 77,8 | 82,4 | 1,2 | 16,1 | 100,0 | 387 |
| Kankan | 11,9 | 69,8 | 81,7 | 2,4 | 15,8 | 100,0 | 631 |
| Kindia | 10,0 | 69,3 | 79,3 | 0,9 | 19,6 | 100,0 | 648 |
| Labé | 10,2 | 65,0 | 75,3 | 0,1 | 24,4 | 100,0 | 444 |
| Mamou | 17,8 | 43,8 | 61,6 | 0,0 | 37,3 | 100,0 | 308 |
| N'Zérékoré | 4,5 | 81,4 | 85,9 | 2,1 | 12,0 | 100,0 | 1 028 |
| Région naturelle | | | | | | | |
| Basse Guinée | 13,9 | 68,5 | 82,4 | 0,6 | 16,7 | 100,0 | 1 017 |
| Moyenne Guinée | 14,1 | 54,7 | 68,8 | 0,2 | 30,5 | 100,0 | 890 |
| Haute Guinée | 9,8 | 69,5 | 79,3 | 1,8 | 18,7 | 100,0 | 857 |
| Guinée Forestière | 4,6 | 82,6 | 87,3 | 2,1 | 10,6 | 100,0 | 1 190 |
| Conakry | 36,4 | 61,9 | 98,2 | 0,2 | 1,3 | 100,0 | 494 |
| Niveau d'instruction | | | | | | | |
| Aucune instruction | 10,8 | 69,0 | 79,8 | 1,2 | 18,8 | 100,0 | 3 804 |
| Primaire | 23,2 | 72,1 | 95,3 | 0,4 | 4,0 | 100,0 | 400 |
| Secondaire ou plus | 34,3 | 63,2 | 97,5 | 1,0 | 1,2 | 100,0 | 243 |
| Quintile de bien-être économique | | | | | | | |
| Le plus pauvre | 4,0 | 63,7 | 67,7 | 1,6 | 30,5 | 100,0 | 1 038 |
| Second | 9,9 | 64,4 | 74,3 | 1,7 | 23,8 | 100,0 | 933 |
| Moyen | 9,7 | 74,4 | 84,1 | 1,2 | 14,3 | 100,0 | 925 |
| Quatrième | 16,2 | 76,4 | 92,6 | 0,6 | 6,4 | 100,0 | 831 |
| Le plus riche | 31,5 | 66,9 | 98,5 | 0,1 | 1,2 | 100,0 | 720 |
| Ensemble | 13,2 | 69,0 | 82,1 | 1,1 | 16,5 | 100,0 | 4 447 |

Note : Si plus d'un prestataire de soins prénatals a été déclaré, seul le prestataire le plus qualifié est pris en compte dans ce tableau.

¹ Y compris les non déterminés.

Graphique 8.1 Soins prénatals par du personnel formé selon certaines caractéristiques sociodémographiques



EDSG-III 2005

Par rapport aux résultats des enquêtes précédentes, on constate une nette amélioration de la proportion de femmes ayant effectué un suivi prénatal. En effet, entre l'EDSG-I de 1992 et l'EDSG-III de 2005, la proportion de femmes ayant effectué une visite prénatale est passée de 58 % à 82 %.

Pour être efficaces, les soins prénatals doivent être effectués à un stade précoce de la grossesse et, surtout, ils doivent se poursuivre avec une certaine régularité jusqu'à l'accouchement. L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) recommande, au moins, quatre visites prénatals, à intervalles réguliers tout au long de la grossesse. Le tableau 8.2 présente les données concernant le nombre de visites prénatals effectuées par les femmes enceintes et le stade de la grossesse à la première visite. Pour près de la moitié des naissances (49 %), les mères ont effectué, au moins, les quatre visites recommandées. Pour près du quart des naissances (24 %), elles n'ont effectué que 2-3 visites prénatals et, dans seulement 6 % des cas, elles n'ont effectué qu'une seule visite.

En ce qui concerne le stade de la grossesse auquel a eu lieu la première visite, on constate que, dans près de 34 % des cas, la première visite s'est déroulée à moins de quatre mois de grossesse. Dans

Tableau 8.2 Nombre de visites prénatals et stade de la grossesse

Répartition (en %) des femmes ayant eu une naissance vivante au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, selon le nombre de visites prénatals pour la naissance la plus récente et selon le stade de la grossesse au moment de la première visite, par milieu de résidence, EDSG-III Guinée 2005

| Visites prénatals | Milieu de résidence | | |
|--|---------------------|-------|----------|
| | Urbain | Rural | Ensemble |
| Nombre de visites prénatals | | | |
| Aucune | 3,5 | 20,7 | 16,5 |
| 1 | 2,7 | 6,3 | 5,5 |
| 2-3 | 19,5 | 25,7 | 24,2 |
| 4+ | 65,7 | 43,4 | 48,8 |
| NSP/ND | 8,6 | 3,9 | 5,0 |
| Total | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| Mois de grossesse à la 1^{ère} visite prénatale | | | |
| Aucun soin prénatal | 3,5 | 20,7 | 16,5 |
| <4 | 46,0 | 29,9 | 33,8 |
| 4-5 | 32,6 | 29,3 | 30,1 |
| 6-7 | 14,9 | 16,9 | 16,4 |
| 8+ | 2,3 | 2,5 | 2,4 |
| NSP/ND | 0,7 | 0,7 | 0,7 |
| Total | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| No. médian de mois de grossesse à la première visite | 4,1 | 4,6 | 4,5 |
| Effectif de femmes | 1 075 | 3 372 | 4 447 |

64 % des cas, la visite prénatale a eu lieu à moins de six mois de grossesse et, dans 19 % des cas, elle a eu lieu assez tard, à partir de 6 mois de grossesse et 2 % des femmes ont attendu le dernier stade de la grossesse pour effectuer une visite prénatale. Le nombre médian de mois de grossesse à la première visite s'établit à 4,5, ce nombre étant plus élevé en milieu rural qu'en milieu urbain (4,6 mois contre 4,1), ce qui est dû au fait que les femmes du milieu rural se rendent plus tardivement en consultation prénatale que celles du milieu urbain.

8.1.1 Composants des soins prénatals

L'efficacité des soins prénatals dépend non seulement du type d'examen effectués pendant les consultations, mais aussi des conseils qui sont prodigués aux femmes. Pour cette raison, l'EDSG-III a collecté des données sur cet aspect important du suivi prénatal en demandant aux femmes si, au cours des visites prénatals, elles avaient été informées sur les signes révélateurs de complications de la grossesse, si certains examens médicaux (la prise du poids et de la taille, la vérification de la tension artérielle) avaient été effectués et si on avait procédé à des examens d'urine et de sang. En outre, on a cherché à savoir si elles avaient reçu des suppléments de fer et si elles avaient été protégées contre le paludisme par la prise d'antipaludéens. Ces résultats sont présentés au tableau 8.3 selon certaines caractéristiques sociodémographiques.

On constate, en premier lieu, que seulement 27 % des femmes ont été informées des signes de complications de la grossesse. Les variations selon les caractéristiques sociodémographiques des femmes sont assez faibles ; néanmoins, on constate que les femmes ont été plus fréquemment informées en milieu urbain (35 %) qu'en milieu rural (24 %). En outre, la proportion de femmes ayant été informées augmente avec le niveau de vie du ménage, variant de 22 % dans les ménages les plus pauvres à 34 % dans les ménages les plus riches. De même, ces informations ont été plus fréquemment communiquées aux femmes instruites (38 % pour le niveau primaire et 36 % pour le niveau secondaire ou plus) qu'aux femmes n'ayant aucun niveau d'instruction (25 %).

En ce qui concerne les différents examens effectués au cours de ces visites prénatals, on constate que la mesure du poids, le contrôle de la tension artérielle et la mesure de la taille sont, de loin, les examens les plus fréquemment effectués par les prestataires de santé (respectivement 88 %, 87 % et 84 %), suivis des prélèvements d'urine (60 %) et de sang (43 %). Les résultats selon les caractéristiques sociodémographiques montrent que, globalement, les femmes du milieu rural, celles n'ayant aucun niveau d'instruction et celles vivant dans les ménages les plus pauvres sont celles qui ont le moins fréquemment bénéficié de ces examens au cours des visites prénatals.

En outre, trois-quarts des femmes (75 %) ont reçu des suppléments de fer, que ce soit sous forme de comprimés ou de sirop pendant leur grossesse et une proportion un peu plus faible (70 %) a pris des antipaludéens. Ce sont les femmes qui ont le moins fréquemment bénéficié de soins prénatals qui ont aussi le moins fréquemment reçu les compléments nutritionnels sous forme de fer ainsi qu'une protection contre le paludisme par des antipaludéens.

Tableau 8.3 Composants des visites prénatales

Pourcentage de femmes ayant eu une naissance vivante au cours des cinq années ayant précédé l'enquête et qui ont bénéficié de certains examens au cours des soins prénatals pour la naissance la plus récente, pourcentage de celles qui ont reçu des compléments de fer, sous forme de comprimés ou de sirop, et pourcentage de celles qui ont pris des médicaments antipaludéens, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EDSG-III Guinée 2005

| Caractéristique sociodémographique | Parmi les femmes ayant reçu des soins prénatals | | | | | | Effectif | A reçu du fer en comprimés ou en sirop | A reçu des médicaments antipaludéens | Effectif de femmes |
|---|---|--------------|----------------|----------------------------|----------------|--------------|----------|--|--------------------------------------|--------------------|
| | Informée des complications de grossesse | Poids mesuré | Taille mesurée | Tension artérielle mesurée | Urine prélevée | Sang prélevé | | | | |
| Âge à la naissance | | | | | | | | | | |
| <20 | 23,8 | 87,6 | 81,8 | 84,7 | 60,3 | 43,2 | 693 | 78,1 | 71,4 | 795 |
| 20-34 | 27,1 | 88,3 | 84,4 | 87,5 | 62,0 | 45,4 | 2 307 | 74,9 | 70,4 | 2 768 |
| 35-49 | 28,7 | 88,5 | 85,5 | 87,8 | 52,4 | 32,4 | 703 | 72,5 | 67,2 | 885 |
| Rang de naissance | | | | | | | | | | |
| 1 | 25,0 | 90,2 | 84,5 | 87,1 | 65,5 | 49,0 | 665 | 81,0 | 74,8 | 748 |
| 2-3 | 27,6 | 88,0 | 84,0 | 86,4 | 61,5 | 44,7 | 1 115 | 75,8 | 71,2 | 1 318 |
| 4-5 | 26,8 | 88,1 | 84,9 | 88,8 | 62,2 | 45,2 | 909 | 75,7 | 70,9 | 1 089 |
| 6+ | 27,1 | 87,3 | 83,2 | 86,1 | 52,3 | 33,5 | 1 015 | 70,1 | 65,1 | 1 292 |
| Milieu de résidence | | | | | | | | | | |
| Urbain | 35,0 | 97,8 | 96,6 | 96,3 | 94,3 | 80,3 | 1 036 | 87,8 | 86,3 | 1 075 |
| Rural | 23,6 | 84,5 | 79,3 | 83,4 | 46,5 | 27,8 | 2 668 | 70,9 | 64,7 | 3 372 |
| Région administrative | | | | | | | | | | |
| Boké | 31,9 | 89,6 | 86,5 | 84,8 | 59,9 | 42,2 | 413 | 73,8 | 60,2 | 506 |
| Conakry | 31,9 | 97,6 | 96,3 | 96,8 | 96,8 | 87,7 | 487 | 87,0 | 89,9 | 494 |
| Faranah | 30,0 | 94,5 | 93,4 | 93,7 | 54,4 | 36,4 | 324 | 79,3 | 70,7 | 387 |
| Kankan | 19,4 | 78,6 | 76,4 | 74,9 | 29,1 | 21,3 | 531 | 72,7 | 75,4 | 631 |
| Kindia | 10,6 | 90,9 | 90,5 | 94,1 | 74,8 | 28,2 | 520 | 76,3 | 72,2 | 648 |
| Labé | 28,4 | 91,9 | 88,6 | 85,3 | 46,4 | 40,1 | 335 | 69,9 | 59,7 | 444 |
| Mamou | 21,6 | 89,4 | 77,3 | 84,7 | 45,5 | 43,9 | 190 | 54,2 | 48,6 | 308 |
| N'Zérékoré | 34,7 | 82,7 | 73,8 | 84,5 | 59,6 | 41,8 | 905 | 77,2 | 70,9 | 1 028 |
| Niveau d'instruction | | | | | | | | | | |
| Aucune instruction | 24,7 | 86,7 | 82,8 | 85,6 | 55,3 | 37,7 | 3 080 | 72,7 | 67,2 | 3 804 |
| Primaire | 38,2 | 95,8 | 88,0 | 93,1 | 79,9 | 61,5 | 383 | 86,9 | 84,4 | 400 |
| Secondaire ou plus | 35,7 | 96,0 | 94,2 | 96,1 | 87,3 | 73,8 | 240 | 91,1 | 89,4 | 243 |
| Quintile de bien-être économique | | | | | | | | | | |
| Le plus pauvre | 22,2 | 80,4 | 75,1 | 81,9 | 40,9 | 25,0 | 720 | 61,3 | 55,3 | 1 038 |
| Second | 20,4 | 84,8 | 80,6 | 82,3 | 43,6 | 22,6 | 710 | 67,7 | 61,0 | 933 |
| Moyen | 25,5 | 85,6 | 80,0 | 83,9 | 50,4 | 30,7 | 789 | 76,6 | 70,9 | 925 |
| Quatrième | 31,4 | 92,6 | 89,0 | 90,4 | 68,8 | 50,6 | 774 | 86,4 | 79,5 | 831 |
| Le plus riche | 34,3 | 97,6 | 96,0 | 96,6 | 96,2 | 84,5 | 710 | 88,9 | 90,4 | 720 |
| Ensemble | 26,8 | 88,2 | 84,1 | 87,0 | 59,9 | 42,5 | 3 703 | 75,0 | 69,9 | 4 447 |

8.1.2 Vaccination antitétanique

Le tétanos néonatal est une cause importante de décès des nouveau-nés dans la plupart des pays en développement. L'injection antitétanique faite à la mère pendant la grossesse permet, non seulement de la protéger, mais aussi de protéger l'enfant contre cette maladie. Pour une protection complète, une femme enceinte devrait recevoir deux doses de vaccin pendant la grossesse ; toutefois, si elle a déjà été vaccinée, par exemple lors d'une grossesse précédente, une seule dose est nécessaire.

Les données du tableau 8.4 montrent que 76 % des femmes ayant eu une naissance au cours des cinq années ayant précédé l'enquête ont reçu au moins une dose de vaccin antitétanique au cours de leur dernière grossesse. Celles qui ont reçu deux doses ou plus de vaccin (66 %) sont, elles et leurs nouveaux-nés, complètement protégés ; celles n'ayant reçu qu'une dose (10 %) le sont aussi si elles avaient été vaccinées précédemment.

Le niveau de la couverture vaccinale contre le tétanos néonatal s'est, lui aussi, nettement amélioré : la proportion de femmes ayant reçu au moins une dose de vaccin antitétanique est passée de 48 % en 1992, à 68 % en 1999 et à 76 % en 2005.

| Caractéristique sociodémographique | Aucune | Une injection | Deux injections ou plus | Ne sait pas/ND | Total | Effectif de femmes |
|---|--------|---------------|-------------------------|----------------|-------|--------------------|
| Âge à la naissance | | | | | | |
| <20 | 20,4 | 9,4 | 69,2 | 1,0 | 100,0 | 795 |
| 20-34 | 23,6 | 9,6 | 65,9 | 0,8 | 100,0 | 2 768 |
| 35-49 | 26,0 | 11,2 | 61,8 | 1,0 | 100,0 | 885 |
| Rang de naissance | | | | | | |
| 1 | 16,2 | 9,0 | 73,4 | 1,4 | 100,0 | 748 |
| 2-3 | 23,1 | 9,8 | 65,9 | 1,2 | 100,0 | 1 318 |
| 4-5 | 22,7 | 9,0 | 67,8 | 0,6 | 100,0 | 1 089 |
| 6+ | 28,9 | 11,3 | 59,3 | 0,6 | 100,0 | 1 292 |
| Milieu de résidence | | | | | | |
| Urbain | 6,2 | 8,4 | 83,7 | 1,8 | 100,0 | 1 075 |
| Rural | 29,0 | 10,4 | 60,0 | 0,6 | 100,0 | 3 372 |
| Région administrative | | | | | | |
| Boké | 25,8 | 9,3 | 63,3 | 1,6 | 100,0 | 506 |
| Conakry | 3,4 | 10,4 | 84,1 | 2,1 | 100,0 | 494 |
| Faranah | 19,5 | 9,3 | 70,8 | 0,4 | 100,0 | 387 |
| Kankan | 28,2 | 13,6 | 57,8 | 0,3 | 100,0 | 631 |
| Kindia | 23,2 | 12,2 | 64,2 | 0,3 | 100,0 | 648 |
| Labé | 30,6 | 8,3 | 59,9 | 1,2 | 100,0 | 444 |
| Mamou | 40,6 | 5,0 | 53,1 | 1,3 | 100,0 | 308 |
| N'Zérékoré | 22,7 | 8,6 | 68,1 | 0,6 | 100,0 | 1 028 |
| Région naturelle | | | | | | |
| Basse Guinée | 21,2 | 11,4 | 66,8 | 0,6 | 100,0 | 1 017 |
| Moyenne Guinée | 36,6 | 7,0 | 54,8 | 1,6 | 100,0 | 890 |
| Haute Guinée | 28,9 | 11,8 | 59,1 | 0,3 | 100,0 | 857 |
| Guinée Forestière | 20,1 | 9,2 | 70,0 | 0,7 | 100,0 | 1 190 |
| Conakry | 3,4 | 10,4 | 84,1 | 2,1 | 100,0 | 494 |
| Niveau d'instruction | | | | | | |
| Aucune instruction | 26,4 | 10,4 | 62,4 | 0,8 | 100,0 | 3 804 |
| Primaire | 8,5 | 7,2 | 83,3 | 1,1 | 100,0 | 400 |
| Secondaire ou plus | 3,7 | 6,3 | 87,5 | 2,4 | 100,0 | 243 |
| Quintile de bien-être économique | | | | | | |
| Le plus pauvre | 40,6 | 6,8 | 52,3 | 0,3 | 100,0 | 1 038 |
| Second | 32,9 | 11,3 | 55,2 | 0,5 | 100,0 | 933 |
| Moyen | 22,6 | 11,7 | 64,8 | 1,0 | 100,0 | 925 |
| Quatrième | 10,3 | 10,7 | 77,8 | 1,2 | 100,0 | 831 |
| Le plus riche | 3,1 | 9,3 | 85,8 | 1,8 | 100,0 | 720 |
| Ensemble | 23,5 | 9,9 | 65,7 | 0,9 | 100,0 | 4 447 |

Les résultats font apparaître des disparités en fonction des caractéristiques sociodémographiques de la mère. Ce sont les mères les plus jeunes qui ont la couverture vaccinale antitétanique la plus élevée: pour 79 % des naissances issues de femmes de moins de vingt ans, la mère a reçu au moins une dose de vaccin pendant sa grossesse contre 73 % pour les naissances issues de mère âgée de 35 ans ou plus. De même, les femmes dont c'est la première grossesse sont légèrement mieux protégées que les autres : 82 % contre 71 % pour les femmes qui ont 6 enfants ou plus.

En outre, des différences importantes apparaissent selon le milieu de résidence, les femmes du milieu urbain ayant reçu beaucoup plus fréquemment que celles du milieu rural la vaccination antitétanique (92 % contre 70 %) ; les résultats selon la région mettent également en évidence des écarts : la couverture vaccinale varie d'un minimum de 58 % à Mamou à un maximum de 95 % à Conakry. De plus, le niveau d'instruction de la femme influence le niveau de cette couverture vaccinale puisque, parmi celles sans instruction, 73 % ont été vaccinées contre la quasi-totalité de celles qui sont instruites. Enfin, on constate que ce sont les femmes vivant dans un ménage du quintile le plus riche qui sont les plus fréquemment vaccinées contre le tétanos néonatal (95 % contre 59 % pour celles du quintile le plus pauvre).

8.2 ACCOUCHEMENT

8.2.1 Lieu d'accouchement

Le tableau 8.5 indique que parmi les naissances survenues au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, 69 % se sont déroulées à la maison et 31 % dans un établissement de santé, essentiellement un établissement du secteur public (29 %). Les naissances qui surviennent le plus fréquemment à la maison sont celles de Labé (84 %) et Mamou (83 %), celles du milieu rural (78 %), celles issues des femmes sans niveau d'instruction (73 %), celles issues des femmes n'ayant reçu aucun soin prénatal (98 %) et celles des ménages les plus pauvres (88 %). À l'opposé, pour plus de la moitié des naissances du milieu urbain, les femmes ont accouché dans un établissement de santé du secteur public (58 %), et seulement 6 % dans un établissement privé. Il en est de même des naissances issues des femmes ayant un niveau d'instruction secondaire ou plus (66 % dans un établissement public et 8 % dans un établissement privé) et des naissances issues des femmes vivant dans les ménages les plus riches (61 % dans le secteur public et 9 % dans le secteur privé).

Par ailleurs, le lieu d'accouchement varie légèrement avec l'âge de la mère : plus celle-ci est âgée, plus elle a tendance à accoucher fréquemment à la maison (64 % pour les moins de 20 ans et 74 % pour les 35 ans ou plus). De même, le rang de naissance semble jouer un rôle important dans le choix du lieu d'accouchement. Dans 40 % des cas, les naissances de rang 1 ont eu lieu dans un établissement sanitaire contre 32 % de celles de rang 2-3 et 23 % pour le rang 6 ou plus.

Tableau 8.5 Lieu de l'accouchement

Répartition (en %) des naissances survenues au cours des cinq années ayant précédé l'enquête par lieu d'accouchement, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EDSG-III Guinée 2005

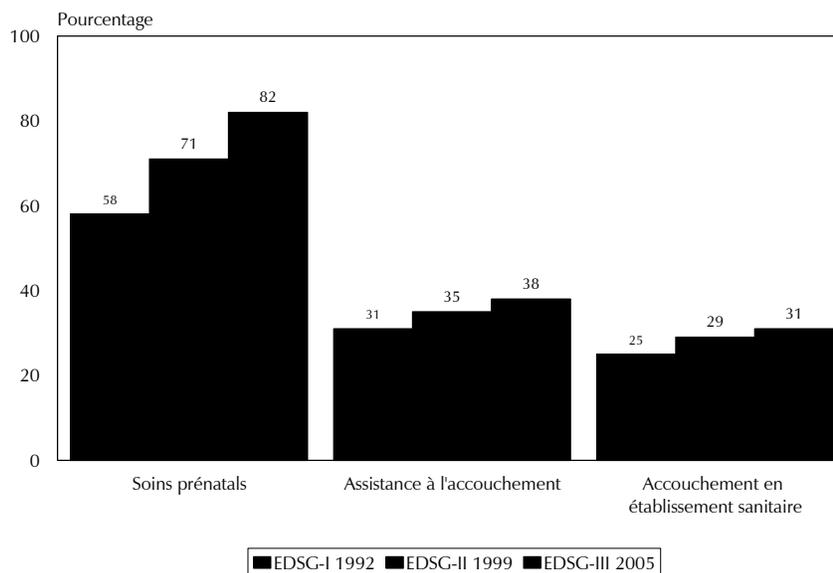
| Caractéristique sociodémographique | Établissement de santé | | | Total ¹ | Effectif de naissances |
|---|------------------------|---------------|--------|--------------------|------------------------|
| | Secteur public | Secteur privé | Maison | | |
| Âge à la naissance | | | | | |
| <20 | 33,8 | 1,8 | 63,9 | 100,0 | 1 140 |
| 20-34 | 29,1 | 1,6 | 68,8 | 100,0 | 4 128 |
| 35-49 | 25,2 | 0,8 | 73,5 | 100,0 | 1 103 |
| Rang de naissance | | | | | |
| 1 | 37,6 | 2,5 | 59,3 | 100,0 | 1 098 |
| 2-3 | 30,8 | 1,5 | 67,2 | 100,0 | 1 981 |
| 4-5 | 28,8 | 1,6 | 69,2 | 100,0 | 1 547 |
| 6+ | 22,7 | 0,7 | 76,0 | 100,0 | 1 744 |
| Soins prénatals² | | | | | |
| Aucun | 1,6 | 0,1 | 98,3 | 100,0 | 734 |
| 1-3 | 23,8 | 0,8 | 75,3 | 100,0 | 1 319 |
| 4+ | 42,7 | 2,6 | 54,7 | 100,0 | 2 170 |
| NSP/ND | 37,7 | 5,0 | 55,2 | 100,0 | 224 |
| Milieu de résidence | | | | | |
| Urbain | 58,3 | 5,8 | 35,5 | 100,0 | 1 438 |
| Rural | 20,8 | 0,2 | 78,4 | 100,0 | 4 932 |
| Région administrative | | | | | |
| Boké | 23,9 | 1,1 | 74,1 | 100,0 | 743 |
| Conakry | 59,8 | 10,2 | 29,2 | 100,0 | 641 |
| Faranah | 23,1 | 0,0 | 76,8 | 100,0 | 539 |
| Kankan | 31,8 | 0,1 | 67,6 | 100,0 | 970 |
| Kindia | 27,0 | 0,7 | 71,5 | 100,0 | 948 |
| Labé | 15,1 | 0,4 | 84,0 | 100,0 | 621 |
| Mamou | 15,0 | 0,6 | 83,3 | 100,0 | 424 |
| N'Zérékoré | 30,9 | 0,6 | 68,5 | 100,0 | 1 485 |
| Région naturelle | | | | | |
| Basse Guinée | 27,8 | 1,0 | 70,6 | 100,0 | 1 487 |
| Moyenne Guinée | 14,3 | 0,5 | 84,3 | 100,0 | 1 249 |
| Haute Guinée | 28,3 | 0,1 | 71,1 | 100,0 | 1 269 |
| Guinée Forestière | 30,8 | 0,5 | 68,7 | 100,0 | 1 724 |
| Conakry | 59,8 | 10,2 | 29,2 | 100,0 | 641 |
| Niveau d'instruction | | | | | |
| Aucune instruction | 25,5 | 1,0 | 72,9 | 100,0 | 5 546 |
| Primaire | 48,1 | 3,2 | 48,7 | 100,0 | 524 |
| Secondaire | 65,9 | 7,6 | 26,3 | 100,0 | 300 |
| Quintile de bien-être économique | | | | | |
| Le plus pauvre | 11,5 | 0,0 | 87,9 | 100,0 | 1 563 |
| Second | 16,5 | 0,1 | 83,0 | 100,0 | 1 376 |
| Moyen | 26,9 | 0,3 | 72,3 | 100,0 | 1 323 |
| Quatrième | 45,3 | 0,6 | 53,7 | 100,0 | 1 164 |
| Le plus riche | 61,0 | 8,7 | 29,8 | 100,0 | 943 |
| Ensemble | 29,3 | 1,5 | 68,7 | 100,0 | 6 370 |

¹ Y compris les non déterminés

² Pour les visites prénatales, les données concerne uniquement les naissances d'enfants derniers-nés de la période 0-59 mois précédant l'enquête.

Le graphique 8.2 montre que depuis la première enquête, on ne note pas une augmentation très importante de la proportion de femmes qui ont accouché dans un établissement sanitaire (25 % en 1992, 29 % en 1999 et 31 % en 2005).

Graphique 8.2 Soins prénatals, assistance à l'accouchement et lieu d'accouchement, 1992-2005



8.2.2 Assistance lors de l'accouchement

L'analyse des données du tableau 8.6 montre que seulement 38 % des naissances se sont déroulées avec l'assistance de personnel formé, en majorité des sages-femmes, des infirmières ou des aides-soignantes (33 %) ; dans seulement 5 % des cas, les médecins ont assisté les accouchements. À l'opposé, on relève que dans 29 % des cas, la naissance s'est déroulée avec l'assistance de parents et d'amis et que, dans 24 % des cas, c'est une accoucheuse traditionnelle qui a assisté l'accouchement. Il faut souligner que 9 % des femmes ont accouché sans aucune assistance et que dans 2 % des cas, il fallu effectuer une césarienne.

L'examen des données par caractéristiques sociodémographiques de la mère (graphique 8.3) met en évidence le même type de variations que celles observées à propos des soins prénatals et du lieu d'accouchement. Les naissances qui ont été les plus fréquemment assistées par du personnel formé sont celles issues des mères de moins de 20 ans (45 %), celles de rang 1 (50 %) et celles issues des mères résidant en milieu urbain (81 %). Il faut également signaler que la proportion de naissances assistées par du personnel formé augmente avec le niveau d'instruction de la mère, allant de 33 % pour les femmes sans niveau d'instruction à 67 % pour celles ayant un niveau primaire et à 84 % pour les plus instruites. Les résultats selon les régions font apparaître des écarts : ce sont les femmes de Labé (80 %) et Mamou (81 %) qui ont le plus fréquemment accouché sans l'assistance de personnel formé. Rappelons que c'est également dans ces régions que la proportion de femmes ayant effectué un suivi prénatal est la plus faible. Le statut socio-économique du ménage influence la qualité de l'assistance à l'accouchement. Dans les ménages du quintile le plus pauvre, 15 % seulement des femmes ont accouché avec l'assistance de personnel formé ; dans les ménages du quintile le plus riche, 87 % ont accouché avec l'assistance de personnel formé dont 17 % avec l'aide d'un médecin.

Tableau 8.6 Assistance lors de l'accouchement

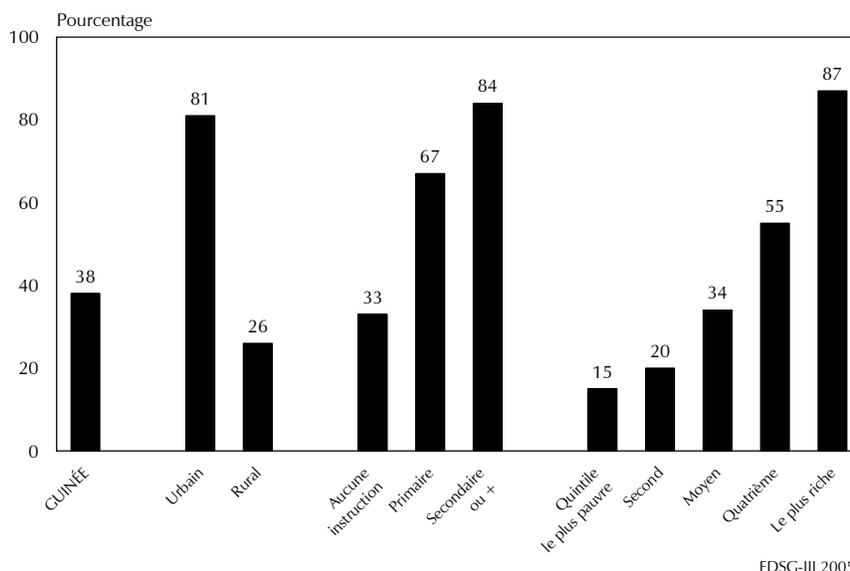
Répartition (en %) des naissances survenues au cours des cinq années ayant précédé l'enquête par type d'assistance durant l'accouchement, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EDSC-III Guinée 2005

| Caractéristique sociodémographique | Médecin | Infirmière, sage femme, sage femme auxiliaire | Ensemble du personnel formé | Accouch-euse traditionnelle | Parent, autre | Personne | Total ¹ | Pourcentage accouché par césarienne | Effectif de naissances |
|---|---------|---|-----------------------------|-----------------------------|---------------|----------|--------------------|-------------------------------------|------------------------|
| Âge à la naissance | | | | | | | | | |
| <20 | 5,5 | 39,3 | 44,9 | 22,9 | 28,1 | 3,8 | 100,0 | 2,3 | 1 140 |
| 20-34 | 4,6 | 33,7 | 38,3 | 23,7 | 28,4 | 9,0 | 100,0 | 1,8 | 4 128 |
| 35-49 | 4,2 | 25,8 | 30,0 | 24,2 | 30,1 | 14,9 | 100,0 | 1,1 | 1 103 |
| Rang de naissance | | | | | | | | | |
| 1 | 6,3 | 43,3 | 49,6 | 19,7 | 26,8 | 3,2 | 100,0 | 3,3 | 1 098 |
| 2-3 | 5,5 | 35,2 | 40,7 | 23,2 | 29,6 | 6,2 | 100,0 | 2,1 | 1 981 |
| 4-5 | 3,8 | 33,1 | 36,9 | 23,6 | 27,8 | 10,8 | 100,0 | 1,0 | 1 547 |
| 6+ | 3,5 | 25,2 | 28,7 | 26,7 | 29,3 | 14,5 | 100,0 | 1,0 | 1 744 |
| Milieu de résidence | | | | | | | | | |
| Urbain | 12,8 | 67,8 | 80,7 | 5,8 | 9,8 | 3,3 | 100,0 | 4,6 | 1 438 |
| Rural | 2,3 | 23,3 | 25,6 | 28,9 | 34,1 | 10,8 | 100,0 | 0,9 | 4 932 |
| Région administrative | | | | | | | | | |
| Boké | 4,7 | 21,5 | 26,2 | 21,5 | 39,6 | 11,5 | 100,0 | 2,0 | 743 |
| Conakry | 19,8 | 70,0 | 89,8 | 3,4 | 4,2 | 1,9 | 100,0 | 8,1 | 641 |
| Faranah | 2,2 | 30,4 | 32,6 | 22,7 | 42,2 | 2,4 | 100,0 | 0,8 | 539 |
| Kankan | 4,3 | 34,9 | 39,2 | 30,1 | 23,3 | 6,8 | 100,0 | 1,0 | 970 |
| Kindia | 2,1 | 27,7 | 29,7 | 24,8 | 37,5 | 7,0 | 100,0 | 0,9 | 948 |
| Labé | 2,6 | 17,5 | 20,2 | 2,8 | 47,8 | 28,3 | 100,0 | 1,9 | 621 |
| Mamou | 4,7 | 13,9 | 18,7 | 3,7 | 49,0 | 27,5 | 100,0 | 1,1 | 424 |
| N'Zérékoré | 1,8 | 39,3 | 41,1 | 43,3 | 12,8 | 2,9 | 100,0 | 0,4 | 1 485 |
| Région naturelle | | | | | | | | | |
| Basse Guinée | 3,2 | 27,1 | 30,3 | 25,3 | 36,2 | 7,3 | 100,0 | 1,4 | 1 487 |
| Moyenne Guinée | 3,4 | 15,0 | 18,5 | 4,1 | 49,3 | 26,9 | 100,0 | 1,4 | 1 249 |
| Haute Guinée | 3,6 | 30,9 | 34,5 | 24,5 | 34,5 | 5,9 | 100,0 | 0,9 | 1 269 |
| Guinée Forestière | 1,9 | 40,2 | 42,2 | 43,2 | 11,8 | 2,7 | 100,0 | 0,5 | 1 724 |
| Conakry | 19,8 | 70,0 | 89,8 | 3,4 | 4,2 | 1,9 | 100,0 | 8,1 | 641 |
| Niveau d'instruction | | | | | | | | | |
| Aucune instruction | 3,4 | 29,4 | 32,8 | 25,1 | 31,6 | 9,9 | 100,0 | 1,1 | 5 546 |
| Primaire | 8,8 | 58,0 | 66,8 | 19,0 | 9,8 | 4,4 | 100,0 | 3,4 | 524 |
| Secondaire | 19,9 | 64,2 | 84,1 | 5,8 | 7,3 | 2,5 | 100,0 | 11,2 | 300 |
| Quintile de bien-être économique | | | | | | | | | |
| Le plus pauvre | 0,6 | 13,9 | 14,5 | 32,0 | 38,7 | 14,2 | 100,0 | 0,4 | 1 563 |
| Second | 2,5 | 17,5 | 20,0 | 28,5 | 40,7 | 10,3 | 100,0 | 0,5 | 1 376 |
| Moyen | 2,2 | 32,0 | 34,2 | 29,3 | 26,9 | 9,0 | 100,0 | 1,1 | 1 323 |
| Quatrième | 5,9 | 49,4 | 55,2 | 15,9 | 21,2 | 6,8 | 100,0 | 1,9 | 1 164 |
| Le plus riche | 16,6 | 70,8 | 87,4 | 4,2 | 6,0 | 1,8 | 100,0 | 6,5 | 943 |
| Ensemble | 4,7 | 33,4 | 38,0 | 23,6 | 28,6 | 9,1 | 100,0 | 1,7 | 6 370 |

Note : Si l'enquêtée a déclaré que plus d'une personne a assisté l'accouchement, seule la personne la plus qualifiée est prise en compte dans ce tableau.

¹ Y compris les non déterminés

Graphique 8.3 Assistance à l'accouchement par du personnel formé selon certaines caractéristiques sociodémographiques



En comparant les résultats de l'EDSG-III à ceux des EDSG de 1992 et 1999, on constate qu'au niveau national, les proportions de femmes dont l'accouchement a été assisté par du personnel formé sont passées de 31 % à 35 puis à 38 % (graphique 8.2).

Dans moins de 2 % des cas, les naissances se sont déroulées par césarienne. Le recours à cette intervention, bien que très faible, est plus fréquent en milieu urbain (5 %) qu'en milieu rural (moins d'un pour cent). Comme on pouvait s'y attendre, la nécessité d'une césarienne est plus fréquente pour les naissances de premier rang (3 %) que pour les naissances de rang élevé. En dehors de Conakry, peu de naissances ont eu lieu par césarienne dans les autres régions (2 % au plus). Le recours à la césarienne est plus fréquent parmi les femmes les plus instruites (11 %) et parmi celles du quintile le plus riche (7 %).

8.3 SOINS POSTNATALS

Une proportion importante de décès maternels et de décès de nouveaux-nés qui surviennent dans la période néonatale se produisent dans les 48 heures qui suivent l'accouchement. C'est pour cette raison que le programme de maternité sans risque a récemment mis un accent particulier sur l'importance des examens postnatals, en recommandant que toutes les femmes effectuent une visite postnatale dans les deux jours qui suivent l'accouchement. Au cours de l'enquête, on a demandé aux femmes dont la dernière naissance s'était déroulée en dehors d'un établissement sanitaire si, après l'accouchement, elles avaient effectué un examen postnatal et, combien de temps après l'accouchement, cet examen avait eu lieu.

Le tableau 8.7 présente la distribution des femmes n'ayant pas accouché dans un établissement sanitaire selon qu'elles ont eu ou non des soins postnatals. Un peu plus de trois femmes sur dix (31 %) ont accouché dans un établissement sanitaire et l'on suppose qu'à la suite de l'accouchement, leur état de santé et celui de l'enfant ont fait l'objet d'un examen avant qu'elle ne quitte l'établissement ; parmi les femmes qui n'ont pas accouché dans un établissement sanitaire, sept sur dix n'ont bénéficié d'aucun suivi postnatal (70 %). Seulement 13 % de ces femmes sont allées en consultation relativement tôt, c'est-à-dire dans les deux jours qui ont suivi l'accouchement.

Les pourcentages de naissances qui n'ont pas eu lieu dans un établissement sanitaire et pour lesquelles la mère n'a pas reçu de soins postnatals varient très peu en fonction de l'âge de la mère, passant de 70 % à moins de 20 ans à 74 % à 35-39 ans. L'écart reste important selon le rang de naissance : de 67 % pour le rang 1, la proportion passe à 74 % pour le rang 6 ou plus. Ces proportions sont très différentes selon le milieu et la région de résidence : elles sont plus élevées en milieu rural (74 %) qu'en milieu urbain (46 %). C'est dans la région de Mamou (91 %) que l'on observe la proportion la plus élevée de naissances qui n'ont pas eu lieu dans un établissement sanitaire et pour lesquelles la mère n'a pas reçu des soins postnatals ; à Conakry, cette proportion n'est que de 38 %. De même, on constate que le niveau d'instruction de la mère influence le suivi postnatal puisque plus de sept mères sans instruction sur dix (72 %) n'en ont pas bénéficié contre 58 % parmi celles qui ont un niveau primaire et 37 % parmi celles qui ont un niveau secondaire ou plus.

| Caractéristique sociodémographique | Temps écoulé avant le premier examen postnatal | | | NSP/ND | Aucune visite postnatale | Total ¹ | Effectif de femmes |
|------------------------------------|--|------------------------------|-------------------------------|--------|--------------------------|--------------------|--------------------|
| | 0-2 jours après accouchement | 3-6 jours après accouchement | 7-41 jours après accouchement | | | | |
| Âge à la naissance | | | | | | | |
| <20 | 12,5 | 4,5 | 13,0 | 0,3 | 69,6 | 100,0 | 503 |
| 20-34 | 12,8 | 2,4 | 15,1 | 0,5 | 69,2 | 100,0 | 1 886 |
| 35-49 | 12,3 | 2,3 | 11,8 | 0,1 | 73,5 | 100,0 | 643 |
| Rang de naissance | | | | | | | |
| 1 | 15,5 | 4,4 | 12,9 | 0,7 | 66,5 | 100,0 | 425 |
| 2-3 | 12,4 | 2,5 | 16,1 | 0,6 | 68,4 | 100,0 | 893 |
| 4-5 | 13,3 | 2,4 | 14,6 | 0,4 | 69,4 | 100,0 | 745 |
| 6+ | 11,2 | 2,4 | 12,3 | 0,1 | 74,0 | 100,0 | 969 |
| Milieu de résidence | | | | | | | |
| Urbain | 36,2 | 2,9 | 14,5 | 0,9 | 45,5 | 100,0 | 383 |
| Rural | 9,3 | 2,7 | 14,0 | 0,3 | 73,7 | 100,0 | 2 649 |
| Région administrative | | | | | | | |
| Boké | 5,7 | 0,9 | 18,5 | 0,0 | 75,0 | 100,0 | 370 |
| Conakry | 47,4 | 1,6 | 10,4 | 2,2 | 38,4 | 100,0 | 152 |
| Faranah | 12,5 | 3,6 | 20,6 | 0,4 | 62,9 | 100,0 | 289 |
| Kankan | 11,7 | 2,5 | 9,6 | 0,5 | 75,6 | 100,0 | 426 |
| Kindia | 12,1 | 3,9 | 13,6 | 0,3 | 70,1 | 100,0 | 469 |
| Labé | 8,5 | 0,7 | 16,1 | 0,5 | 74,1 | 100,0 | 381 |
| Mamou | 5,4 | 0,1 | 3,8 | 0,0 | 90,7 | 100,0 | 257 |
| N'Zérékoré | 14,8 | 4,9 | 15,5 | 0,3 | 64,5 | 100,0 | 686 |
| Niveau d'instruction | | | | | | | |
| Aucune instruction | 11,5 | 2,3 | 14,1 | 0,4 | 71,8 | 100,0 | 2 774 |
| Primaire | 20,1 | 5,9 | 15,1 | 0,9 | 58,0 | 100,0 | 191 |
| Secondaire ou plus | 39,6 | 12,5 | 10,7 | 0,0 | 37,2 | 100,0 | 66 |
| Ensemble | 12,7 | 2,7 | 14,1 | 0,4 | 70,2 | 100,0 | 3 032 |

8.4 ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ

L'accès de la population aux soins de santé est l'une des priorités des autorités sanitaires pour arriver à changer favorablement la situation sanitaire dans le pays. Ainsi, au cours de l'enquête, on a cherché à connaître les types de problèmes auxquels ont été confrontées les femmes quand elles ont eu besoin de soins de santé.

Les résultats sont présentés au tableau 8.8. On constate que dans 73 % des cas, les femmes ont déclaré que le manque d'argent nécessaire pour le traitement était le principal obstacle. L'importance de ce problème augmente sensiblement avec la parité. De plus, les femmes en rupture d'union (79 %) ont signalé plus fréquemment ce problème que celles en union (74 %) et que les célibataires (70 %). Le manque d'argent a davantage affecté les femmes du milieu rural (79 %) que celles du milieu urbain (61 %). De même, les femmes de la région de N'Zérékoré (88 %) ont été plus fréquemment confrontées à ce problème que celles de Conakry (59 %). En outre, ce problème a plus souvent concerné les femmes sans instruction (76 %) que celles de niveau secondaire ou plus (57 %).

Par ailleurs, les femmes ont également cité dans 55 % des cas la distance à parcourir pour atteindre le service de santé et dans 51 % des cas, l'obligation de prendre un moyen de transport pour s'y rendre. Ces problèmes sont beaucoup plus fréquents dans le milieu rural que dans le milieu urbain et ils sont d'autant plus fréquents que le niveau d'instruction est faible ou que la femme vit dans un ménage pauvre. Ceci confirme le fait que les femmes sans instruction et celles du milieu rural sont aussi celles qui vivent dans les endroits les plus isolés, donc les moins bien équipés en biens et services.

Globalement, plus de huit femmes sur dix (82 %) ont déclaré avoir, au moins, un des problèmes évoqués ; ce sont les femmes du milieu rural (87 %), celles sans instruction (87 %), celles vivant dans des ménages les plus pauvres (93 %) et celles exerçant un travail non payé (86 %) qui ont le plus fréquemment rencontré un de ces problèmes pour accéder aux soins de santé.

Tableau 8.8 Problèmes d'accès aux soins de santé

Pourcentage de femmes qui ont déclaré avoir des problèmes pour accéder aux soins de santé quand elles sont malades par type de problème, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EDSG-III Guinée 2005

| Caractéristique sociodémographique | Problèmes pour l'accès aux soins | | | | | | | N'importe lequel des problèmes cités | Effectif de femmes |
|--|----------------------------------|-------------------------------|-----------------------------------|------------------------------|---------------------------------------|----------------------------|--|--------------------------------------|--------------------|
| | Savoir où aller | Avoir la permission d'y aller | Avoir l'argent pour le traitement | Distance au service de santé | Avoir à prendre un moyen de transport | Ne pas vouloir aller seule | Crainte que le prestataire ne soit pas une femme | | |
| Groupe d'âges | | | | | | | | | |
| 15-19 | 24,2 | 21,9 | 71,9 | 53,4 | 51,1 | 35,5 | 21,5 | 81,9 | 1 648 |
| 20-29 | 18,8 | 13,6 | 70,5 | 54,1 | 48,9 | 21,0 | 13,8 | 79,2 | 2 411 |
| 30-39 | 19,2 | 12,3 | 74,9 | 55,2 | 51,2 | 21,8 | 14,0 | 82,8 | 2 290 |
| 40-49 | 19,1 | 11,0 | 76,3 | 57,8 | 54,1 | 21,0 | 14,3 | 83,8 | 1 606 |
| État matrimonial | | | | | | | | | |
| Célibataire | 22,9 | 22,7 | 70,2 | 49,6 | 48,4 | 37,9 | 22,7 | 79,5 | 1 311 |
| En union | 19,9 | 13,1 | 73,6 | 56,3 | 51,8 | 21,7 | 14,3 | 82,0 | 6 292 |
| Divorcée, séparée, veuve | 12,5 | 7,6 | 78,9 | 52,6 | 48,9 | 18,4 | 11,2 | 84,7 | 351 |
| Nombre d'enfants vivants | | | | | | | | | |
| 0 | 22,6 | 21,9 | 67,8 | 50,3 | 48,0 | 34,2 | 20,9 | 78,6 | 1 866 |
| 1-2 | 19,3 | 13,4 | 73,4 | 56,8 | 51,9 | 21,9 | 14,3 | 81,5 | 2 317 |
| 3-4 | 20,0 | 11,9 | 74,8 | 56,8 | 52,8 | 21,4 | 14,0 | 82,9 | 2 000 |
| 5+ | 18,4 | 10,7 | 77,0 | 55,6 | 51,3 | 20,0 | 13,2 | 83,9 | 1 771 |
| Situation par rapport à l'emploi actuel | | | | | | | | | |
| Ne travaille pas | 17,8 | 18,9 | 65,5 | 47,4 | 44,5 | 27,5 | 16,7 | 76,8 | 1 469 |
| Travail payé | 18,4 | 11,8 | 74,3 | 55,0 | 50,8 | 22,0 | 12,0 | 81,6 | 4 801 |
| Travail non payé | 26,8 | 17,9 | 77,1 | 61,9 | 57,7 | 27,7 | 24,6 | 86,3 | 1 678 |
| Milieu de résidence | | | | | | | | | |
| Urbain | 11,8 | 12,1 | 60,5 | 33,1 | 34,4 | 17,7 | 9,7 | 70,3 | 2 472 |
| Rural | 23,8 | 15,4 | 79,0 | 64,9 | 58,6 | 27,2 | 18,2 | 86,9 | 5 482 |
| Région administrative | | | | | | | | | |
| Boké | 22,9 | 16,0 | 69,8 | 50,7 | 44,4 | 21,6 | 18,8 | 79,7 | 941 |
| Conakry | 15,8 | 14,3 | 58,5 | 33,7 | 42,7 | 19,7 | 11,0 | 73,8 | 1 192 |
| Faranah | 8,1 | 7,2 | 74,8 | 48,7 | 38,8 | 9,1 | 1,5 | 79,4 | 619 |
| Kankan | 22,1 | 7,5 | 54,2 | 29,0 | 25,1 | 10,5 | 11,4 | 68,2 | 935 |
| Kindia | 24,4 | 19,1 | 77,5 | 71,5 | 72,9 | 41,9 | 20,9 | 81,8 | 1 155 |
| Labé | 20,9 | 18,4 | 82,4 | 78,2 | 80,4 | 29,6 | 27,4 | 93,7 | 817 |
| Mamou | 17,9 | 17,0 | 72,5 | 57,3 | 45,1 | 31,7 | 21,0 | 81,1 | 544 |
| N'Zérékoré | 22,0 | 14,2 | 87,9 | 65,5 | 52,4 | 24,9 | 13,4 | 90,9 | 1 752 |
| Niveau d'instruction | | | | | | | | | |
| Aucune instruction | 21,4 | 14,3 | 76,1 | 59,0 | 53,7 | 24,5 | 16,2 | 84,1 | 6 162 |
| Primaire | 19,5 | 17,7 | 69,6 | 48,0 | 48,2 | 27,0 | 15,8 | 78,4 | 909 |
| Secondaire ou plus | 11,2 | 11,6 | 57,1 | 34,2 | 35,5 | 19,7 | 10,6 | 68,6 | 883 |
| Quintile de bien-être économique | | | | | | | | | |
| Le plus pauvre | 27,9 | 16,7 | 87,6 | 76,1 | 68,0 | 30,8 | 21,5 | 93,0 | 1 640 |
| Second | 24,9 | 13,5 | 78,7 | 64,8 | 59,8 | 25,9 | 18,6 | 87,1 | 1 508 |
| Moyen | 23,1 | 17,2 | 75,4 | 58,8 | 51,4 | 25,5 | 16,0 | 84,3 | 1 535 |
| Quatrième | 11,8 | 10,3 | 66,6 | 42,6 | 38,2 | 19,6 | 12,0 | 73,3 | 1 594 |
| Le plus riche | 13,2 | 14,3 | 58,8 | 34,0 | 38,6 | 19,5 | 9,9 | 71,4 | 1 677 |
| Ensemble | 20,1 | 14,4 | 73,3 | 55,0 | 51,1 | 24,2 | 15,6 | 81,7 | 7 954 |