

CHAPITRE 1

PRÉSENTATION GÉNÉRALE DU PAYS ET MÉTHODOLOGIE DE L'ENQUÊTE

1.1 CARACTÉRISTIQUES GÉNÉRALES DU PAYS

1.1.1 Géographie

Le Niger, avec une superficie de 1 267 000 km², est un pays continental situé au coeur de l'Afrique de l'Ouest. Situé entre 11°37' et 23°23' de latitude nord et entre le méridien de Greenwich et 16° de longitude est, à 700 km au nord du golfe de Guinée, à 1 900 km à l'est de la côte Atlantique et 1 200 km au sud de la Méditerranée, le Niger est limité au nord par l'Algérie et la Libye, à l'est par le Tchad, au sud par le Nigéria et le Bénin, à l'ouest par le Burkina Faso et au nord-ouest par le Mali.

Le Niger est donc un pays complètement enclavé, à mi-chemin entre la Méditerranée et le golfe de Guinée; pays soudano sahélien, il est considéré comme l'une des régions les plus chaudes du globe.

Du point de vue climatique, le Niger est caractérisé par un climat tropical de type soudanien qui alterne entre deux saisons, une longue saison sèche d'octobre à mai et une courte saison de pluies de mai à septembre. Les températures moyennes les plus élevées sont enregistrées entre mars et avril où elles dépassent les 40°C, tandis que les plus basses le sont de décembre à février où elles peuvent descendre en-dessous de 10°C. Le territoire est partagé en trois zones climatiques :

- au nord, une immense zone saharienne, couvrant les trois cinquièmes du pays, peuplée essentiellement de nomades et renfermant les principaux minerais exploités;
- au centre, une zone sahélienne, qui reçoit des précipitations moyennes de 200 à 300 mm d'eau par an;
- au sud, une zone soudanienne; c'est la partie la plus arrosée du pays, avec des hauteurs moyennes de pluies de 300 à 650 mm par an. Zone à vocation agricole, elle est caractérisée par une végétation de savane et elle est consacrée à des cultures de mil, de sorgho, de maïs et d'arachide.

Le relief nigérien est peu contrasté. Au nord-est, les hauts plateaux (800 à 1 000 m d'altitude) sont bordés d'escarpements qui en rendent l'accès difficile. A l'ouest et au sud se trouvent de bas plateaux (200 à 500 m d'altitude), tandis qu'au nord du 17^e parallèle s'étend le massif de l'Aïr, bordé, à l'ouest et au sud, par une dépression périphérique.

Le Niger ne possède qu'un seul cours d'eau permanent, le fleuve Niger, qui traverse le pays sur une longueur d'environ 500 km dans sa partie ouest. On trouve aussi quelques lacs permanents dont le principal, le lac Tchad, est situé dans la partie sud-ouest du pays et plusieurs rivières semi permanentes dont les affluents de la rive droite du Niger à l'ouest et la Komadoukou Yobé au sud-est. Malgré cela, selon les estimations des spécialistes, les ressources en eau du Niger seraient assez importantes même si elles demeurent inégalement réparties. Ainsi le potentiel d'irrigation est estimé à 270 000 hectares en termes d'eaux de surface et d'eaux souterraines. Celles-ci, bien que très abondantes, sont difficilement exploitables

parce qu'essentiellement constituées de nappes fossiles assez profondes. Elles sont estimées à près de 36 milliards de m³.

Enfin, les sols agricoles, principale ressource de la majorité de la population, peuvent se regrouper en deux grandes catégories pédologiques classiques :

- les sols ferrugineux tropicaux ou sols dunaires représentant 80 à 85 % de la superficie agricole cultivable;
- Les sols hydromorphes ou "goulbi", moyennement argileux, représentant 15 à 20 % de la superficie agricole cultivable.

1.1.2 Histoire

Le Niger actuel est né le 18 décembre 1958, après un référendum transformant l'ancienne colonie française en une république autonome et dont l'indépendance est proclamée le 3 août 1960. Bien avant sa conquête par les Français, le territoire qui constitue le Niger actuel a connu, aux environs du VII^e siècle après Jésus Christ, des structures étatiques de type moderne, plus ou moins centralisées. Ceci a été favorisé par la position géographique privilégiée du Niger, zone de passage et trait d'union entre le monde arabo-berbère et le monde noir. Les populations nigériennes sont ainsi le fruit de migrations très anciennes et de multiples brassages notamment favorisés par la pénétration et l'extension de l'Islam qui se développera très rapidement.

Au XIV^e siècle, des structures politiques de plus en plus complexes, nées avec la création d'ensembles très stratifiés, vont apparaître. C'est le cas de l'empire Songhai le long du fleuve Niger, du Kanem autour du lac Tchad et, en direction du nord, de l'État Inoussoufa de Takkeda, des États Haoussa dont le Gobir et de l'empire peuhl de Sokoto au sud du fleuve Niger.

Au début du XX^e siècle, les Français achevèrent la reconnaissance du territoire du Niger qu'ils occupent. En installant leur administration, ils subdivisent le pays, désigné sous le nom de territoire militaire, en plusieurs circonscriptions administratives (cercles et subdivisions). Ainsi en 1907, le pays est subdivisé en deux grandes régions (Ouest et Est); de 1907 à 1910, le nombre des régions est porté à cinq : Tombouctou, Gao, Niamey, Zinder et Bilma.

En 1911, les régions sont supprimées et les cercles deviennent les unités administratives les plus importantes du pays. En 1922, ce qui était un territoire militaire est transformé en colonie. Après l'indépendance en 1960, le pays se dote d'une constitution instaurant un régime de type présidentiel et garde la même subdivision administrative; celle-ci sera réformée en 1964 et les départements, les arrondissements et les postes administratifs remplaceront les cercles et subdivisions.

L'année 1974 verra la fin de la première république avec le coup d'état d'avril 1974 et l'instauration d'un régime militaire qui sera remplacé par la deuxième république en 1989. Celle-ci sera aussi remplacée, après la tenue pendant trois mois, du 29 juillet au 6 novembre 1991, d'une conférence nationale souveraine des forces vives de la nation. Après une transition de quinze mois, des élections pluralistes sont organisées, consacrant la mise en place de la troisième république née après le référendum constitutionnel de décembre 1992. Un autre régime militaire, issu d'un coup d'état de janvier 1996, mettra fin à la troisième république. La quatrième république verra aussi le jour trois mois et demi après ce coup d'état, suite au référendum constitutionnel de mai 1996.

Malgré cette succession de républiques, le découpage administratif a très peu varié de 1960 à 1998. Ainsi, en 38 ans d'indépendance, le pays n'aura connu que deux importantes réformes administratives. Tout

d'abord, celle du 5 novembre 1964 qui l'a subdivisé en départements, arrondissements et postes administratifs. Le pays était ainsi subdivisé en sept départements, administrés par des préfets, une communauté urbaine, Niamey (depuis 1988), administrée par un préfet président, plusieurs arrondissements dirigés par des sous-préfets, des postes administratifs dirigées par des chefs de postes et des communes ayant à leur tête des maires, tous nommés par l'État. Depuis, une importante réforme administrative est intervenue en 1992, concrétisée en août 1998, qui a créé des régions et maintenu des départements, des arrondissements, des communes, suite à l'adoption des textes législatifs sur la décentralisation.

Conformément à cette réforme, qui sera bientôt opérationnelle, des élections régionales, municipales et locales auront lieu au suffrage universel. Elles permettront d'élire tous les responsables (maires, conseillers) qui seront appelés à administrer ces nouvelles entités administratives, en collaboration avec les représentants de l'État (préfets, sous-préfets, chefs de postes) qui, eux, seront toujours nommés.

1.1.3 Situation économique

Le Niger, à l'instar des autres pays en voie de développement et en particulier de ceux du Sahel, se trouve confronté aujourd'hui à de graves difficultés qui entravent son développement économique et social, du fait de l'environnement économique international défavorable, caractérisé par la détérioration des termes de l'échange qui s'ajoute aux contraintes naturelles telles que la sécheresse.

L'économie nigérienne repose essentiellement sur l'agriculture. En 1988, la valeur ajoutée agricole représentait en effet près du quart du Produit Intérieur Brut (PIB) réel aux prix de marché. En 1991, le PIB par tête était estimé à 82 000 Francs CFA (soit environ 328 \$ US).

Selon le Recensement Général de la Population (RGP) de 1988, la population active représentait 53 % de la population potentiellement active (10 ans et plus). La population nigérienne est, dans son ensemble, rurale à 85 %; il en est de même pour la population active (87 %).

Toujours selon le RGP de 1988, le taux brut de scolarisation était de 24 %, ce taux étant nettement plus faible chez les filles (18 %) que chez les garçons (28 %). Par ailleurs, on constate toujours de fortes inégalités entre les milieux urbain et rural. Le taux brut d'alphabétisation (toute langue confondue) était de 13 % en 1988 (9 % pour le français et 4 % pour les langues nationales).

Les difficultés soulignées ci-dessus sont dues essentiellement à une crise économique qui a débuté en 1982 avec la fin du boom de l'uranium. Cette crise a des causes multiples :

- détérioration des termes de l'échange;
- sécheresses récurrentes (1973-1974, 1984-1985, 1993-1994, 1996-1997);
- lourd endettement avec des emprunts importants non concessionnels;
- gestion inefficace de l'économie.

Cette crise n'est pas encore définitivement résolue, malgré une dévaluation du FCFA en janvier 1994. Au contraire, cette dernière opération, opérée par l'ensemble des pays membres de l'Union Économique et Monétaire Ouest Africaine (UEMOA), après plusieurs années de politique d'ajustement externe a entraîné pour le Niger une perte de compétitivité des quelques rares industries manufacturées locales existantes et un développement à grande échelle de l'évasion fiscale.

L'évolution de l'économie nigérienne a été cyclique depuis 1960. À deux périodes de forte croissance de 1960-1968 et 1975-1982, dues à de bonnes pluviométries et la vente à des prix intéressants de certaines matières premières (arachide, niébé et surtout de l'uranium), se sont succédées deux périodes de récession

1968-1975 et 1982-1990, caractérisées par des conditions climatiques désastreuses, une pluviométrie médiocre et un lourd endettement. Les dernières années correspondent à une période de relative stabilisation du PIB.

Depuis 1993, le pays a renoué avec les institutions financières internationales, avec pour objectif principal de remettre l'économie sur un sentier de croissance soutenue, permettant de lutter contre la pauvreté, situation dans laquelle vit la majorité de la population nigérienne; cela est particulièrement le cas de groupes vulnérables : les femmes, les enfants, les populations des zones rurales et celles marginalisées, dans les centres urbains.

1.1.4 Situation démographique

Avant l'indépendance, aucune opération de collecte de données démographiques, au plan national, n'avait été réalisée au Niger. Les informations démographiques disponibles provenaient essentiellement des recensements administratifs et de l'état civil, données incomplètes et peu fiables. Dès le lendemain de l'indépendance, deux enquêtes démographiques ont été réalisées, l'une en zone sédentaire (1959-1960) et l'autre en zone pastorale (1963-1964). Pendant cette même période, d'autres enquêtes socio-économiques (enquête agricole et enquête budget-consommation) ont été réalisées.

En 1977, le Niger a réalisé son premier Recensement Général de la Population (RGP) qui a constitué la principale source de données sur l'état et la structure de la population nigérienne jusqu'en 1988. En outre, en 1986, une Enquête sur la Mortalité Infantile et Juvénile (EMIJ) était exécutée au niveau national.

L'état civil, en révision depuis 1985, se développe lentement, mais son utilisation statistique reste toujours limitée parce que, d'une part, deux événements seulement (naissances et décès) sont enregistrés et que, d'autre part, le taux d'enregistrement de ces événements reste relativement faible (estimé à 60 % pour les naissances et 40 % pour les décès).

D'autres opérations de collecte de données ont été réalisées après le deuxième Recensement Général de la Population de 1988. Il s'agit notamment de la première Enquête Démographique et de Santé en 1992 (EDSN-I), d'une Enquête sur les Migrations et l'Urbanisation en 1993 (ENMU), d'une Enquête sur les Indicateurs Multiples en 1996 et enfin, des enquêtes Budget Consommation en zone rurale et urbaine en 1989 et sur la Conjoncture Économique et Sociale (EPCES) en 1994 et 1995. Les résultats de ces différentes opérations sont disponibles. Le système statistique nigérien possède donc actuellement une base de données socio-économiques et démographiques qui s'est nettement améliorée depuis le début des années 1990.

De par sa superficie (1 267 000 km²), le Niger est l'un des pays les plus vastes d'Afrique de l'Ouest après le Tchad. L'une des caractéristiques majeures du pays est l'inégale répartition de sa population. Sa densité, qui est parmi les plus faibles de la région, est de 5,7 habitants au km². Mais il faut souligner que cette densité ne rend pas réellement compte de la distribution spatiale de la population. En effet, le département d'Agadez, couvrant à lui seul plus de la moitié de la superficie du pays (53 %), n'abrite que 3 % de la population avec une densité de 0,3 habitants au km², tandis que le département de Tillabéri (y compris la Communauté Urbaine de Niamey), sept fois moins étendu que le département d'Agadez, abrite dix fois plus d'habitants que celui-ci. La croissance de la population urbaine au Niger s'est accélérée de manière importante pendant ces trente dernières années. En 1960, environ 5 % de la population nigérienne vivait dans les zones urbaines. Cette proportion est passée à 13 % en 1977, pour atteindre 15 % en 1988 et 18 % en 1993. Aujourd'hui, environ 20 % de la population vit en milieu urbain.

1.1.5 Situation sanitaire

Malgré leur niveau élevé, les principaux indicateurs démographiques et sanitaires ont connu des modifications positives ou se sont stabilisés. Cette situation, bien que non encore totalement satisfaisante, est due en grande partie à l'amélioration progressive des conditions sanitaires et d'hygiène des populations nigériennes. Cette amélioration des conditions de vie a permis une baisse de la mortalité infantile et le recul de certaines grandes endémies.

Mais l'état sanitaire et nutritionnel des populations reste encore précaire. Ainsi, une faible proportion de la population a accès à l'eau potable. Pour ce qui concerne l'accès à des sanitaires adéquats, seulement 12 % de la population totale est concernée. Certaines pathologies constituent encore de graves problèmes de santé publique : le paludisme, la rougeole, la méningite, le tétanos, etc. À cela vient s'ajouter la paupérisation progressive des populations et la diminution des investissements publics, notamment du fait de la crise économique que le pays affronte durement depuis près de 15 ans.

C'est pour faire face à cette situation que le pays s'est engagé dans un vaste et ambitieux programme de réformes économiques et sociales qui s'est traduit par l'élaboration et l'adoption, en 1994, d'un Plan de Développement Sanitaire (PDS) 1994-2000 dont les principaux objectifs sont entre autres de :

- promouvoir la santé de la mère et de l'enfant, y compris la planification familiale afin de réduire le taux de mortalité maternelle et infanto-juvénile;
- promouvoir de bonnes conditions alimentaires et nutritionnelles.

1.1.6 Politique de population

Le Niger a officiellement adopté une politique en matière de population en 1992. L'élaboration de cette politique de population est la manifestation de la volonté du Niger de traduire par des actes concrets et cohérents, les engagements pris par l'État au niveau national, régional et international, sur les questions de population et développement. Le but principal de la politique nationale de population du Niger est la maîtrise de la croissance démographique et des flux migratoires pour assurer l'adéquation entre la croissance démographique et le développement économique, afin d'améliorer la qualité et le niveau des populations nigériennes.

Pour atteindre ce but, plusieurs objectifs globaux ont été définis notamment :

- améliorer l'état sanitaire et nutritionnel de la population et réduire les niveaux de morbidité et de mortalité;
- améliorer le cadre de vie des populations;
- améliorer la rentabilité du système éducatif;
- améliorer la situation des couches sociales les plus vulnérables, en particulier, celle des femmes, des jeunes et des couches les plus défavorisées;
- améliorer la collecte des données et la recherche en matière de population.

Pour sa mise en oeuvre, un programme d'actions et d'investissements prioritaires 1996-2000 a été adopté, dont l'objectif est de rendre disponibles et accessibles les services de Santé de la Reproduction et de la Planification Familiale (SR/PF) au niveau communautaire et favoriser l'information du public sur la SR/PF.

L'adoption de la politique de population a favorisé aussi une meilleure synergie et a conduit à l'élaboration et l'adoption de plusieurs autres politiques et programmes sectoriels :

- la politique nationale de santé en 1994;
- la politique nationale de promotion de la femme en 1996;
- la programme national de l'environnement en 1997;
- la politique nationale de la jeunesse en 1997;
- la politique nationale d'éducation en 1998;
- le programme national de lutte contre la pauvreté en 1996.

Toutes ces politiques, tous ces programmes, sont destinés à améliorer les conditions de vie des populations nigériennes. On peut donc le constater, depuis la première Enquête Démographique et de Santé de 1992, plusieurs actions dans le domaine de la santé et de l'éducation ont été réalisées par le Niger, avec l'appui de ses partenaires extérieurs. Les résultats de la deuxième Enquête Démographique et de Santé pourraient permettre d'apprécier leur impact et l'évolution des principaux indicateurs depuis 1992.

1.2 MÉTHODOLOGIE DE L'ENQUÊTE

1.2.1 Cadre institutionnel

La deuxième Enquête Démographique et de Santé au Niger (EDSN-II) a été exécutée par Care International au Niger, avec l'assistance technique de Macro International Inc.

Cette enquête entre dans le cadre du programme international des Enquêtes Démographiques et de Santé (EDS) ou Demographic and Health Surveys (DHS). L'EDSN-II a bénéficié du financement de l'Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID), mission du Niger. Le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF) a également fourni une assistance financière et matérielle.

1.2.2 Objectifs

L'un des principaux objectifs de l'EDSN-II était de recueillir, à l'échelle nationale, des données de qualité qui permettent de :

- connaître les niveaux et tendances de la fécondité et de la mortalité infantile et juvénile, ainsi que les facteurs déterminant leur évolution;
- déterminer le niveau de connaissance et d'utilisation des méthodes de contraception chez les femmes et les hommes;
- obtenir des informations sur le nombre idéal d'enfants et sur l'attitude vis-à-vis de la planification familiale chez les femmes et les hommes en âge de procréer;
- recueillir des données détaillées sur la santé maternelle et infantile : visites prénatales, assistance à l'accouchement, allaitement, vaccinations, supplémentation en Vitamine A, prévalence et traitement de la diarrhée et d'autres maladies chez les enfants de moins de trois ans;
- déterminer l'état nutritionnel des mères et des enfants de moins de trois ans au moyen des mesures anthropométriques (poids et taille);

- recueillir des données sur la pratique de l'excision;
- recueillir des données détaillées sur la connaissance, les opinions et attitudes des femmes et es hommes vis-à-vis des Maladies Sexuellement Transmissibles (MST) et du sida;
- évaluer la disponibilité des services de santé et de planification familiale.

Enfin, l'EDSN-II a permis de développer les capacités nationales nécessaires à la réalisation périodique d'enquêtes démographiques et de santé.

1.2.3 Questionnaires

L'EDSN-II a utilisé 4 types de questionnaires¹ :

- un questionnaire ménage;
- un questionnaire individuel femme;
- un questionnaire individuel homme;
- un questionnaire communautaire sur la disponibilité des services.

Les questionnaires ménages et individuels femme et homme ont été traduits en deux langues nationales (le haoussa et le zarma). Après la traduction, ces questionnaires ont été revus par des sages-femmes et des linguistes pour l'utilisation des termes spécifiques aux différents domaines de santé explorés dans l'enquête.

Questionnaire ménage

Il permet d'établir la liste de tous les membres du ménage et des visiteurs et de collecter à leur sujet un certain nombre d'informations telles que le nom, le lien de parenté avec le chef de ménage, la situation de résidence, le sexe, l'âge, le niveau d'instruction. En outre, par le biais du questionnaire ménage, sont collectées quelques caractéristiques des logements devant servir à évaluer les conditions socio-économiques et environnementales dans lesquelles vivent les femmes et les hommes qui seront enquêtés individuellement.

Cependant, l'objectif principal de ce questionnaire est de permettre l'identification des femmes éligibles (âgées de 15-49 ans) et, dans un tiers des ménages, celle des hommes éligibles (âgés de 15-59 ans). Le questionnaire ménage fournit également les informations permettant d'établir le dénominateur pour le calcul des taux démographiques (natalité, mortalité, fécondité).

Il comprend, en outre, en page de garde, la localisation du ménage (département, arrondissement, commune ou village), le nombre de visites effectuées par l'enquêtrice, le résultat de l'interview ainsi qu'une partie réservée au contrôle de terrain et de bureau.

Questionnaire individuel femme

Le questionnaire individuel femme qui constitue le coeur de l'EDSN-II, a été élaboré sur la base du questionnaire Modèle B du programme DHS (questionnaire pour les pays à faible prévalence contraceptive). Il comprend une page de couverture, similaire à celle du questionnaire ménage, sur laquelle sont enregistrés

¹ Les différents questionnaires utilisés sont présentés en Annexe E.

les informations d'identification et les résultats des interviews. Avec les neuf sections qui le composent, il sert à recueillir des informations sur les thèmes suivants :

- **Caractéristiques socio-démographiques** : cette section porte sur le lieu de résidence, l'âge et la date de naissance, la scolarisation, l'alphabétisation, la nationalité, la religion, l'ethnie, l'accès aux média, et les conditions d'habitat pour les femmes qui sont en visite dans le ménage enquêté.
- **Reproduction** : cette deuxième section permet de collecter des informations sur les naissances vivantes que la femme a eues durant sa vie, ainsi que sur leur état de survie au moment de l'enquête, sur l'état de grossesse au moment de l'enquête, l'âge de la femme aux premières règles et sur la connaissance de la période féconde au cours du cycle menstruel.
- **Connaissance et utilisation de la contraception** : cette section permet de recueillir des informations sur la connaissance et l'utilisation antérieure et actuelle des diverses méthodes contraceptives existant dans le pays, ainsi que sur la source d'approvisionnement. Elle porte également sur les marques de pilules utilisées, les lieux et date de la stérilisation féminine, ainsi que sur les raisons de non-utilisation de la contraception. De plus, quelques questions sur la connaissance et l'utilisation de l'allaitement comme moyen de retarder une grossesse ont été posées aux femmes.
- **Grossesse et allaitement, vaccination et santé des enfants** : cette section porte uniquement sur les naissances ayant eu lieu au cours des trois années précédant l'enquête et elle est composée de deux parties. La première permet d'obtenir des informations sur la période de la grossesse, les soins prénatals incluant la vaccination antitétanique, le lieu d'accouchement et la qualification de la personne ayant assisté la femme à l'accouchement, le retour des règles et la reprise des rapports sexuels après la naissance de l'enfant. Concernant l'allaitement, les questions portent sur sa fréquence et sa durée, sur le type d'allaitement (maternel ou artificiel), ainsi que sur l'utilisation des différents compléments nutritionnels. La deuxième partie porte sur les vaccinations incluses dans le Programme Élargi de Vaccinations (PEV) et la santé des enfants de moins de trois ans, plus particulièrement sur la prévalence et le traitement de la fièvre, de la toux et de la diarrhée chez les enfants.
- **Mariage** : cette section porte sur l'état matrimonial de la femme, la cohabitation avec le conjoint, le régime de mariage (monogamie ou polygamie), l'âge au premier mariage et aux premiers rapports sexuels ainsi que sur l'activité sexuelle.
- **Excision** : on collecte ici des informations sur l'importance de la pratique de l'excision parmi les femmes enquêtées et leurs filles aînées, ainsi que sur l'attitude vis-à-vis de cette pratique.
- **Préférences en matière de fécondité** : cette section recueille des informations sur le désir d'enfants supplémentaires, l'intervalle préféré et idéal entre les naissances, et l'attitude concernant la taille de la famille. Elle donne également des informations sur les interruptions de grossesses.
- **Caractéristiques du conjoint et activité économique de la femme** : à ce niveau, des questions ont été posées afin de connaître les caractéristiques socio-professionnelles du conjoint des femmes en union et l'activité professionnelle de ces femmes.

- **MST et sida** : cette section vise à obtenir des informations sur la connaissance et la prévalence des Maladies Sexuellement Transmissibles, et sur les modes de transmission et de prévention du sida.
- **Taille et poids des mères et des enfants** : cette section est réservée aux mesures anthropométriques des femmes enquêtées et de leurs enfants âgés de moins de trois ans.

Questionnaire individuel homme

Le questionnaire homme qui est une forme allégée du questionnaire individuel femme permet de collecter des informations sur la connaissance et l'utilisation de la contraception, et sur les opinions des hommes en matière de fécondité, de taille de la famille et de planification familiale, ainsi que sur les MST et le sida.

Questionnaire sur la disponibilité des services

Le questionnaire communautaire a pour objectif de recueillir quelques informations sur les infrastructures socio-économiques (écoles, marchés, services de transport, activités villageoises, etc.) et sanitaires (hôpitaux, cliniques, centres de santé communautaire, etc.) disponibles dans chacune des grappes de l'enquête.

1.2.4 Échantillonnage

L'échantillon cible de l'EDSN-II était de 7 000 femmes en âge de procréer (15 à 49 ans) et de 3 500 hommes âgés de 15 à 59 ans. Le RGP de 1988, avec les zones de dénombrement (ZD) du fichier du Bureau Central du Recensement (BCR), a servi de base de sondage. On a identifié six domaines d'études : Niamey, Dosso, Maradi, Tillabéri, Agadez/Tahoua et Zinder/Diffa². L'échantillon est stratifié, pondéré et représentatif au niveau national et au niveau des milieux de résidence³ et des régions telles que définies précédemment.

L'échantillon a été sélectionné de la manière suivante :

- au premier degré, 268 grappes, constituant les Unités Primaires de Sondage (UPS), ont été tirées de façon systématique à l'intérieur de chacune des strates avec une probabilité proportionnelle à la taille de la ZD, à savoir le nombre de ménages dans la ZD;
- au deuxième degré, un échantillon de ménages a été sélectionné à partir de la liste de ménages établie lors de l'opération de dénombrement de chacune des 268 grappes sélectionnées.

Toutes les grappes sélectionnées ont pu être enquêtées au cours de l'EDSN-II, le nombre de ménages sélectionnés dans chaque grappe variant de 10 à 60. Au total, 6 377 ménages ont été sélectionnés et, parmi

² Afin de disposer de résultats statistiquement significatifs, on a décidé de regrouper les départements d'Agadez et de Tahoua, ainsi que ceux de Zinder et Diffa. Dans la suite de ce rapport, les résultats de ces zones seront donc toujours présentés ensemble.

³ Dans la suite de ce rapport, les résultats seront présentés par milieu de résidence : Niamey, Autres Villes (selon la définition du RGP), ensemble urbain (Niamey et les Autres Villes) et milieu rural.

eux, 6 007 ménages ont été identifiés au moment de l'enquête. Parmi ces 6 007 ménages, 5 928 ont pu être enquêtés avec succès, soit un taux de réponse de 98,7 %, comme l'indique le tableau 1.1⁴.

Dans les 6 007 ménages enquêtés, 7 863 femmes ont été identifiées comme étant éligibles pour l'enquête individuelle et, dans un sous-échantillon de 3 539 ménages enquêtés avec succès, 3 950 hommes âgés de 15 à 59 ans ont été aussi identifiés pour l'enquête homme. Parmi les femmes éligibles, 7 577 ont été enquêtées avec succès, soit un taux de réponse de 96,4 %. Parmi les 3 950 hommes éligibles, 3 542 ont été enquêtés avec succès, soit un taux de réponse de 89,7 %.

Tableau 1.1 Taille et couverture de l'échantillon					
Effectifs des ménages, des femmes et des hommes sélectionnés, identifiés et enquêtés, et taux de réponse selon le milieu de résidence, EDS-II Niger 1998					
Enquête	Résidence				
	Niamey	Autres villes	Ensemble urbain	Rural	Ensemble
Enquête ménage					
Nombre de logements sélectionnés	744	1 022	1 766	4 611	6 377
Nombre de ménages identifiés	717	962	1 679	4 328	6 007
Nombre de ménages enquêtés	702	951	1 653	4 275	5 928
Taux de réponse des ménages	97,9	98,9	98,5	98,8	98,7
Enquête individuelle femme					
Nombre de femmes éligibles	1 071	1 361	2 432	5 431	7 863
Nombre de femmes enquêtées	1 048	1 315	2 363	5 214	7 577
Taux de réponse des femmes	97,9	96,6	97,2	96,0	96,4
Ménages pour l'enquête homme					
Nombre de logements sélectionnés pour l'enquête homme	444	611	1 055	2 755	3 810
Nombre de ménages identifiés	427	574	1 001	2 585	3 586
Nombre de ménages enquêtés	416	567	983	2 556	3 539
Taux de réponse des ménages pour l'enquête homme	97,4	98,8	98,2	98,9	98,7
Enquête individuelle homme					
Nombre d'hommes éligibles	688	704	1 392	2 558	3 950
Nombre d'hommes enquêtés	603	598	1 201	2 341	3 542
Taux de réponse des hommes	87,6	84,9	86,3	91,5	89,7

1.2.5 Personnel et calendrier des activités de l'EDSN

L'enquête de 1998 a été réalisée par Care International au Niger. La structure d'exécution était très légère, composée notamment d'un coordonnateur du Projet, en charge des questions financières, administratives, matérielles et du personnel et assisté d'un secrétaire/comptable. Cette structure était appuyée par une équipe technique composée d'un conseiller technique, représentant de Macro International, à qui

⁴ Les résultats détaillés concernant la couverture de l'échantillon figurent en Annexe A.

incombait la responsabilité de toutes les questions techniques de l'EDSN-II et de trois consultants nationaux, deux démographes et un informaticien-démographe.

D'autres consultants nationaux et internationaux ont assisté l'équipe technique pour l'adaptation des questionnaires, la formation du personnel d'enquête, le traitement et l'analyse des données. Des consultants nationaux ont effectué la traduction des questionnaires dans les deux principales langues du pays, le haoussa et le zarma.

L'EDSN-II s'est déroulée en trois étapes principales : le dénombrement des ménages des zones échantillonnées (d'octobre 1997 à janvier 1998), le pré-test (décembre 1997) et l'enquête principale (mars à juin 1998). Pour chacune de ces étapes, une formation a été dispensée aux personnes recrutées.

Pour les opérations de cartographie et de dénombrement des zones sélectionnées pour l'enquête, 18 agents cartographes et énumérateurs ont été recrutés afin de former 9 équipes. Ces agents étaient aussi chargés de réaliser l'enquête communautaire sur la disponibilité des services.

Pour le pré-test, 13 enquêtrices et enquêteurs ont été retenus pour suivre une formation de trois semaines. La formation en langues nationales a été assurée par les linguistes qui avaient traduit les questionnaires. Pour les travaux de terrain du pré-test qui ont duré cinq jours, trois zones d'enquêtes, ne faisant pas partie des zones de l'échantillon principal, ont été retenues : un secteur de Niamey pour le milieu urbain et deux villages non loin de la capitale, pour le milieu rural.

D'une manière générale, le pré-test a permis d'identifier plusieurs problèmes concernant la formulation et la traduction en langues nationales, notamment de quelques questions sur le sida et l'excision.

En ce qui concerne l'enquête principale, le recrutement s'est effectué de la manière suivante:

- les chefs d'équipe ont été sélectionnés parmi les agents cartographes et les contrôleuses ont été sélectionnées, en majorité, parmi les personnes ayant effectué le pré-test;
- les enquêtrices (au nombre de 31, plus dix enquêteurs, pour former les 10 équipes nécessaires) ont été sélectionnées après la formation et d'après leurs résultats aux différents tests d'aptitude.

La formation qui a duré quatre semaines consistait, d'une part, en des exposés théoriques concernant les techniques d'enregistrement des informations et, d'autre part, en des exercices sur la façon de remplir les questionnaires. La formation a été assurée en français et, par la suite, en langues nationales. Par ailleurs, la pratique des mesures anthropométriques s'est déroulée dans des formations sanitaires (PMI) de Niamey. Enfin, pour parachever leur formation théorique, les enquêtrices ont réalisé des enquêtes de pratique sur le terrain, en langues nationales, pendant trois jours.

La liste du personnel de l'EDSN-II ainsi que des consultants nationaux et internationaux y ayant participé se trouve en Annexe D.

1.2.6 Collecte des données

Les opérations de collecte pour l'enquête communautaire sur la disponibilité des services se sont déroulées en même temps que les activités de cartographie. Une enquête auprès de chaque grappe a été réalisée.

En mars 1998, après une formation de quatre semaines environ, les 10 équipes⁵, composées chacune de trois enquêtrices, d'un enquêteur, d'une contrôleuse, d'un chef d'équipe et d'un chauffeur, ont visité les 268 grappes sélectionnées pour réaliser l'enquête principale. En même temps, les chefs d'équipe étaient chargés de relever les coordonnées géographiques de chacune de ces grappes, à l'aide de GPS (Global Positioning system). Au total, il a fallu 4 mois et demi aux équipes pour mener à bien cette tâche.

Dans le cadre du suivi des travaux sur le terrain, des missions de supervision ont été organisées régulièrement. Les membres de l'équipe technique ont assuré cette supervision des activités de terrain. Les missions de supervision avaient pour but d'apprécier les conditions de travail de chaque équipe, de contrôler la qualité du travail, de résoudre les problèmes éventuels rencontrés par les équipes, de les ravitailler en matériel et de ramener, à Niamey, les questionnaires des grappes enquêtées.

1.2.7 Exploitation des données

L'exploitation des données de l'EDSN s'est déroulée en 4 étapes :

- a) *Vérification* : la vérification consistait en un contrôle d'exhaustivité de l'échantillon par rapport aux fiches de terrain et en un contrôle sommaire de la cohérence des données. Ce travail, exécuté par deux agents de vérification sous l'autorité d'un superviseur, a commencé à peine une semaine après le début de la collecte et a été mené parallèlement aux travaux de terrain. Cette vérification a permis d'améliorer la qualité des données recueillies.
- b) *Saisie/édition des données* : l'ensemble des opérations de saisie et d'apurement des données ont été réalisées sur micro-ordinateurs au moyen du logiciel ISSA (Integrated System for Survey Analysis) développé par Macro International Inc.

La saisie a été effectuée par 8 agents de saisie, qui ont été formés en même temps que les enquêtrices, avant de suivre leur propre formation sur micro-ordinateurs. À la suite de la saisie, les membres de l'équipe technique ont procédé à l'édition des données, à savoir la vérification de la cohérence interne des réponses contenues dans les questionnaires, et à la correction des erreurs.

Pour apprécier la qualité des données et réduire le taux d'erreurs lors de la saisie, chaque grappe a été saisie deux fois, et par un agent différent. En corrigeant les erreurs de saisie ainsi détectées, on diminue le temps nécessaire à l'édition finale des données, qui consiste en la correction des incohérences à l'intérieur d'un même questionnaire, incohérences souvent dues à des erreurs de saisie.

- c) *Apurement* : après la saisie et l'édition des données d'une grappe, un programme de contrôle était exécuté pour vérifier la cohérence interne des réponses. À ce stade, tous les fichiers de grappes sont fusionnés en un seul et unique fichier.
- b) *Tabulation* : il s'agit du développement et de l'exploitation des programmes destinés à fournir les tableaux de base nécessaires à l'élaboration du rapport préliminaire et du rapport final. La tabulation a été entièrement réalisée au siège de Macro International Inc. à Calverton, Maryland.

L'ensemble des opérations de contrôle et de nettoyage de fichier ainsi que la tabulation des données ont été réalisés au moyen du logiciel ISSA.

⁵ La collecte des informations de Niamey a débuté en janvier 1998 et a été assurée par les équipes qui avaient réalisé le pré-test. Pour les autres régions du pays, la collecte a débuté en mars 1998, après les 4 semaines de formation.