**ETUDE CAP SUR LA SANTE REPRODUCTIVE EN PARTICULIER CHEZ LES JEUNES (Y INCLUT LES MUTILATIONS GENITALES FEMININES) DANS LES REGIONS ADMINISTRATIVES DE MAMOU, LABE, FARANAH ET KINDIA.**

**RAPPORT FINAL**

**ETUDE REALISEE PAR**



**Conakry, Août 2017**

**SOMMAIRE**

[Liste des tableaux 5](#_Toc490814244)

[SIGLES ET ABREVIATIONS 7](#_Toc490814245)

[REMERCIEMENTS 8](#_Toc490814246)

[RESUME EXECUTIF 9](#_Toc490814247)

[I. CONTEXTE ET JUSTIFICATION 13](#_Toc490814248)

[II OBJECTIFS DE L’ENQUETE 13](#_Toc490814249)

[III METHODOLOGIE DE L’ETUDE 14](#_Toc490814250)

[III.1 Population cible 14](#_Toc490814251)

[III.2 Echantillonnage 14](#_Toc490814252)

[III.3 Définition de concepts et opérationnalisation des variables 17](#_Toc490814253)

[III.3.1 – Définition des concepts : 17](#_Toc490814254)

[III.3.2 Variables décrivant les indicateurs à mesurer 17](#_Toc490814255)

[III.3.2.1 Chez les jeunes de 15-24 ans 17](#_Toc490814256)

[III.3.2.2 Chez les femmes de 15-49 ans 18](#_Toc490814257)

[III.3.2.3 Chez la population générale âgée de 15 ans et plus 18](#_Toc490814258)

[IV ORGANISATION DE LA COLLECTE DES DONNEES 21](#_Toc490814259)

[IV.1 Outils de collecte 21](#_Toc490814260)

[IV.2 Formation et Pré-test 21](#_Toc490814261)

[IV.3 Formalités administratives 21](#_Toc490814262)

[IV.4 Personnel de l’enquête 22](#_Toc490814263)

[IV.5 Logistique 22](#_Toc490814264)

[V TRAITEMENT DES DONNEES 22](#_Toc490814265)

[V.1 Elaboration du masque de saisie 22](#_Toc490814266)

[V.2 Vérification et la codification des données 23](#_Toc490814267)

[V.3 Saisie des données 23](#_Toc490814268)

[V.4 Apurement et tabulation des données 23](#_Toc490814269)

[VI ANALYSE DES DONNEES 23](#_Toc490814270)

[VI.1 Elaboration du plan d’analyse 23](#_Toc490814271)

[VI.2 Analyse des données 23](#_Toc490814272)

[VI.3 Rédaction du rapport provisoire 23](#_Toc490814273)

[VII RESULTATS DE D’ETUDE 24](#_Toc490814274)

[VII.1 CARACTERISTIQUES, ATTITUDES ET COMPORTEMENTS DE LA POPULATION ENQUETEE FACE A LA PREVENTION DES MALADIES ET L’UTILISATION DES SERVICES DE SANTE EN MEDECINE CURATIVE 24](#_Toc490814275)

[VII.1.1 Caractéristiques socio démographiques de la population enquêtée 24](#_Toc490814276)

[VII.1.2 Niveau d’utilisation des services de santé par la population 25](#_Toc490814277)

[VII.1.3 Niveau de satisfaction des services reçus dans les structures sanitaires 26](#_Toc490814278)

[VII.1.4 Niveau de connaissance de l’importance de l’hygiène 29](#_Toc490814279)

[VII.1.5 Niveau de connaissance de l’importance de la vaccination dans la prévention des infections 30](#_Toc490814280)

[VII.1.6 Attitudes et pratiques de la population face aux maladies transmissibles 31](#_Toc490814281)

[VII.1.7 Attitudes et pratiques de la population par rapport à l’offre de soins 32](#_Toc490814282)

[VII.2 ATTITUDES ET COMPORTEMENT DES JEUNES DE 15-24 ANS 34](#_Toc490814283)

[VII.2.1 Attitude et comportement de jeunes de 15-24 ans à l’égard des IST 34](#_Toc490814284)

[VII.2.2 Attitude et comportement de jeunes de 15-24 ans à l’égard du VIH/Sida 35](#_Toc490814285)

[VII.2.2.1 Dépistage volontaire du VIH/Sida 36](#_Toc490814286)

[VII.2.2.2 Raisons de découragement pour faire un test de dépistage du VIH dans une structure sanitaire 37](#_Toc490814287)

[VII.2.2.3 Connaissance des méthodes de prévention des infections VIH/SIDA 38](#_Toc490814288)

[VII.2.3 Sexualité des adolescents de 15-24 ans 43](#_Toc490814289)

[VII.2.3.1 Pratique sexuelle des adolescents de 15-24 ans 43](#_Toc490814290)

[VII.2.3.2 Relations sexuelles avec des partenaires occasionnels 43](#_Toc490814291)

[VII.2.3.3 Non utilisation de préservatif lors de relations sexuelles à haut risque 43](#_Toc490814292)

[VII.2.4 Connaissance et attitude sur les préservatifs 44](#_Toc490814293)

[VII.2.4.1 Connaissance et utilisation du préservatif 44](#_Toc490814294)

[VII.2.4.2 Opinions des adolescents sur le préservatif 45](#_Toc490814295)

[VII.2.5 Mutilations génitales féminines 51](#_Toc490814296)

[VII.2.5.1 Connaissance et comportement face à l’excision 51](#_Toc490814297)

[VII.2.5.2 Opinions des jeunes sur l’excision 53](#_Toc490814298)

[VII.2.5.3 Intention d’exciser les filles à l’avenir et raisons de l’excision 54](#_Toc490814299)

[VII.2.5.4 Raisons pour ne pas exciser leur fille à l’avenir 55](#_Toc490814300)

[VII.2.5.5 Affirmations à propos de l’excision 55](#_Toc490814301)

[VII.2.5.6 Excision et problèmes de santé 58](#_Toc490814302)

[VII.2.6 Perception des adolescents sur la sexualité 60](#_Toc490814303)

[VII.2.7 Attitude et pratiques des jeunes de 15-24 ans sur la planification familiale 64](#_Toc490814304)

[VII.2.7.1 Connaissance des méthodes de planification familiale 64](#_Toc490814305)

[VII.2.7.2 Connaissance des endroits où on peut se procurer des contraceptifs 64](#_Toc490814306)

[VII.2.8 Exposition des jeunes de 15-24 ans aux medias 65](#_Toc490814307)

[VII.2.8.1 Radio 65](#_Toc490814308)

[VII.2.8.2 Télévision 65](#_Toc490814309)

[VII.2.8.3 Centres d’Ecoute des Jeunes (CECOJE) 66](#_Toc490814310)

[VII.2.8.4 Loisirs et Culture 67](#_Toc490814311)

[VII.2.8.5 Nouvelles technologies 67](#_Toc490814312)

[VII.3 CARACTERISTIQUES, ATTITUDES ET COMPORTEMENTS DES FEMMES AGEES DE 15-49 ANS FACE A LA PLANIFICATION FAMILIALE 69](#_Toc490814313)

[VII.3.1 Niveau de connaissance et source d’information sur la planification familiale 69](#_Toc490814314)

[VII.3.2 Niveau de connaissance des méthodes modernes et naturelles de planification familiale 70](#_Toc490814315)

[VII.3.3 Utilisation actuelle et future de la contraception 72](#_Toc490814316)

[VII.3.4 Source d’approvisionnement actuelle en contraceptifs 72](#_Toc490814317)

[VII.3.5 Perception et connaissance des risques liés à la santé de la femme 73](#_Toc490814318)

[Conclusion et recommandations 75](#_Toc490814319)

[ANNEXES 78](#_Toc490814320)

[Annexe 1 : Questionnaires de l’étude 79](#_Toc490814321)

[Annexe 2 : Tableaux synthétiques 96](#_Toc490814322)

[Annexe 3 : Personnel de l’étude 98](#_Toc490814323)

# Liste des tableaux

[Tableau 1.1 : Répartition de la population des ménages enquêtés dans la zone du PSRF en mars 2017 25](#_Toc490814324)

[Tableau 1.2 : Pourcentage de la population ayant utilisé les services de médecine curative pour raison de maladie durant les 6 derniers mois dans les structures de santé de la zone du PSRF, Mars 2017 26](#_Toc490814325)

[Tableau 1.3 : Score de satisfaction des prestations reçues par les clients ayant consulté dans les services de médecine curative pour raison de maladie durant les 6 derniers mois dans la zone d'intervention du PSRF, Mars 2017 28](#_Toc490814326)

[Tableau 1.4 : Répartition (%) de la population qui a fréquenté les établissements sanitaires selon le niveau de satisfaction par rapport à la propreté des locaux, à l'accueil réservé aux patients, à la disponibilité des services demandés et de la confidentialité, à l’adéquation des locaux, à la communication adaptée, à la compétence du personnel à régler votre problème par certaines caractéristiques socio démographiques 29](#_Toc490814327)

[Tableau 1.5 : Pourcentage de jeunes de 15 à 24 ans et de personnes de 25 ans et plus qui affirment connaitre que le lavage des mains peut empêcher la survenue de maladie et qui identifient deux situations où le lavage des mains est nécessaire pour empêcher la survenue de maladie dans la zone d'intervention du PSRF, Mars 2017 30](#_Toc490814328)

[Tableau 1.6 : Proportion de jeunes de 15 à 24 ans et des personnes de 25 ans et plus qui identifient 4 maladies (poliomyélite, rougeole, tétanos, coqueluche) contre lesquelles la vaccination est utilisée comme moyen de prévention de la survenue de maladie dans la zone d'intervention du PSRF, Mars 2017 31](#_Toc490814329)

[Tableau 1.7 : Répartition (%) des personnes âgées de 15 ans et plus selon la connaissance des méthodes pour éviter les maladies transmissibles dans la zone d'intervention du PSRF, Mars 2017 32](#_Toc490814330)

[Tableau 1.8 : Répartition des personnes selon leur attitude face à un besoin de santé par certaines variables sociodémographiques 33](#_Toc490814331)

[Tableau 1.9 : Répartition (%) des personnes selon la raison évoquée par certaines variables sociodémographiques 33](#_Toc490814332)

[Tableau 2.1 : Proportion de jeunes ayant contracté une IST durant les 12 derniers mois de l’année dans la zone du PSRF, Mars 2017 35](#_Toc490814333)

[**Tableau 2.2 :** Proportion de jeunes de 15-24 ans ayant effectué durant les six derniers mois un test de VIH et reçu les résultats dans la zone d'intervention du PSRF, Mars 2017 36](#_Toc490814334)

[Tableau 2.3 : Répartition (%) des adolescents qui ont effectué un test de dépistage du VIH et obtenu le résultat par certaines caractéristiques sociodémographiques 37](#_Toc490814335)

[**Tableau 2.4** : Répartition (%) des adolescents selon leur niveau de connaissance des moyens de prévention et de contamination du VIH et des avantages de l’utilisation du préservatif par certaines caractéristiques sociodémographiques 39](#_Toc490814336)

[Tableau 2.5 : Répartition (%) des adolescents selon que le préservatif protège efficacement contre le VIH par caractéristiques sociodémographiques 40](#_Toc490814337)

[Tableau 2.6 : Proportion de jeunes de 15 - 24 ans qui affirme que le risque de transmission du VIH peut être réduit par le fait d'avoir des rapports sexuels avec un seul partenaire fidèle et non infecté et par l'utilisation du préservatif et qui rejette une des idées fausses sur le mode de transmission du VIH dans la zone d'intervention du PSR, Mars 2017 42](#_Toc490814338)

[Tableau 2.7 : Age de début des rapports sexuels et pratiques sexuelles des jeunes dans la zone d’intervention du PSRF mars 2017 44](#_Toc490814339)

[Tableau 2.8 : Répartition (%) des jeunes de 15-24 ans selon la connaissance du préservatif, le fait de l’avoir déjà utilisé et la connaissance des lieux où on peut se procurer de préservatifs par certaines caractéristiques sociodémographiques dans la zone d’intervention du PSRF mars 2017 45](#_Toc490814340)

[Tableau 2.9 : Répartition (%) des adolescents selon leurs opinions sur le préservatif par certaines caractéristiques sociodémographiques 46](#_Toc490814341)

[Tableau 2.10 : Répartition (%) des adolescents selon leurs opinions sur le préservatif par certaines caractéristiques sociodémographiques 47](#_Toc490814342)

[Tableau 2.11 : Répartition (%) des adolescents selon leurs opinions sur le préservatif par certaines caractéristiques sociodémographiques 50](#_Toc490814343)

[Tableau 2.12 : Répartition des jeunes de 15-24 ans selon la connaissance de l’excision et l’attitude face à sa pratique selon la région, le milieu de résidence et le sexe 53](#_Toc490814344)

[Tableau 2.13 : Répartition des jeunes de 15-24 ans selon leurs opinions face à l’excision par certaines caractéristiques sociodémographiques 53](#_Toc490814345)

[Tableau 2.14 : Intention et motifs de l’intention des jeunes de 15-24 ans face à l’excision de leurs filles à l'avenir selon la région, le milieu de résidence et le sexe 54](#_Toc490814346)

[Tableau 2.15 : Répartition des jeunes de 15-24 ans selon les opinions et attitudes évoquées vis à vis de l’excision par certaines caractéristiques sociodémographiques 56](#_Toc490814347)

[Tableau 2.16 : Répartition des jeunes de 15-24 ans selon les opinions et attitudes évoquées vis à vis de l’excision par certaines caractéristiques sociodémographiques 57](#_Toc490814348)

[Tableau 2.17 : Répartition des jeunes de 15-24 ans selon les opinions et attitudes évoquées vis à vis de l’excision par certaines caractéristiques sociodémographiques 58](#_Toc490814349)

[Tableau 2.18 : Proportion adolescentes qui affirment avoir subi la pratique de l’excision et présentées des problèmes de santé dus à cette pratique selon la région et le milieu de résidence 59](#_Toc490814350)

[Tableau 2.19 : Répartition des adolescentes selon le genre de problèmes rencontrés à cause l’excision par certaines caractéristiques sociodémographiques 59](#_Toc490814351)

[Tableau 2.20 : Moyenne d’âge à l’excision des adolescentes qui affirment avoir subi la pratique de l’excision selon la région et le milieu de résidence 60](#_Toc490814352)

[Tableau 2.21 : Répartition (%) des adolescents selon leur niveau de connaissance des méthodes modernes de planification familiale par certaines caractéristiques sociodémographiques 64](#_Toc490814353)

[Tableau 2.22 : Principales sources d'approvisionnement actuelles en contraceptifs 65](#_Toc490814354)

[Tableau 2.23 : Pourcentage des jeunes qui ont l’habitude d’écouter la radio, regarder la TV et fréquenter un centre d’écoute selon certaines caractéristiques sociodémographiques 66](#_Toc490814355)

[Tableau 3.1 : Proportion de femmes âgées de 15-49 ans qui ont entendu parler de la planification familiale et ont cité les sources d’information 70](#_Toc490814356)

[Tableau 3.2 : Proportion de femmes âgées de 15-49 ans qui connaissent les méthodes modernes et naturelles de planification familiale 71](#_Toc490814357)

[**Tableau 3.3 :** proportion de personnes de 15 à 49 ans qui identifient au moins 3 méthodes modernes de PF comme moyen d'empêcher la survenue de la grossesse dans la zone d'intervention du ¨PSRF, Mars 2017 71](#_Toc490814358)

[Tableau 3.4 : Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui utilisent actuellement des méthodes de contraception dans la zone d'intervention du ¨PSRF, Mars 2017 72](#_Toc490814359)

[Tableau 3.5 : Répartition des femmes de 15-49 ans selon la principale source d’approvisionnement actuel en contraceptifs 73](#_Toc490814360)

[Tableau 3.6 :Proportion des femmes de 15-49 ans qui estiment que les risques pour la santé de la femme peuvent être très élevés ou élevés en cas de naissances trop rapprochées, une grossesse après 45 ans, une grossesse avant 15 ans, accoucher sans assistance médicale, ne pas se faire suivre par un personnel de santé dans la zone d'intervention du ¨PSRF, Mars 2017 73](#_Toc490814361)

[Tableau 3.7 : Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont consulté ou reçu des soins lors de la dernière grossesse dans la zone d'intervention du ¨PSRF, Mars 2017 74](#_Toc490814362)

# 

# SIGLES ET ABREVIATIONS

CECOJE Centre d’Ecoute des Jeunes

CEPE Certificat d’Etudes Primaires Elémentaires

CSPro Logiciel de Traitement de données statistiques

GIZ Deutsche Gesell chat for Internationale Zesammenarbeit

IST Infection Sexuellement Transmissible

MGF Mutilations Génitales Féminines

ONUSIDA Organisation des Nations Unies pour la Lutte contre le Sida

PF Planification Familiale

PSRF Programme Santé de la Reproduction et de la Famille

RGPH3 Recensement Général de la population et de l’Habitation

SPSS Logiciel Statistique de traitement des données

TV Télévision

VBG Violences Basées sur le Genre

VIH Virus Immuno deficience Acquis

ZD Zone de Dénombrement

# REMERCIEMENTS

L’enquête sur la santé reproductive des adolescents et jeunes de 15-24 ans dans les régions administratives de Mamou, Labé, Kindia et Faranah a été réalisée à la demande de la GIZ. Elle a porté sur un échantillon représentatif de 1600 ménages dont 320 en zone urbaine et 1280 en zone rurale. Pour la réalisation de l’opération, Guinée Stat Plus a bénéficié du soutien actif des autorités administratives et locales.

Les suggestions et recommandations du personnel de la Représentation de la GIZ en Guinée, et particulièrement celles du Conseiller National du Programme Santé de la Reproduction et de la Famille, ont permis le bon déroulement de cette étude.

Guinée Stat Plus adresse ses vifs remerciements au personnel de la GIZ en Guinée et à toutes les personnes qui ont contribué de près ou de loin à la réalisation de la présente étude.

**Lansana FOFANA**

**Président de Guinée Stat Plus**

# RESUME EXECUTIF

Dans les régions de Kindia, Mamou, Labé et Faranah, un échantillon représentatif de 1600 ménages a été tiré de façon aléatoire dans 80 zones de dénombrement issues du Recensement Général de la Population et de l’Habitat de la Guinée de 2014 avec probabilité proportionnelle qui a conduit à sélectionner 16 zones de dénombrement en milieu urbain, et 64 zones de dénombrement en milieu rural. Dans chaque zone de dénombrement, 20 ménages ont été tirés au sort, soit 320 ménages en milieu urbain et 1280 ménages en milieu rural. Les ménages tirés au sort ont permis d’organiser la collecte des données auprès de :

* 11820 personnes de la population générale ciblée pour évaluer les indicateurs relatifs à l’utilisation des services en médecine curative, la perception des clients de la qualité des services reçus, le niveau de connaissance de la population sur les maladies évitables par l’hygiène et la vaccination ;
* 1600 jeunes âgés de 15 à 24 ans pour évaluer les indicateurs relatifs aux connaissances, attitudes et pratiques des jeunes sur les IST et le VIH/Sida, les mutilations génitales féminines, le recours au test de dépistage volontaire du VIH ;
* 1600 femmes en âge de procréer (15 à 49 ans) pour évaluer les indicateurs relatifs à la planification familiale, la perception des femmes sur les risques de santé encourus par elles au sujet de certaines pratiques et attitudes de santé.

L’objectif de l’enquête est de mesurer le niveau de base de ces indicateurs pour permettre au programme santé de la coopération guinéo allemande de suivre son niveau de performance et d’ajuster le cas échéant ses stratégies d’interventions. Les principaux résultats de l’enquête sont résumés par population cible :

**Enquête auprès de la population générale**:

* sur 11820 répondants, 3181 soit 27% affirment avoir utilisé les services des structures de santé pour raison de maladie au cours des 6 derniers mois dans les régions de Mamou, Labé, Faranah et Kindia ;
* le taux d’utilisation est de 23% à Faranah avec un score de satisfaction de la qualité des services de 7,5. Dans la région de Kindia, le taux d’utilisation est de 20% et le score de satisfaction de 7,2. Dans la région de Labé, le taux d’utilisation est de 38% avec le score de satisfaction de 5,8. Dans la région de Mamou, le taux d’utilisation est de 32% avec le score de satisfaction de 7,8 ;
* la perception de la qualité des services de ceux qui affirment avoir utilisé les services de santé pour des soins en médecine curative par rapport aux thèmes qui concernent la propreté des locaux, l’accueil, la disponibilité des services, le respect de la confidentialité, la communication sur les services demandés et la compétence du personnel indique que plus de 70% des sujets sont satisfaits des services reçus ;
* en ce qui concerne la connaissance de la population par rapport à l’hygiène, les pourcentages de jeunes de 15 à 24 ans et ceux des personnes de 25 ans et plus qui affirment connaitre que le lavage des mains peut empêcher la survenue de maladie et qui identifient deux situations où le lavage des mains est nécessaire pour empêcher la survenue de maladie dans la zone d'intervention du PSRF sont de 27 chez les jeunes de 15 à 24 ans (709/2588) et 26% chez les personnes de 25 ans et plus (1086/4241).
* Selon la région et l’âge, le résultat sur la connaissance de la population sur l’l’hygiène indique que dans la région de Faranah, le taux de connaissance sur l’hygiène est de 24% chez les jeunes de 15 à 24 ans et 21% dans la population des 25 ans et plus. Dans la région de Kindia, les résultats sont de 35% pour les jeunes de 15 à 24 ans et 31% pour la population de 25 ans et plus.
* Dans la région de Labé le taux est de 25% chez les jeunes de 15 à 24 ans et 27% dans la population de 25 ans et plus. Enfin dans la région de Mamou, le taux est de 25% chez

les jeunes de 15 à 24 ans et 27% dans la population de 25 ans et plus. En milieu urbain, le taux a est de 29% chez les jeunes de 15 à 24 ans et 28% dans la catégorie des 25 ans et plus. En milieu rural, le taux est de 27% pour les jeunes de 15 à 24 ans et 25% dans la population des 25 ans et plus.

* Au sujet de la connaissance de la population sur l’importance de la vaccination, les proportions de jeunes de 15 à 24 ans et celles des personnes de 25 ans et plus qui identifient 4 maladies (poliomyélite, rougeole, tétanos, coqueluche) contre lesquelles la vaccination est utilisée comme moyen de prévention de la survenue de maladie dans la zone d'intervention du PSRF sont de 4% chez les jeunes de 15 à 24 ans et 3% dans la population des 25 ans et plus.
* Selon la région, le taux est dans la région de Kindia, de 6% chez les 15 à 24 ans, et 2% chez les 25 ans et plus. Dans la région de Faranah, les taux sont respectivement de 3% chez les 15 à 24 ans et 3% dans la catégorie des 25 ans et plus. Dans la région de Labé, le taux de connaissance au sujet de la vaccination est de 1% chez les 15 à 24 ans et 1% dans la population des 25 ans et plus. Dans la région de Mamou, le taux est de 6% chez les 15 à 24 ans et 4% dans la population de 25 ans et plus.

**Enquête auprès des jeunes de 15 à 24 ans**

* La proportion de jeunes de 15-24 ans ayant effectué durant les six derniers mois un test de VIH et reçu les résultats dans la zone d'intervention du PSRF, est de 3% [2,26-4,88]. Ce taux est de 3% [1.26-7.48] dans la région de Faranah, de 4% [2.15-7.16] dans la région de Kindia ; de 2% [0.8-6.02] dans la région de Labé et 3% [1.04-7,6] dans la région de Mamou. Selon le milieu de résidence, le taux est de 6% [3,05-10.04] en milieu urbain, contre 3% [1.53-4.26] en milieu rural. Les taux enregistrés sont également faibles quel que soit le sexe 2% [0.97-4.72] chez les jeunes hommes et 4% [2.57-6.26] chez les jeunes filles.
* Plusieurs raisons ont été invoquées par les jeunes comme sources possibles de démotivation pour effectuer un test de dépistage au VIH. Il s’agit de la peur d’être vu par un parent (48%), la peur du manque de confidentialité sur les résultats du test (40%), la peur de la stigmatisation en cas de résultat positif (47%) et le mauvais accueil (20%).
* Au sujet des connaissances des jeunes des moyens de prévention du VIH, la proportion de jeunes de 15-24 ans qui affirme que le risque de transmission du VIH peut être réduit par le fait d'avoir des rapports sexuels avec un(e) seul(e) partenaire fidèle et non infecté(e) et par l'utilisation du préservatif et qui rejette une des idées fausses sur le mode de transmission du VIH est de 24% dans la zone d’intervention du programme. Ce taux est de 27% dans la région de Faranah ; 19% dans la région de Kindia ; 37% dans la région de Labé et 15% dans celle de Mamou.
* Selon le lieu de résidence, le taux de connaissance des moyens de prévention du VIH des jeunes est de 20% [14.81 -26.24] en milieu urbain et 25% [21.74 -28.72] en milieu rural. Le taux de connaissance des moyens de prévention du VIH ne varie pas de façon significative selon le sexe. Il est de 29% [23.27-33.46] chez les jeunes garçons et 21% [17.72 -25.01] chez les jeunes filles.
* Au sujet de la perception des jeunes sur l’utilisation du préservatif, 10% d’entre eux seraient d’accord que le préservatif soit réutilisable.
* Les caractéristiques majeures des pratiques sexuelles des jeunes sont marquées par la précocité des rapports sexuels avant 15 ans, pour 23% des jeunes, les rapports sexuels occasionnels lors des 12 derniers mois, pour 35% des jeunes et la non utilisation du préservatif au cours du dernier rapport sexuel occasionnel, pour 58% des jeunes.
* Les mutilations génitales féminines constituent une pratique dont l’existence est bien reconnue par les jeunes dans 97% des cas. Cette pratique est très populaire au niveau des jeunes où, 79% d’entre eux seraient favorables au maintien et à la poursuite de celle-ci.
* 57% des jeunes interrogés pensent que cette pratique est une exigence de la religion.
* La proportion de jeunes qui a l’intention d’exciser à l’avenir leur fille est de 81%. Ce taux est de 85% chez les jeunes filles et 74% chez les garçons.
* Le motif principal invoqué par les jeunes pour justifier leur intention d’exciser leur fille est le respect de la tradition dans 74% des cas. Ce motif a été mentionné par les filles dans 78% des cas et par les garçons dans 66% des cas.
* Les jeunes attribuent la non maitrise de la sexualité des filles à leur non excision dans 72% des cas. Cette proportion est de 67% chez les garçons et 74% chez les filles. Et à contrario, les jeunes attribuent la maitrise de la sexualité des filles à leur excision dans 73% des cas dont 66% chez les garçons et 77% chez les filles.
* La stigmatisation des filles non excisées pour les pousser à être excisées par le harcèlement est une pratique reconnue par les jeunes dans 88% des cas dont 84% par les jeunes garçons et 90% par les jeunes filles.
* Dans le même ordre d’idée, les injures des filles non excisées pour les inciter à être excisées sont une pratique reconnue par 87% des jeunes dont 83% par les garçons et 89% par les jeunes filles.
* Les moqueries comme éléments incitateurs des filles non excisées à être excisées sont aussi reconnues par 88% des jeunes dont 86% par les garçons et 90% par les filles. Parler de la pratique des mutilations génitales féminines à leurs parents est considéré comme un sujet tabou par les jeunes dans 48% des cas.
* 88% des jeunes ne sont pas d’accord sur le fait que leurs parents les encouragent à ne pas exciser leur fille et au sujet des religieux, 73% des jeunes estiment ne pas être d’accord que les religieux les encouragent à ne pas exciser leur fille.
* Les mutilations génitales féminines sont une pratique très fréquente : En effet, 95% [92.92-96.87] des jeunes filles interrogées affirment avoir été excisées. Cette proportion est de 95% [87.51-98.28] dans la région de Faranah ; de 96% [91.83-98.28] dans la région de Kindia, de 97% [92.62 – 99.24] dans la région de Labé et 91% [84.07 – 95.63] dans la région de Mamou. Selon le lieu de résidence, la proportion de filles excisée est de 93% [85.87-96.78] en milieu urbain et 96% [93.29 -97.52] en milieu rural.
* Les mutilations génitales féminines sont pratiquées à un âge précoce chez les filles (7,7 ans) et la moyenne d’âges des filles à l’excision est de 9 ans à Faranah, 8 ans à Kindia, 6,6 ans à Labé et 7,7 ans à Mamou.
* Plus de deux jeunes de 15-24 ans sur trois écoutent la radio (72%) ou regardent la télévision (67%). Les garçons écoutent la radio plus que les filles (78% contre 68%) et regardent plus la TV que les filles (70% contre 65%).
* Le taux de fréquentation des centres d’écoute pour jeunes (CECOJE) est très fable car, un peu plus d’un jeune sur dix (11%) fréquente un centre d’écoute. Ce taux varie de 8% à Labé à 22% à Faranah. Parmi ceux qui fréquentent les CECOJE, les thèmes les plus abordés au cours des causeries sont par ordre de grandeur décroissante la prévention des IST/VIH (44%), la planification familiale (29%) et les MGF (9%). Les jeunes sont très satisfaits des activités menées au sein des CECOJE (72%).
* Dans l’ensemble, peu de jeunes (30%) sont membres d’une association de jeunesse. Toutefois, on enregistre plus de cas de membres d’une association de jeunesse au sein des jeunes qui ont le niveau d’instruction universitaire (65%). Plus d’un jeune sur trois (34%) consacre son temps libre à des causeries entre amis.
* Une faible proportion des jeunes sait utiliser un ordinateur (8%), possède une adresse e-mail (8%) et se connecte sur l’internet (71% ne sont pas du tout connectés). Le taux d’utilisation d’un ordinateur varie généralement en fonction du niveau d’instruction des jeunes. En effet, ce taux d’utilisation est de 2% des jeunes qui n’ont aucun niveau contre 65% pour ceux qui ont atteint le niveau supérieur.
* Le taux de possession de téléphone mobile par les jeunes âgés de 15 – 24 ans est dans l’ensemble de 78% et plus quatre jeunes sur dix (42%) ont la possibilité de se connecter avec leur téléphone mobile.

**Enquête auprès des femmes en âge de procréer (15-49 ans)**

* Sur un total de 1602 femmes âgées de 15 à 49 ans interrogées, la grande majorité (87%) a déclaré avoir entendu parler de la planification familiale. Cette proportion varie entre 74% à Mamou et 97% à Labé et quel que soit le niveau d’instruction atteint par les femmes enquêtées ou leur zone de résidence, plus de 85% ont entendu parler de la planification familiale
* Au sujet de la prévalence en méthode moderne de contraception, une proportion de 9% des femmes de 15 à 49 ans interrogées dans la zone d’intervention du PSRF affirme utiliser actuellement une méthode moderne de planification familiale pour éviter une grossesse.
* Les taux de contraception varient d’une région à l’autre. Celui-ci est de 9,7% à Faranah, 4% à Kindia et 6% à Mamou. Le taux de contraception le plus élevé a été relevé dans la région de Labé (21%). Le taux de contraception est de 13% pour les femmes en milieu urbain et 9% pour les femmes en milieu rural.
* La pilule (69%), les injections (64%) sont les méthodes de planification les mieux connues des femmes interrogées.
* Le préservatif est considéré comme un moyen de planification familiale que par 27% des femmes interrogées
* Les femmes qui sont capables de citer au moins 3 méthodes modernes de planification familiales à savoir la pilule, les injections et le préservatif sont de 20%.
* La proportion des femmes de 15-49 ans qui estime que les risques pour la santé de la femme peuvent être très élevés ou élevés en cas de naissances trop rapprochées, une grossesse après 45 ans, une grossesse avant 15 ans, accoucher sans assistance médicale, ne pas se faire suivre par un personnel de santé en cas de grossesse est de 93%. Selon, la région, la perception de ce risque par les femmes est supérieure à 90% dans toutes les régions excepté Labé où le taux est de 88%.
* La perception du risque par les femmes reste élevée à la fois pour les femmes en milieu urbain (97%) que pour celles en milieu rural (92%).
* plus de neuf femmes sur dix (94%) ont déclaré avoir été consultées ou ont reçu des soins lors de leur dernière grossesse. Dans toutes les régions, cette proportion dépasse 86%.
* En milieu urbain, la quasi-totalité des femmes interrogées affirme avoir consulté lors de leur dernière grossesse (99%) contre 93% pour les femmes en milieu rural. Ce suivi a été réalisé dans 85% des cas par du personnel de santé.
* A la question concernant le lieu d’accouchement, 67% des répondantes ont déclaré avoir accouché dans une structure sanitaire ou dans un cabinet médical. Selon la région, c’est à Mamou où le plus faible taux d’accouchement dans une structure sanitaire a été enregistré (55%). Le taux d’accouchement assisté est plus élevé en milieu urbain (91%) contre 62% en milieu rural.

## I. CONTEXTE ET JUSTIFICATION

La Coopération allemande pour le développement en partenariat avec le Ministère de la Santé, dans le cadre des accords de coopération entre le gouvernement guinéen et l’Allemagne, développe depuis le mois de mai 2015, un programme de santé reproductive et familiale dans les régions de Mamou, Labé et Faranah. Afin d’élargir la zone d’intervention du programme et amplifier ses résultats attendus, la zone d’intervention du programme a été étendue à la région de Kindia. Le point de départ de ce programme est le fait que la qualité et l’acceptabilité des services de santé reproductive en Guinée est très faible, ce qui a pour conséquence une faible utilisation des services de santé reproductive par la population.

Moins de la moitié de toutes les naissances est traitée médicalement. Sept nouveaux nés sur dix n’ont reçu aucun soin médical. Seuls 5% des femmes utilisent des méthodes de planification familiale modernes et seulement 12% ont déjà fait un test de dépistage du VIH. Le but visé par le projet est l’augmentation de l’utilisation des services de la santé de la reproduction par la population par une amélioration de la qualité des services offerts

Le projet travaille dans trois domaines.

* Volet/Extrant 1 : les services de santé du district sont plus fonctionnels ;
* Volet/Extrant 2 : l’offre de service en santé de la reproduction et de la famille répond aux besoins des populations ;
* Volet/Extrant 3 : la demande des services correspond mieux aux besoins.

La mise en œuvre avec succès de ce programme nécessite de disposer d’un système de suivi évaluation qui prend en compte l’ensemble des domaines d’intervention du programme. Afin de fixer le niveau de base des indicateurs du projet, le Programme Santé de la coopération guinéo allemande a organisé la présente enquête au niveau des populations ciblées par le projet à savoir : les jeunes de 15 à 24 ans, les femmes en âge de procréer et la population générale.

## II OBJECTIFS DE L’ENQUETE

L’objectif global de l’enquête est de déterminer le niveau actuel des indicateurs de performance du projet et les déterminants qui expliquent ce niveau pour mieux orienter les stratégies visant à augmenter l’utilisation par les jeunes et par la population en général, des services de santé de la reproduction afin qu’ils adoptent des pratiques favorables à une meilleure promotion de la santé.

De façon spécifique, cette étude vise à :

* déterminer pour chaque région, la proportion de jeunes de 15-24 ans selon le sexe, la zone de résidence (urbaine ou rurale) et le niveau d’instruction qui ont effectué de façon volontaire le dépistage du VIH et qui connaissent leur statut sérologique durant les six derniers mois précédant l’enquête ;
* déterminer pour chaque région, la proportion des jeunes de 15-24 ans selon le sexe, la zone de résidence (urbaine ou rurale) et le niveau d’instruction favorable aux pratiques des mutilations génitales féminines ;
* déterminer pour chaque région, et la zone de résidence (urbaine ou rurale), les attitudes, pratiques des jeunes, de leurs parents et leaders religieux sur les mutilations génitales féminines ;
* déterminer l’ampleur des mutilations génitales féminines en termes de fréquence selon la région et la zone de résidence ;
* déterminer dans la population générale,, le taux d’utilisation de service en médecine curative selon la région, le niveau d’instruction, la zone de résidence, le sexe et l’âge ainsi que le niveau de satisfaction de la qualité des services reçus sur une échelle de 10 ;
* déterminer le taux d’utilisation des services de la santé de la reproduction par les jeunes de 15 à 24 ans selon le sexe, la zone de résidence, le niveau d’instruction et la région ainsi que leur niveau de satisfaction des services reçus sur une échelle ordinal de 5 par rapport à la propreté du local, la qualité de l’accueil, la disponibilité des services sollicités, la compétence du personnel, l’exhaustivité des réponses apportées aux questions sur la demande de service exprimée et le respect de la confidentialité ;
* déterminer selon la région, le sexe, la zone de résidence (rurale/urbaine), et le niveau d’instruction le taux de jeunes de 15-24 ans qui connaissent :
  + Les méthodes pour prévenir les infections VIH/IST,
  + L’importance de l’hygiène et de la vaccination dans la prévention des infections
  + Les méthodes naturelles et modernes de planification familiale, les risques liés aux grossesses précoces et peu ou pas suivies, aux accouchements non assistés ;
* déterminer selon la région, le sexe, la zone de résidence (rurale/urbaine) et le niveau d’instruction, les attitudes et pratiques des jeunes sur la planification familiale, sur les méthodes pour prévenir les maladies évitables (par ex. l’hygiène et la vaccination) ;
* déterminer selon la région, le sexe, la zone de résidence, (rurale/urbaine) et le niveau d’instruction les attitudes et pratiques des jeunes sur le VIH et les IST, les rapports sexuels et les relations d’amour, sur les grossesses (en particulier les grossesses précoces et non désirées) et l’hygiène.

## III METHODOLOGIE DE L’ETUDE

### III.1 Population cible

La présente étude est basée sur la réalisation d’une enquête transversale avec une approche quantitative auprès des ménages pour cibler les jeunes femmes et hommes de 15 à 24 ans résidant dans les zones rurales et urbaines des régions administratives de Kindia, Mamou, Labé et Faranah qui représentent la zone d’intervention du projet auxquels un questionnaire individuel a été enregistré. Sont également cibles de l’étude, les femmes en âge de procréer (15 – 49 ans) pour ce qui concerne les attitudes et pratiques à l’égard de la planification familiale ainsi que la population générale tous âges confondus, pour les indicateurs relatifs à l’utilisation des services de santé

### III.2 Echantillonnage

La République de Guinée compte 7 régions administratives et la zone spéciale de Conakry. Ces régions sont organisées en 33 préfectures à l’intérieur du pays et 5 communes urbaines dans la capitale, Conakry. Le pays compte 38 Communes urbaines dont 5 à Conakry et 304 communautés rurales (CR).

La base de sondage constituée des zones de dénombrement résultant du Recensement Général de la Population et de l’Habitat réalisé en 2014 par l’Institut National de la Statistique a été utilisée. L’échantillon de l’enquête sur la santé reproductive et de la famille est un échantillon aléatoire stratifié à deux degrés.

Au premier degré, des grappes ou zones de dénombrements (ZD) ont été tirées sur l’ensemble des 4 régions de la zone d’intervention du projet à partir de liste des ZD établie lors de la cartographie du RGPH-3. Globalement, 80 ZD ont été sélectionnées dont 16 urbaines et 64 rurales en procédant à un tirage systématique avec probabilité proportionnelle à la taille.

Un dénombrement des ménages dans chaque ZD a fourni une liste de ménages à partir de laquelle a été tiré au second degré un échantillon de 20 ménages dans chaque ZD avec un tirage systématique à probabilité égale.

On retrouve en Guinée, en moyenne une personne âgée de 15 à 24 ans par ménage. Toutes les personnes âgées de 15 à 24 ans qui ont été identifiées dans un ménage ont été soumises à l’interview.

La proportion des hommes et des femmes de 15 à 24 ans dans la zone d’intervention du projet qui a effectué de façon volontaire un test de dépistage du VIH et qui connait le résultat a augmenté de 12%. Ainsi dans cette enquête, l’indicateur clé qui a été utilisé pour déterminer la taille de l’échantillon est la proportion d’adolescents de 15 à 24 ans ayant effectué le test de dépistage et connu le résultat.

**III.2.1 Calcul de la taille d’échantillon**

Dans les enquêtes quantitatives, la taille de l'échantillon est un facteur déterminant pour obtenir des données fiables. La taille de l'échantillon est le nombre de personnes qui répondent effectivement à votre questionnaire. Ce nombre est déterminant pour vous permettre de généraliser les résultats du sondage à l'ensemble de la population ciblée.

La proportion des hommes et des femmes de 15 à 24 ans dans la zone d’intervention du projet qui a effectué de façon volontaire un test de dépistage du VIH et qui connait le résultat a augmenté de 12%. Ainsi dans cette enquête, l’indicateur clé qui a été utilisé pour déterminer la taille de l’échantillon est la proportion d’adolescents de 15 à 24 ans ayant effectué le test de dépistage et connu le résultat. Pour déterminer la taille de l’échantillon nécessaire, la formule suivante est utilisée :

**Où**

* **n** est la taille de l’échantillon nécessaire, exprimée en nombre de ménages, pour l’indicateur clé.
* **4** est le facteur pour arriver à un niveau de confiance de 95%,
* **r** est le taux de prévalence estimé pour l’indicateurclé*,* (12%)
* **1,1** est le facteur de correction (10 %) pour tenir compte des non réponses potentielles.
* **f** est le symbole représentant l’effet du plan de sondage, ici 1,5
* **0,12r** est la marge d’erreur relative tolérée ;
* **P** est la proportion de la population cible dans la population totale qui est de 17,52% ;
* **Nh** est la taille moyenne des ménages dans la zone d’intervention du projet (6,3).

L’application numérique de cette formule donne une taille de 1508 hommes et femmes de 15 à 24 ans. Pour tenir compte d’une déperdition d’environ 5%, le nombre total de jeunes à enquêtés s’est situé à 1600. Cet effectif a été réparti entre les quatre régions de l’étude en fonction du poids en termes de ménages de chacune d’elles. Dans la zone d’intervention du projet, chaque ménage compte en moyenne 1,01 jeune âgé de 15-24 ans.

La répartition de l’échantillon donnée dans le tableau ci-dessous représente une allocation proportionnelle à la taille de chaque région. L’échantillon alloué à chaque région a été ensuite réparti proportionnellement entre le milieu urbain et le milieu rural.

**Tableau de répartition de l’échantillon des ZD et des ménages enquêtés par région et milieu de résidence**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Région** | **% ménages** | **Nombre ZD** | | | **Répartition des ménages** | | |
| **Total** | **ZD urbaines** | **ZD rurales** | **Urbain** | **Rural** | **Total** |
| Kindia | 35,4 | 28 | 9 | 19 | 180 | 380 | 560 |
| Mamou | 22,0 | 18 | 2 | 16 | 40 | 320 | 360 |
| Labé | 23,0 | 18 | 2 | 16 | 40 | 320 | 360 |
| Faranah | 19,6 | 16 | 3 | 13 | 60 | 260 | 320 |
| **Zone du projet** | **100** | **80** | **16** | **64** | **320** | **1280** | **1600** |

Au sujet de l’indicateur relatif à l’utilisation des services de médecine curative, dans un ménage donné, cette information a été recherche chez l’ensemble des membres du ménage à fin de ne pas exclure les enfants qui sont les usagers de premier plan des services de médecine curative.

### III.3 Définition de concepts et opérationnalisation des variables

##### 

##### III.3.1 – Définition des concepts :

Variables définissant les caractéristiques sociodémographiques de la population de l’étude

**Age :** c’est l’âge de la personne le jour de l’enquête en année révolue

**Sexe** : Masculin ; Féminin

**Profession** : c’est l’activité principale exercée par la personne enquêtée

**Situation matrimoniale** : regroupe les catégories suivantes :

**Marié (é)** : personne vivant avec un conjoint / conjointe après un mariage civile et ou religieux

**Célibataire** : personne vivant seule qui n’a jamais été mariée

**Divorcé** : toute personne dont le lien de mariage a été rompu par un jugement du tribunal, religieux ou coutumier

**Séparée**: toute personne qui vit séparée de son conjoint légalement ou non dont le divorce n’est pas prononcé

**Union libre** : toute personne vivant en union conjugale avec une personne de sexe différent sans que le mariage coutumier, civile ou religieux ait été célébré.

**Niveau d’instruction**

**Non alphabétisé** : Toute personne qui ne sait ni lire ou écrire dans aucune langue,

**Primaire** : Toute personne qui a fréquenté ou qui fréquente actuellement l’école mais qui n’a pas obtenu le CEPE

**Secondaire** : Toute personne qui a fréquenté ou qui fréquente actuellement les classes allant de la 7ème année à la Terminale ;

**Professionnel** : Toute personne qui a fréquenté ou qui fréquente actuellement les écoles professionnelles de type A ou B

**Université**: Toute personne qui a fréquenté ou qui fréquente actuellement les trois classes ou plus qui sont consécutives à l’obtention du BAC.

##### III.3.2 Variables décrivant les indicateurs à mesurer

##### III.3.2.1 Chez les jeunes de 15-24 ans

**Avoir effectué le dépistage volontaire du VIH :** Tout jeune âgé de 15 à 24 ans qui affirme avoir effectué de façon volontaire un test VIH durant les six derniers mois précédent cette enquête et qui affirme connaitre les résultats de ce test sérologique au VIH.

**Opinion favorable aux pratiques de mutilations génitales féminines** : Cette variable concerne les jeunes qui ont déclaré être favorables à la poursuite des pratiques de mutilation génitales féminines. Par mutilation génitale féminine, on désigne toutes pratique de mutilation génitale que celles-ci concernent : le clitoris, les petites et ou les grandes lèvres.

**Connaissance des jeunes de 15 à 24 ans sur les méthodes de prévention des infections VIH/IST a été évaluée par** la proportion de jeunes de 15-24 ans qui affirme que le risque de transmission du VIH peut être réduit par le fait d'avoir des rapports sexuels avec un(e) seul(e) partenaire fidèle et non infecté(e) et par l'utilisation du préservatif et qui rejette une des idées fausses sur le mode de transmission

**Attitude et pratiques des jeunes de 15 à 24 ans sur les IST**

Les pratiques sexuelles des jeunes ont été évaluées à l’aide de deux indicateurs :

* le premier est le pourcentage de jeunes de 15 à 24 ans qui affirment avoir eu leur première expérience sexuelle avant 15 ans, avec au numérateur, le nombre de personnes interrogées âgées de 15 à 24 ans qui affirment avoir eu leur première expérience sexuelle avant 15 ans et au dénominateur le nombre total de personnes interrogées âgées de 15 à 24 ans ;
* le deuxième indicateur est le pourcentage de jeunes ayant eu des rapports sexuels à plus haut risque au cours de l’année précédente. Cet indicateur a été mesuré de la façon suivante : Au numérateur, c’est le nombre de personnes interrogées âgées de 15 à 24 ans qui ont eu des rapports sexuels avec un partenaire qui n’est ni leur concubine, ni leur époux ou épouse au cours des 12 derniers mois et qui n’ont pas utilisé un préservatif lors du dernier rapport sexuel avec un tel partenaire. Au dénominateur, c’est le nombre de personnes interrogées âgées de 15 à 24 ans qui ont eu un rapport sexuel avec un partenaire autre qu’un (e) concubin(e).

##### III.3.2.2 Chez les femmes de 15-49 ans

**Le niveau de connaissance sur les méthodes modernes et naturelles de planification familiale pour les femmes en âge de procréer (15-49 ans) :**

Le niveau de connaissance sur les méthodes modernes de planification familiale a été évalué par le taux des personnes âgées de 15-49 ans interrogées dans les ménages tirés au sort qui connaissent au moins trois méthodes modernes de planification familiale

Le niveau de connaissance sur la perception des risques de santé de la femme en âge de procréer a été évalué chez les femmes de 15 à 49 ans en leur demandant d’exprimer leur niveau de perception du risque santé sur une échelle ordinale de trois allant de : faible, élevé et très élevée par rapport : aux grossesses peu ou pas suivie, les grossesses rapprochées ou tardives après 45 ans et les accouchement non assistés par du personnel médical

**Attitude et pratique des femmes sur la planification familiale**

Les pratiques des femmes sur la planification familiale : les pratiques des femmes en planification familiale ont été évaluées à l’aide de deux questions

La première question consiste à savoir si la femme utilise actuellement une méthode de moderne de planification familiale et préciser en second lieu pour celles qui affirment utiliser une méthode de planification, la nature de celle-ci : Pilules, Injectable, Stérilet, Condom ou capote/ préservatif Stérilisation.

##### 

##### III.3.2.3 Chez la population générale âgée de 15 ans et plus

Il s’agit de voir au niveau de la population en général, le taux d’utilisation des structures sanitaires, l’importance de l’hygiène, de la vaccination dans le cadre de la prévention des infections et l’attitude et les pratiques de la population par rapport aux maladies évitables par l’hygiène et la vaccination.

**Taux d’utilisation des services de santé : ont été évalués**

* le taux d’utilisation des services de santé en médecine curative qui est la proportion de la population tout âge confondu dans les ménages sélectionnés ayant utilisé durant les six derniers mois précédant l’enquête les services de santé pour des soins curatifs Le taux de satisfaction des utilisateurs de services de santé en médecine curative.Cet indicateur a été mesuré parmi les sujets qui affirment avoir utilisé les services de santé comme définit ci-dessus sur une échelle de 10 points. Il a été demandé à ceux qui ont utilisé les services de santé durant les six derniers mois précédent l’enquête, d’exprimer leur satisfaction sur une échelle de 10 points.Plus le nombre de points accordés est important, plus le niveau de satisfaction de la personne a été considéré élevé. De cette façon le chiffre 1 correspond au niveau de satisfaction le plus faible et 10 le niveau de satisfaction le plus élevé**.**
* Une analyse plus approfondie de la qualité des services reçus en médecine curative a été réalisée parmi les sujets qui ont utilisés les services de médecine curative par rapport aux dimensions suivantes :
* Propreté des locaux : a été évaluée par le niveau de satisfaction des clients qui ont utilisé les services de médecine curative durant les six derniers mois ayant précédés l’enquête sur une échelle de 5 points. où 5 correspond à l’opinion la plus favorable (très satisfait) sur la propreté des locaux et 1 l’opinion la plus défavorable par rapport à la propreté des locaux (pas du tout satisfait)
* L’accueil, la disponibilité des services demandés, le respect de la confidentialité, l’adéquation des locaux de la structure de santé, la communication adaptée aux besoins, la compétence du personnel de santé à offrir les services demandé ont été évalués parmi les clients qui ont affirmé avoir utilisé les services de médecine curative sur la base du même modèle que celui utilisé pour évaluer le niveau de satisfaction des clients par rapport à la propreté des locaux
* le taux d’utilisation des services de santé de la reproduction chez les jeunes de 15 à 24 ans qui est la proportion de jeunes de 15 à 24 ans qui affirme avoir utilisé durant les six derniers mois précédent l’enquête, les services de santé de la reproduction pour : vaccination, suivi de grossesse, accouchement, planification familiale, dépistage, traitement IST,
* la qualité des services en santé de la reproduction, a été évaluée parmi les jeunes qui ont utilisé les services de santé de la reproduction par rapport (i) au niveau de connaissance sur l’importance de l’hygiène, (ii) au niveau de connaissance sur l’importance de la vaccination et, (iii) aux attitudes et pratiques de la population par rapport aux maladies évitables par la vaccination et l’hygiène.
* Le niveau de connaissance sur l’importance de l’hygiène a été évalué par le taux des personnes âgés de 15 ans et plus interrogées dans les ménages tirés au sort qui affirment connaitre l’importance du lavage des mains dans la prévention des maladies et qui identifient au moins 2 situations où le lavage des mains est nécessaire pour prévenir les infections à savoir**:**

A- Après avoir été aux toilettes ou après avoir nettoyé un enfant après défécation

B- Avant de manger ou de donner à manger à un enfant

C- Immédiatement après avoir quitté l’hôpital ou le centre de santé

D- Avant de commencer à faire la cuisine ou à préparer une salade

E- Après avoir touché ou porté secours à une personne que vous soupçonner de souffrir d’une maladie contagieuse comme le choléra, la maladie d’Ebola ou tout simplement de diarrhée.

* Importance de la vaccination dans la prévention des infections : Le niveau de connaissance sur l’importance de la vaccination a été évalué par le taux des personnes âgées de 15 ans et plus interrogées dans les ménages tirés au sort qui identifient au moins 4 maladies pour lesquelles la vaccination est utilisée en Guinée comme moyen de prévention des infections et ou maladie à savoir :

La poliomyélite

La rougeole

Le tétanos

La coqueluche

La tuberculose

L’hépatite

* **Attitudes et pratique de la population par rapport aux maladies évitables par la vaccination et l’hygiène.** Ces deux variables seront mesurées auprès de la population âgées de 15 ans et plus vivant dans les ménages sélectionnés.

Les attitudes ont été évaluées en demandant aux sujets enquêtés ce qu’ils feraient pour éviter les maladies transmissibles avec les possibilités de réponses suivantes :

* Se laver régulièrement les mains avant de manger ou après les toilettes ?
* Ramasser les ordures ménagères et les mettre dans une poubelle ou une fosse à ordure ?
* utilisez des latrines et les rendre tout le temps propres ?
* Boire de l’eau potable ou désinfecté avec du sur eau ?
* se faire vacciner au centre de santé pour éviter certaines maladies ?

## IV ORGANISATION DE LA COLLECTE DES DONNEES

### IV.1 Outils de collecte

Pour atteindre ces objectifs trois types de questionnaires et un manuel de formation du personnel de terrain ont été élaborés.

1. Un questionnaire ménage dans lequel ont été recueillies les informations sur le ménage, les données concernant l’utilisation des services en médecine curative ainsi que le niveau de satisfaction des usagers de la qualité des services reçus, les connaissances et pratiques en matière d’hygiène, les pratiques de recours aux soins et les raisons qui justifient ces pratiques;
2. Deux questionnaires individuels dont un pour les femmes de 15-49 ans et un pour les jeunes de 15-24 ans. Ces questionnaires portaient sur les volets suivants :

* Les Connaissances attitudes et pratiques sur les IST/VIH, la vaccination, l’hygiène, la planification familiale, des risques liés aux grossesses précoces, tardives, peu ou pas suivies et aux accouchements non assistés par du personnel médical,
* L’utilisation des services de dépistage du VIH
* Les mutilations génitales féminines

Un manuel de formation du personnel de terrain qui porte sur les objectifs de l’étude, des instructions de remplissage des différents questionnaires. Ce manuel aborde les aspects méthodologiques de l’enquête, le rôle et les responsabilités des enquêteurs et des superviseurs, la conduite de l’enquête avec succès, les instructions de remplissage des questionnaires.

### IV.2 Formation et Pré-test

Une formation de trois jours a été réalisée par le Consultant principal de Guinée Stat Plus assisté par quatre superviseurs recrutés pour la mise en œuvre de l’enquête. Une trentaine d’agents enquêteurs ont suivi cette formation théorique.

A l’issue de cette formation, une sélection théorique a été organisée suivie d’un pré-test organisé dans quatre zones de dénombrement dans la préfecture de Coyah dont deux urbaines et deux rurales. Dans chacune de ces ZD, chaque enquêteur a visité deux ménages. Ces questionnaires ont été corrigés et ont fait partie intégrante de l’évaluation des enquêteurs. Après la correction, le Consultant et les superviseurs ont organisé un feedback pour discuter de l’ensemble des problèmes rencontrés sur le terrain et ceci a permis de faire une évaluation pratique des agents enquêteurs. La moyenne de l’évaluation théorique et pratique ont été utilisées pour sélectionner les agents de de collecte des données sur le terrain avec un quota de quatre agents enquêteurs par région administrative.

L’exploitation des résultats de l’enquête pilote a permis d’adapter et de finaliser les outils de collecte de données notamment le questionnaire et le manuel de terrain. Par ailleurs, les outils de collecte ont été présentés à l’équipe de Programme Santé pour validation. Les questionnaires validés ont été utilisés pour élaborer le masque de saisie informatique à l’aide du logiciel CSPro.

### IV.3 Formalités administratives

Les ordres de mission ont été visés dans toutes les communes visitées par les Autorités Administratives. Les chefs d’équipes ont informé les autorités à tous les niveaux, des objectifs de l’enquête, de la méthodologie et le tirage des zones retenues pour l’enquête ainsi que les ménages qui seront sélectionnés pour l’interview. L’enquêteur, avant de commencer toute interview dans un ménage a éclairé les chefs de ménage ou leur représentant sur les objectifs de l’enquête.

### IV.4 Personnel de l’enquête

Pour réaliser cette opération, Guinée Stat Plus a fait recours aux personnes suivantes :

* Un consultant responsable de l’enquête chargé de l’élaboration des procédures de l’enquête, de l’échantillonnage, de la formation du personnel de terrain, de la coordination de l’enquête sur le terrain, de la supervision de la saisie des questionnaires, de l’élaboration du plan de tabulation, de la sortie des tableaux, de l’analyse des données et de la rédaction du rapport.
* Quatre superviseurs chargés d’aider les formateurs, d’assurer la programmation de l’exécution de la collecte des données, la supervision du travail des enquêteurs, la correction des questionnaires remplis sur le terrain. Ils sont donc la cheville ouvrière de l’encadrement de la collecte des données sur le terrain. Les superviseurs ont veillé à la bonne gestion des questionnaires, des fournitures, du matériel de son équipe. Chaque superviseur a évolué dans une région administrative. Il était en outre chargé de corriger les questionnaires et les centraliser avant de les transmettre au Consultant principal. Il rendait compte à ce dernier de tous les problèmes rencontrés sur le terrain et remontait les informations aux agents de toutes les directives émanant de l’encadrement
* Vingt-quatre enquêteurs ont été recrutés et formés pour assurer la collecte des données dans les zones sélectionnées des différentes régions administratives. Pour chaque région administrative, on a affecté six enquêteurs choisis en fonction de leur résultat théorique et pratique et en fonction des langues parlées. Il a été également tenu compte du genre dans le recrutement, la sélection et la répartition des agents de terrain.
* Dans chaque zone de dénombrement, les équipes ont été assistées d’un guide (personne influente de la localité) qui évolue avec les enquêteurs dans les ménages échantillons pour sensibiliser les ménages et leur permettre d’accepter l’interview.

La collecte des données s’est déroulée dans les quatre régions administratives pendant une période de vingt jours.

### IV.5 Logistique

Cinq véhicules tout terrain ont été mobilisés par le Programme santé de la GIZ pour l’accomplissement des travaux de terrain. Ces véhicules ont été répartis comme suit : quatre véhicules pour le transport des équipes à l’intérieur des régions administratives et un véhicule pour la coordination pendant 20 jours.

## V TRAITEMENT DES DONNEES

Guinée Stat Plus a mis en place une cellule informatique pour exécuter le traitement des données de l’enquête. Elle est composée d’un Informaticien chargé de la conception du masque de saisie, la supervision de la saisie, de l’apurement des données et de la tabulation. Cinq agents de codification, et dix agents de saisie ont également été recrutés pour une période de dix jours.

Le traitement informatique s’est effectué à travers les étapes suivantes :

* élaboration du masque de saisie avec le logiciel CSpro ;
* vérification et codification des questionnaires la saisie des données. l’édition, la tabulation des données et les contrôles de vraisemblance, d’étendue et de cohérence interne ont été assurés par l’informaticien assisté du consultant.

### V.1 Elaboration du masque de saisie

Cette activité a été réalisée par l’Informaticien principal; Il s’agit de mettre le contenu du questionnaire dans un masque de saisie à l’aide du logiciel CSpro pour permettre la saisie des données collectées sur le terrain. Les données ont été saisies à l’aide du logiciel CSPro.

Un programme de contrôle de qualité a été incorporé pour permettre de détecter, pour chaque équipe et chaque enquêteur, les principales erreurs de collecte. L’édition des tableaux a été faite sur SPSS.

### V.2 Vérification et la codification des données

En plus du contrôle des questionnaires sur le terrain, des opérations de vérification ont été effectuées pour avoir le nombre exact de questionnaires transmis avant de procéder au traitement. Les questions ouvertes ont été codifiées à l’aide d’un guide de codification préalablement élaboré par le consultant suite au dépouillement de ces différentes questions. Cette activité a été assurée par cinq agents de codification pendant une période de dix jours.

### V.3 Saisie des données

La saisie des données a été assurée par des opérateurs de saisie préalablement formés à l’utilisation de l’outil informatique. Le logiciel CSpro a été utilisé pour la saisie des données sous la supervision de l’informaticien principal recruté à cet effet pendant une période de dix jours.

### V.4 Apurement et tabulation des données

Après la saisie, les données ont été apurées. Cela a consisté à l’analyse du fichier afin de relever les incohérences et les données manquantes lors de la saisie. Il permet de corriger les erreurs éventuelles dues à la saisie des données. A la fin de la saisie les fichiers de données ont une fois de plus été vérifiés avant la tabulation et l’analyse des données. Ainsi les fichiers ont été définitivement apurés à l’aide du logiciel SPSS sur Windows à partir duquel la tabulation a été faite.

## VI ANALYSE DES DONNEES

Cette activité a porté sur trois taches principales :

* Elaboration du plan d’analyse
* Analyse des données proprement dite,
* La rédaction du rapport provisoire.

### VI.1 Elaboration du plan d’analyse

Le plan d’analyse des données permet d’avoir une formulation des indicateurs à élaborer (formule de calcul), la liste de croisement des variables et la description des méthodes statistiques à utiliser. Il sert de produire le rapport provisoire qui porte sur :

* Caractéristiques des ménages enquêtés
* Caractéristiques socio démographiques des jeunes de 15-24 ans
* Connaissances et attitudes sur les IST/VIH
* Mutilations génitales féminines
* Utilisation des services de santé
* Planification familiale
* Les rapports sexuels à risques

### VI.2 Analyse des données

L’analyse proprement dite a consisté à calculer des proportions pour tous les indicateurs qualitatifs et des moyennes pour les indicateurs quantitatifs. Pour chaque proportion et moyenne l’intervalle de confiance à 95% a été calculé. L’intérêt de calculer ces intervalles de confiance est de pouvoir comparer l’évolution des indicateurs entre eux au fil du temps. Ainsi deux indicateurs seront significativement différents lors de la prochaine enquête s’il n’y a pas chevauchement de leurs intervalles de confiance. Au sujet des indicateurs quantitatifs relatifs aux scores de satisfaction des clients des services reçus, une moyenne du score et son écart type a été calculé. Les indicateurs ont été désagrégés selon l’âge, le sexe, la zone de résidence la région et selon certains caractéristiques de personnes telle que le niveau d’instruction, l’état matrimonial.

### VI.3 Rédaction du rapport provisoire

La rédaction du rapport provisoire de l’étude a été réalisée par l’équipe d’analystes de GSP sur la base d’un plan préalablement établi. L’esquisse du plan est le suivant : a) Contexte et justification, b) Objectifs de l’étude, c) Méthodologie et échantillonnage, d) Déroulement de l’étude et traitement des données, e) Résultats et commentaires et, f) Conclusion et recommandation.

## VII RESULTATS DE D’ETUDE

## VII.1 CARACTERISTIQUES, ATTITUDES ET COMPORTEMENTS DE LA POPULATION ENQUETEE FACE A LA PREVENTION DES MALADIES ET L’UTILISATION DES SERVICES DE SANTE EN MEDECINE CURATIVE

**Principaux résultats**

* sur 11820 répondants, 3181 soit 27% affirment avoir utilisé les services des structures de santé pour raison de maladie au cours des 6 derniers mois dans les régions de Mamou, Labé, Faranah et Kindia
* Le taux d’utilisation a été de 23% à Faranah avec un score de satisfaction de la qualité des services à 7,5. Dans la région de Kindia, le taux d’utilisation a été de 19,9 et le score de satisfaction à 7,2. Dans la région de Labé le taux d’utilisation a été de 38% et le score de satisfaction à 6%. Dans la région de Mamou, le taux d’utilisation a été de 32% et le score de satisfaction à 7,8
* La perception de la qualité des services de ceux qui affirment avoir utilisé les services de santé pour des soins en médecine curative par rapport aux thèmes qui concernent : la propreté des locaux, l’accueil, la disponibilité des services, le respect de la confidentialité, la communication sur les services demandés et la compétence du personnel indique que plus de 70% des usagers sont satisfaits des services reçus
* En ce qui concerne les connaissances de la population par rapport à l’hygiène, le pourcentage de jeunes de 15 à 24 ans et de personnes de 25 ans et plus qui affirment connaitre que le lavage des mains peut empêcher la survenue de maladie et qui identifient deux situations où le lavage des mains est nécessaire pour empêcher la survenue de maladie dans la zone d'intervention du PSRF a été 27% chez les jeunes de 15 à 24 ans (709/2588) et 26% chez les personnes de 25 ans et plus ( 1086/4241).
* Selon la région et l’âge, le résultat sur les connaissances de la population sur l’l’hygiène indiquent que dans la région de Faranah, le taux de connaissance sur l’hygiène est 24% chez les jeunes de 15 à 24 ans et de 21% dans la population des 25 ans et plus. Dans la région de Kindia, les résultats sont de 35% pour les jeunes de 15 à 24 ans et de 31% pour la population de 25 ans et plus. Dans la région de Labé le taux est de 25% chez les jeunes de 15 à 24 ans et de 27% dans la population des de 25 ans et plus. Enfin dans la région de Mamou, le taux est de 25% chez les jeunes de 15 à 24 ans et 27% dans la population de 25 ans et plus. En milieu urbain, le taux a été de 29% chez les jeunes de 15 à 24 ans et 28% dans la catégorie des 25 ans et plus. En milieu rural, le taux a été de 27% pour les jeunes de 15 à 24 ans et 25% dans la population des 25 ans et plus
* Au sujet de la connaissance de la population sur l’importance de la vaccination, la proportion de jeunes de 15 à 24 ans et des personnes de 25 ans et plus qui identifient 4 maladies (poliomyélite, rougeole, tétanos, coqueluche) contre lesquelles la vaccination est utilisée comme moyen de prévention de la survenue de maladie dans la zone d'intervention du PSRF a été de 4% chez les jeunes de 15 à 24 ans et de 3% dans la population des 25 ans et plus.
* Selon la région, le taux à Kindia est de 6% chez les 15 à 24 ans, de 24% chez les 25 ans et plus. Dans la région de Kindia, les taux sont respectivement de 3% chez les 15 à 24 ans et 3% dans la catégorie des 25 ans et plus. Dans la région de Labé, le taux de connaissance au sujet de la vaccination est de 1% chez les 15 à 24 ans et 1% dans la population des 25 ans et plus. Dans la région de Mamou, le taux est de 6% chez les 15 à 24 ans et 4% dans la population de 25 ans et plus

Ce chapitre présente certaines caractéristiques socio démographiques des populations enquêtées dans les ménages. En plus, sont également présentés, les résultats de l’analyse des données sur la fréquentation des enquêtés dans les établissements sanitaires pour raison de maladie au cours de six deniers mois précédant l’enquête, leur niveau de satisfaction des services reçus dans ces établissements, ainsi que leur niveau de connaissance des avantages du lavage des mains, de la vaccination et du comportement à adopter pour prévenir les maladies transmissibles.

### VII.1.1 Caractéristiques socio démographiques de la population enquêtée

L’enquêtesur la santé reproductive dans les régions administratives de Mamou, Labé, Faranah et Kindia a touché 11820 personnes dont 54% de femmes au niveau de 1628 ménages. Selon les Régions, Kindia possède le plus grand nombre d’enquêtés (36%) suivie de Faranah (22%), de Mamou (21%) et de Labé (21%).

La répartition des enquêtés selon le milieu de résidence montre que la plus forte proportion est observée en milieu rural avec 80% et cela s’explique par le poids que ce milieu représente dans l’échantillon de l’enquête.

Les données du tableau montrent que selon le groupe d’âge, plus de quatre personnes enquêtées sur dix (42%) ont moins de 15 ans, plus d’une personne sur cinq (22%) a un âge compris entre 15 et 24 ans et 28% des personnes enquêtées sont des femmes en âge de procréer (15-49 ans).

Tableau 1.1 : Répartition de la population des ménages enquêtés dans la zone du PSRF en mars 2017

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Caractéristiques | Masculin | Féminin | Effectif Population interrogée | % de la population interrogée |
| Région Administrative |  |  |  |  |
| Faranah | 49,1 | 50,9 | 2578 | 21,8 |
| Kindia | 48,0 | 52,0 | 4253 | 35,9 |
| Labé | 42,9 | 57,1 | 2486 | 21,0 |
| Mamou | 43,9 | 56,1 | 2503 | 21,2 |
| Milieu de résidence |  |  |  |  |
| Urbain | 47,6 | 52,4 | 2345 | 19,8 |
| Rural | 46,0 | 54,0 | 9475 | 80,2 |
| Groupe âge |  |  |  |  |
| Inf. 15 | 52,0 | 48,0 | 4991 | 42 |
| 15-24 | 41,7 | 58,3 | 2588 | 22 |
| 25-34 ans | 33,3 | 66,7 | 1082 | 9,15 |
| 35-44 | 29,3 | 70,7 | 1128 | 9,5 |
| 45-49 | 35,8 | 64,2 | 506 | 4,28 |
| 50 ans ou plus | 60,9 | 39,1 | 1525 | 12,9 |
| Niveau d'instruction |  |  |  |  |
| Sans instruction | 40,0 | 60,0 | 6424 | 52,6 |
| Primaire | 51,1 | 48,9 | 3429 | 29,0 |
| Secondaire | 55,9 | 44,1 | 1559 | 13,2 |
| Professionnel | 56,4 | 43,6 | 172 | 1,5 |
| Universitaire | 77,6 | 22,4 | 232 | 1,9 |
| Total | 46,3 | 53,7 | 11820 |  |

Concernant le niveau d’instruction, les résultats montrent que plus d’une personne enquêtée sur deux (53%) est sans instruction, près d’un tiers (29%) des enquêtés a atteint le niveau du primaire, 13% ont le niveau du secondaire, 2% le niveau du professionnel et 2% ont fait les études supérieures.

### VII.1.2 Niveau d’utilisation des services de santé par la population

Au cours de l’enquête, il a été demandé aux personnes âgées de 15 ans et plus dans les ménages enquêtés, si elles et ou les personnes du ménage ont utilisé les services de médecine curative pour raison de maladie durant les six derniers mois précédant l’enquête. Les résultats obtenus montrent que dans l’ensemble, sur 11820 répondants, 3181 soit 27% affirment avoir utilisé les services des structures de santé pour raison de maladie au cours des six derniers mois.

Par région, Labé enregistre le taux d’utilisation le plus élevé (38%), suivie de Mamou (32%) et de Faranah (23%). Le plus faible taux d’utilisation de services des structures de santé pour raison de maladie est enregistré à Kindia (20%). Les résultats montrent aussi que c’est en milieu rural (28%) que les services de santé sont plus utilisés pour raison de maladie qu’en milieu urbain (22%). L’analyse par sexe et niveau d’instruction montre qu’il n’existe pas une grande différence entre les taux d’utilisation.

Tableau 1.2 : Pourcentage de la population ayant utilisé les services de médecine curative pour raison de maladie durant les 6 derniers mois dans les structures de santé de la zone du PSRF, Mars 2017

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Caractéristiques | Ont utilisé des structures de santé pour raisons de maladie | N'ont pas utilisé des structures de santé pour raisons de maladie | Effectif de la population interrogée | Taux d'utilisation de la médecine curative |
| Région Administrative |  |  |  |  |
| Faranah | 598 | 1980 | 2578 | 23,2 |
| Kindia | 847 | 3406 | 4253 | 19,9 |
| Labé | 944 | 1542 | 2486 | 38,0 |
| Mamou | 792 | 1711 | 2503 | 31,6 |
| Milieu de résidence |  |  |  |  |
| Urbain | 523 | 1822 | 2345 | 22,3 |
| Rural | 2658 | 6817 | 9475 | 28,1 |
| Sexe |  |  |  |  |
| Masculin | 1446 | 4029 | 5475 | 26,4 |
| Féminin | 1735 | 4610 | 6345 | 27,3 |
| Niveau d'instruction |  |  |  |  |
| Sans instruction | 1722 | 4706 | 6428 | 26,8% |
| Primaire | 968 | 2461 | 3429 | 28,2% |
| Secondaire | 385 | 1174 | 1559 | 24,7% |
| Professionnel | 49 | 123 | 172 | 28,5% |
| Universitaire | 57 | 175 | 232 | 24,6% |
| Total | 3181 | 8639 | 11820 | 26,9 |

### VII.1.3 Niveau de satisfaction des services reçus dans les structures sanitaires

A tous les membres du ménage enquêtés qui ont répondu avoir fréquenté un établissement sanitaire pour raison de maladie au cours des six derniers mois, il leur a été demandé d’exprimer leur niveau de satisfaction sur une échelle de 10 points, où 1 représentait l’opinion la plus défavorable de la qualité des soins reçus et 10 l’opinion la plus favorable sur la qualité des soins reçus.

Les réponses fournies ont permis de déterminer le niveau moyen de satisfaction. Dans l’ensemble, la moyenne de satisfaction exprimée par la population est de 7% dans la zone d’enquête. Ce niveau de satisfaction est presque le même quel que soit le sexe, le milieu de résidence et le niveau d’instruction. C’est dans la région de Labé que le niveau de satisfaction le plus bas (6%) a été observé et s’écarte beaucoup de la moyenne dans la zone du PSRF.

On aurait pu s’attendre qu’en raison du faible taux d’utilisation des services de médecine curative par la population qui est seulement de 27% que le score moyen de satisfaction de la qualité des services reçus soit bas. Il est possible que dans ce genre d’enquête malgré les précautions prises pour garantir la validité des réponses, pour des raisons de désirabilité sociale, les répondants aient pu majorer le niveau de satisfaction de la qualité des services reçus pour soit disant faire plaisir aux enquêteurs.

Tableau 1.3 : Score de satisfaction des prestations reçues par les clients ayant consulté dans les services de médecine curative pour raison de maladie durant les 6 derniers mois dans la zone d'intervention du PSRF, Mars 2017

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Caractéristiques | Niveau de satisfaction du service reçu sur une échelle de 10 points | | | | | | | | | | score moyen de satisfaction | Nombre de points obtenus | Effectif |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Région Administrative |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Faranah | 3 | 4 | 9 | 15 | 80 | 72 | 88 | 117 | 98 | 112 | 7,5 | 4484 | 598 |
| Kindia | 42 | 18 | 23 | 51 | 27 | 56 | 120 | 264 | 160 | 86 | 7,2 | 6074 | 847 |
| Labé | 16 | 8 | 30 | 92 | 184 | 310 | 266 | 25 | 13 | 0 | 5,8 | 5449 | 944 |
| Mamou | 5 | 7 | 11 | 23 | 60 | 20 | 107 | 223 | 252 | 84 | 7,8 | 6205 | 792 |
| Milieu de résidence |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Urbain | 34 | 15 | 16 | 18 | 36 | 60 | 88 | 108 | 82 | 66 | 6,9 | 3602 | 523 |
| Rural | 32 | 22 | 57 | 163 | 315 | 398 | 493 | 521 | 441 | 216 | 7,0 | 18610 | 2658 |
| Sexe |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Masculin | 37 | 16 | 34 | 81 | 172 | 189 | 248 | 272 | 252 | 145 | 7,0 | 10119 | 1446 |
| Féminin | 29 | 21 | 39 | 100 | 179 | 269 | 333 | 357 | 271 | 137 | 7,0 | 12093 | 1735 |
| Niveau d'instruction |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Sans instruction | 30 | 19 | 42 | 123 | 206 | 257 | 308 | 324 | 264 | 148 | 6,9 | 11867 | 1722 |
| Primaire | 15 | 13 | 17 | 34 | 100 | 139 | 193 | 196 | 176 | 85 | 7,1 | 6915 | 968 |
| Secondaire | 17 | 3 | 11 | 22 | 39 | 50 | 68 | 91 | 52 | 32 | 6,8 | 2631 | 385 |
| Professionnel | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | 9 | 5 | 7 | 14 | 5 | 7,1 | 349 | 49 |
| Universitaire | 2 | 0 | 2 | 1 | 2 | 3 | 7 | 11 | 17 | 12 | 7,9 | 450 | 57 |
| Total | 66 | 37 | 73 | 181 | 351 | 458 | 581 | 629 | 523 | 282 | 7,0 | 22212 | 3181 |

Parmi ceux qui ont fréquenté un établissement sanitaire pour raison de maladie au cours des six derniers mois, des questions portant sur leur niveau de satisfaction ont été posées sur des thématiques comme : la propreté des locaux, l’accueil réservé au patient, la disponibilité du service demandé, le respect du secret médical, l'adéquation des locaux, l’information reçue sur le problème de santé objet de la visite, la compétence du personnel à régler le problème. Les résultats contenus dans le tableau 1.4 montrent que dans l’ensemble, trois personnes sur quatre qui ont fréquenté les établissements sont satisfaites. Le niveau de satisfaction se présente comme suit : 81% pour la propreté des locaux, 77% pour l’accueil réservé aux patients, 61% pour la disponibilité des services demandés, 86% pour la confidentialité, 83% l’adéquation des locaux, 82% pour la communication adaptée et 75% pour la compétence du personnel à régler votre problème.

L’analyse par région, montre que c’est dans la région de Mamou, en milieu rural, chez les hommes et les personnes ayant un niveau d’instruction universitaire, que les plus fortes proportions de satisfaction au niveau des sept critères d’appréciation cités plus haut, ont été enregistrées.

Tableau 1.4 : Répartition (%) de la population qui a fréquenté les établissements sanitaires selon le niveau de satisfaction par rapport à la propreté des locaux, à l'accueil réservé aux patients, à la disponibilité des services demandés et de la confidentialité, à l’adéquation des locaux, à la communication adaptée, à la compétence du personnel à régler votre problème par certaines caractéristiques socio démographiques

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Caractéristiques** | **Effectif de la Population interrogée** | **Propreté des locaux (hygiène)** | **Accueil réservé aux patients (y inclut confort, diligence et période d'ouverture)** | **Disponibilité des services demandés (y inclut les médicaments)** | **Confidentialité (respect du secret médical)?** | Ad**équation des locaux (par rapport au respect de votre intimité)** | **Communication adaptée (information reçue sur votre problème de santé)** | **Compétence du personnel à régler votre problème** |
| **Région Administrative** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Faranah | 598 | 77,9 | 73,1 | 51,3 | 80,9 | 76,4 | 77,3 | 69,4 |
| Kindia | 847 | 83,5 | 82,9 | 72,6 | 89,4 | 86,2 | 87,8 | 84,3 |
| Labé | 944 | 74,6 | 61,2 | 41,6 | 79 | 75,3 | 70,3 | 56,6 |
| Mamou | 792 | 87,9 | 90,5 | 79 | 93,4 | 94,9 | 91,9 | 90,5 |
| **Milieu de résidence** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Urbain | 523 | 78 | 75,1 | 66 | 85,1 | 82,4 | 83,6 | 76,1 |
| Rural | 2658 | 81,5 | 76,8 | 60 | 85,9 | 83,5 | 81,3 | 74,6 |
| **Sexe** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Masculin | 1446 | 81,9 | 77 | 61,3 | 86 | 83,2 | 82,6 | 75,9 |
| Féminin | 1735 | 80,1 | 76,1 | 60,7 | 85,5 | 83,4 | 80,9 | 73,9 |
| **Niveau d'instruction** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Sans instruction | 1722 | 81,2 | 75,4 | 60,0 | 84,1 | 81,7 | 81,1 | 73,1 |
| Primaire | 968 | 80,1 | 77,9 | 58,6 | 87,3 | 84,6 | 81,6 | 76,2 |
| Secondaire | 385 | 79,2 | 75,8 | 67,3 | 87,8 | 85,5 | 81,6 | 76,4 |
| Professionnel | 49 | 87,8 | 79,6 | 69,4 | 85,7 | 85,7 | 89,8 | 83,7 |
| Universitaire | 57 | 89,5 | 87,7 | 82,5 | 93 | 93 | 93 | 84,2 |
| **Total** | 3181 | 80,9 | 76,5 | 61 | 85,7 | 83,3 | 81,7 | 74,8 |

### VII.1.4 Niveau de connaissance de l’importance de l’hygiène

Pendant l’enquête tous les sujets âgés de 15 ans et plus ont été interrogés sur leur connaissance de l’importance du lavage des mains dans la prévention des infections et autres maladies parasitaires dans la zone d’intervention du PSRF.

Les résultats obtenus indiquent que 2588 jeunes ont été interrogés parmi lesquels 709, soit 27% ont déclaré connaitre que le lavage des mains peut empêcher la survenue de maladie et ont en même temps pu identifier deux situations ou le lavage des mains est nécessaire pour empêcher la survenue de maladie.

Ce niveau de connaissance est beaucoup plus remarquable dans la région de Kindia où plus de trois personnes sur dix interrogées (35%) ont déclaré à la fois connaitre l’importance du lavage des mains et citer deux situations où le lavage des mains constitue des moyens de prévention des infections et autres maladies parasitaires. Il existe très peu de disparités selon l’analyse des résultats par sexe et par milieu de résidence. Par contre, cette connaissance de l’importance du lavage des mains et des situations varie selon le niveau d’instruction.

Pendant l’enquête, plus d’une personne interrogée sur quatre (26%) de la population âgée de 25 ans et plus ont déclaré connaitre l'importance du lavage des mains et ont identifié deux situations où le lavage des mains est nécessaire pour empêcher la survenue de maladie. Les populations des régions de Kindia (31%) et Mamou (27%) enregistrent le niveau le plus élevé de ceux qui ont répondu connaitre l’importance du lavage des mains et identifié deux situations où le lavage des mains est nécessaire pour empêcher la survenue de maladie. Ce taux est aussi plus élevé en milieu urbain (28%) et chez les hommes (26%).

Tableau 1.5 : Pourcentage de jeunes de 15 à 24 ans et de personnes de 25 ans et plus qui affirment connaitre que le lavage des mains peut empêcher la survenue de maladie et qui identifient deux situations où le lavage des mains est nécessaire pour empêcher la survenue de maladie dans la zone d'intervention du PSRF, Mars 2017

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Caractéristiques** | **Jeunes de 15-24 ans** | | | **Personnes de 25 ans et plus** | | |
| **Nombre de jeunes qui connaissent l'importance du lavage des mains** | **Nombre de jeunes de 15-24 ans interrogés** | **% qui connait l'importance du lavage des mains** | **Nombre qui connaissent l'importance du lavage des mains** | **Nombre de personnes de 25 ans et plus interrogées** | **% qui connait l'importance du lavage des mains** |
| **Région Administrative** |  |  |  |  |  |  |
| Faranah | 132 | 560 | 23,6 | 185 | 866 | 21,4 |
| Kindia | 353 | 1023 | 34,5 | 457 | 1500 | 30,5 |
| Labé | 90 | 477 | 18,9 | 188 | 917 | 20,5 |
| Mamou | 134 | 528 | 25,4 | 256 | 958 | 26,7 |
| **Milieu de résidence** |  |  |  |  |  |  |
| Urbain | 185 | 644 | 28,7 | 243 | 884 | 27,5 |
| Rural | 524 | 1944 | 27,0 | 843 | 3357 | 25,1 |
| **Sexe** |  |  |  |  |  |  |
| Masculin | 312 | 1080 | 28,9 | 473 | 1799 | 26,3 |
| Féminin | 397 | 1508 | 26,3 | 613 | 2442 | 25,1 |
| **Niveau d'instruction** |  |  |  |  |  |  |
| Sans instruction | 220 | 803 | 38,7 | 775 | 3082 | 45,2 |
| Primaire | 204 | 710 | 28,7 | 111 | 453 | 24,5 |
| Secondaire | 257 | 983 | 26,1 | 114 | 403 | 28,3 |
| Professionnel | 17 | 44 | 38,6 | 31 | 124 | 25,0 |
| Universitaire | 11 | 48 | 22,9 | 55 | 179 | 30,7 |
| **Total** | **709** | **2588** | **27,4** | **1086** | **4241** | **25,6** |

### VII.1.5 Niveau de connaissance de l’importance de la vaccination dans la prévention des infections

Au cours de l’enquête, des questions portant sur la connaissance de l’importance de la vaccination et les maladies pour lesquelles la vaccination est utilisée en Guinée comme moyen de prévention ont été posées à la population dans les ménages. Les résultats obtenus montrent que seulement une personne sur trois interrogées (31%), ont déclaré connaitre l’importance de la vaccination. Le niveau de connaissance des maladies pour lesquelles la vaccination est utilisée comme moyen de prévention est relativement bas car moins de trois personnes sur dix (29%) ont cité la Poliomyélite, 24% ont cité la rougeole et 12% ont cité le tétanos.

La proportion de jeunes de 15 à 24 ans qui ont identifié 4 maladies, à savoir la poliomyélite, la rougeole, le tétanos et la coqueluche, contre lesquelles la vaccination est utilisée comme moyen de prévention de la survenue de maladie dans la zone d'intervention du PSRF est de 4%. Cette proportion est de 3% chez la population âgée de 25 ans et plus. Les résultats montrent aussi que c’est dans les régions de Faranah et Mamou, en milieu urbain et chez les femmes que le niveau de connaissance et l’identification des 4 maladies est plus élevé, quel que soit le groupe d’âge considéré.

Tableau 1.6 : Proportion de jeunes de 15 à 24 ans et des personnes de 25 ans et plus qui identifient 4 maladies (poliomyélite, rougeole, tétanos, coqueluche) contre lesquelles la vaccination est utilisée comme moyen de prévention de la survenue de maladie dans la zone d'intervention du PSRF, Mars 2017

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Caractéristiques** | **Jeunes de 15-24 ans** | | | **Personnes de 25 ans et plus** | | |
| **Nombre qui a identifié 4 maladies** | **Nombre interrogés** | **% qui a identifié 4 maladies** | **Nombre qui a identifié 4 maladies** | **Nombre interrogées** | **% qui a identifié 4 maladies** |
| **Région Administrative** |  |  |  |  |  |  |
| Faranah | 32 | 560 | 5,7 | 21 | 866 | 2,4 |
| Kindia | 27 | 1023 | 2,6 | 46 | 1500 | 3,1 |
| Labé | 5 | 477 | 1,0 | 8 | 917 | 0,9 |
| Mamou | 30 | 528 | 5,7 | 41 | 958 | 4,3 |
| **Milieu de résidence** | 94 | 2588 | 3,6 | 116 | 4241 | 2,7 |
| Urbain | 49 | 644 | 7,6 | 37 | 884 | 4,2 |
| Rural | 45 | 1944 | 2,3 | 79 | 3357 | 2,4 |
| **Sexe** | 94 | 2588 | 3,6 | 116 | 4241 | 2,7 |
| Masculin | 37 | 1080 | 3,4 | 45 | 1799 | 2,5 |
| Féminin | 57 | 1508 | 3,8 | 71 | 2442 | 2,9 |
| **Niveau d'instruction** |  |  |  |  |  |  |
| Sans instruction | 20 | 803 | 2,5 | 76 | 3082 | 22,4 |
| Primaire | 25 | 710 | 3,5 | 10 | 453 | 2,2 |
| Secondaire | 34 | 983 | 3,5 | 12 | 403 | 3,0 |
| Professionnel | 7 | 44 | 15,9 | 8 | 124 | 6,5 |
| Universitaire | 8 | 48 | 16,7 | 10 | 179 | 5,6 |
| **Total** | **94** | **2588** | **3,6** | **116** | **4241** | **2,7** |

### VII.1.6 Attitudes et pratiques de la population face aux maladies transmissibles

Au cours de l’enquête, des questions portant sur la connaissance des méthodes pour éviter les maladies transmissibles ont été posées à la population âgée de 15 ans et plus dans les ménages. Les résultats obtenus montrent une proportion élevée de personnes qui ont une connaissance des moyens de prévention contre les maladies. En effet, plus de huit personnes interrogées sur dix (80%) ont déclaré que se laver régulièrement les mains avant de manger ou après les toilettes est un moyen de prévention contre les maladies et près de six personnes sur dix (58%) ont répondu que c’est le ramassage des ordures ménagères et les mettre dans les poubelles ou fosses. Toutefois, l’usage et l’assainissement, des latrines (27%), boire de l'eau potable ou désinfectée avec du Sur Eau ou préalablement bouillie (47%), se faire vacciner au centre de santé (40%), dormir sous moustiquaire (30%) constituent des moyens de prévention contre les maladies transmissibles dont la connaissance ou tout au moins l’usage comme moyen de prévention des maladies, reste encore faible au niveau de la population.

Les données indiquent que c’est dans les régions de Faranah et Labé où on a enregistré les proportions les plus élevées de la population dans la connaissance des moyens de prévention contre les maladies transmissibles. Ce niveau de connaissance est plus élevé chez les populations résident en milieu urbain et chez la population masculine.

Tableau 1.7 : Répartition (%) des personnes âgées de 15 ans et plus selon la connaissance des méthodes pour éviter les maladies transmissibles dans la zone d'intervention du PSRF, Mars 2017

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Caractéristiques** | **Se laver régulièrement les mains avant de manger ou après les toilettes** | **Ramasser les ordures ménagères et les mettre dans poubelles ou fosses** | **Utiliser des latrines et les rendre propres** | **Boire de l'eau potable ou désinfectée avec du Sur Eau ou préalablement bouillie** | **Se faire vacciner au Centre de santé** | **dormir sous moustiquaire** | **Effectif de la Population interrogée** |
| **Région Administrative** |  |  |  |  |  |  |  |
| Faranah | 83,2 | 59,5 | 29,5 | 46,6 | 49,6 | 40,5 | 1426 |
| Kindia | 78,6 | 55,1 | 25,8 | 42,7 | 38,8 | 20,1 | 2523 |
| Labé | 82,1 | 62,7 | 28,6 | 55,7 | 32,6 | 28,8 | 1394 |
| Mamou | 78,4 | 54,6 | 24,9 | 47,5 | 39,0 | 39,2 | 1486 |
| **Milieu de résidence** |  |  |  |  |  |  |  |
| Urbain | 82,0 | 55,2 | 30,8 | 47,4 | 42,4 | 30,2 | 1528 |
| Rural | 79,7 | 58,1 | 25,9 | 47,2 | 39,1 | 30,3 | 5301 |
| **Sexe** |  |  |  |  |  |  |  |
| Masculin | 81,5 | 59,0 | 28,6 | 45,8 | 39,5 | 30,5 | 2879 |
| Féminin | 79,3 | 56,3 | 25,8 | 48,3 | 40,2 | 30,1 | 3950 |
| **Niveau d'instruction** |  |  |  |  |  |  |  |
| Sans instruction | 81,6 | 59,2 | 25,6 | 48,6 | 40,0 | 32,8 | 3885 |
| Primaire | 77,5 | 57,3 | 29,1 | 43,3 | 39,8 | 29,0 | 1163 |
| Secondaire | 78,5 | 52,6 | 27,9 | 46,5 | 38,6 | 24,5 | 1386 |
| professionnel | 83,9 | 61,9 | 29,8 | 50,0 | 43,5 | 31,5 | 168 |
| Universitaire | 79,7 | 55,9 | 30,8 | 46,3 | 43,2 | 28,6 | 227 |
| **Total** | **80,2** | **57,5** | **27,0** | **47,2** | **39,9** | **30,3** | **6829** |

### VII.1.7 Attitudes et pratiques de la population par rapport à l’offre de soins

Au cours de l’enquête, des questions portant sur les attitudes de la population face à un besoin de santé et les raisons de ces attitudes ont été posées à la population dans les ménages. Les résultats obtenus montrent que la dernière fois que les personnes interrogées ont eu un problème ou besoin de santé, plus de quatre personnes sur dix (45%) ont consulté une structure de santé. Par contre, près de la moitié (49%) de la population interrogée déclare ne rien faire. Plus de huit personnes interrogées sur dix (83%) ont déclaré faire recours aux structures à cause de la meilleure qualité du service.

Les résultats montrent par ailleurs, que c’est dans les régions de Kindia (48%) et de Mamou (51%) qu’on enregistre les proportions les plus élevées de la population qui consulte dans les structures de santé quand ils ont un problème ou besoin de santé. Cette proportion est beaucoup plus élevée chez les personnes résident en milieu urbain (54%) et chez les hommes (46%).

Tableau 1.8 : Répartition des personnes selon leur attitude face à un besoin de santé par certaines variables sociodémographiques

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Caractéristiques** | **Consultation dans une structure sanitaire** | **Recours à la médecine traditionnelle** | **Recours à l'automédication** | **Rien** | **Effectif de la Population interrogée** |
| **Région Administrative** |  |  |  |  |  |
| Faranah | 42,5 | 2,5 | 7,2 | 47,9 | 1396 |
| Kindia | 48,4 | 3,0 | 2,4 | 46,2 | 2471 |
| Labé | 34,8 | 2,1 | 5,4 | 57,6 | 1364 |
| Mamou | 51,3 | 1,6 | 1,0 | 46,0 | 1451 |
| **Milieu de résidence** |  |  |  |  |  |
| Urbain | 53,5 | 1,7 | 3,9 | 40,9 | 1497 |
| Rural | 42,6 | 2,6 | 3,7 | 51,1 | 5185 |
| **Sexe** |  |  |  |  |  |
| Masculin | 45,6 | 2,4 | 4,2 | 47,8 | 2835 |
| Féminin | 44,6 | 2,4 | 3,4 | 49,6 | 3847 |
| **Niveau d'instruction** |  |  |  |  |  |
| Sans instruction | 43,1 | 2,4 | 3,8 | 50,8 | 3784 |
| Primaire | 44,9 | 2,6 | 3,9 | 48,5 | 1142 |
| Secondaire | 48,9 | 2,5 | 3,7 | 44,9 | 1367 |
| professionnel | 46,1 | 1,8 | 1,8 | 50,3 | 167 |
| Universitaire | 55,0 | 2,3 | 2,3 | 40,5 | 222 |
| **Total** | **45,0** | **2,4** | **3,7** | **48,8** | **6682** |

Les personnes qui ont déclaré avoir fait recours à des services de santé, ont dit pourquoi ils ont fait recours à ces services. Il est apparu que la principale raison qui amène les gens à recourir à un service de santé c’est parce qu’il offre la « Meilleure qualité du service ». Cette raison a été évoquée par plus de huit personnes sur dix (83%) âgée de 15 ans et plus dans la zone du PSRF.

Tableau 1.9 : Répartition (%) des personnes selon la raison évoquée par certaines variables sociodémographiques

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Caractéristiques** | **Meilleure qualité du service** | **Coût plus abordable** | **Accès plus facile au service** | **Garantie du respect de la confidentialité** | **Personnel plus accueillant** | **Autre** | **Effectif de la Population interrogée** |
| **Région Administrative** |  |  |  |  |  |  |  |
| Faranah | 72,2 | 11,5 | 11,7 | 0,3 | 1,1 | 3,2 | 745 |
| Kindia | 87,8 | 5,6 | 4,7 | 0,4 | 0,3 | 1,2 | 1366 |
| Labé | 69,9 | 12,3 | 11,1 | 0,3 | 5,7 | 0,5 | 592 |
| Mamou | 95,2 | 1,7 | 1,6 | 0,0 | 0,0 | 1,5 | 807 |
| **Milieu de résidence** |  |  |  |  |  |  |  |
| Urbain | 86,0 | 6,4 | 5,3 | 0,3 | 0,4 | 1,5 | 905 |
| Rural | 82,2 | 7,3 | 7,0 | 0,2 | 1,6 | 1,6 | 2605 |
| **Sexe** |  |  |  |  |  |  |  |
| Masculin | 83,9 | 7,0 | 6,8 | 0,3 | 0,9 | 1,2 | 1507 |
| Féminin | 82,6 | 7,2 | 6,4 | 0,2 | 1,6 | 1,9 | 2003 |
| **Niveau d'instruction** |  |  |  |  |  |  |  |
| Sans instruction | 82,9 | 7,0 | 6,7 | 0,3 | 1,4 | 1,8 | 1928 |
| Primaire | 81,7 | 8,5 | 7,2 | 0,3 | 1,2 | 1,0 | 597 |
| Secondaire | 83,3 | 6,8 | 7,1 | 0,0 | 1,3 | 1,6 | 765 |
| Professionnel | 90,5 | 7,1 | 0,0 | 0,0 | 1,2 | 1,2 | 84 |
| Universitaire | 88,2 | 4,4 | 2,9 | 1,5 | 0,7 | 2,2 | 136 |
| **Total** | **83,2** | **7,1** | **6,6** | **0,3** | **1,3** | **1,6** | **3510** |

## VII.2 ATTITUDES ET COMPORTEMENT DES JEUNES DE 15-24 ANS

Dans cette partie, sont développés les sujets portant sur les attitudes et le comportement des adolescents de 15 à 24 ans à l’égard des IST, du VIH/Sida, des préservatifs, des mutilations génitales féminines et des perceptions des adolescents sur la sexualité.

Les principaux résultats :

La proportion de jeunes de 15-24 ans ayant effectué durant les six derniers mois un test de VIH et reçu les résultats dans la zone d'intervention du PSRF, a été de 3% [2,26-4,88]. Ce taux a été de 3% [1.26-7.48] dans la région de Faranah, de 4% [2.15-7.16] dans la région de Kindia ; de 2% [0.8-6.02] dans la région de Labé et de 3% [1.04-7,6] dans la région de Mamou. Selon le milieu de résidence, le taux est de 6% [3,05-10.04] en milieu urbain, contre 3% [1.53-4.26] en milieu rural. Les taux enregistrés sont également faibles quel que soit le sexe 2% [0.97-4.72] chez les jeunes hommes et 4% [2.57-6.26] chez les jeunes filles.

Plusieurs raisons ont été évoquées par les jeunes comme sources possibles de démotivation pour effectuer un test de dépistage au VIH. Il s’agit de la peur d’être vu par un parent (48%), la peur du manque de confidentialité sur les résultats du test (40%), la peur de la stigmatisation en cas de résultat positif (47%), le mauvais accueil (20%).

Au sujet des connaissances des jeunes des moyens de prévention du VIH , la proportion de jeunes de 15 - 24 ans qui affirme que le risque de transmission du VIH peut être réduit par le fait d'avoir des rapports sexuels avec un seul partenaire fidèle et non infecté et par l'utilisation du préservatif et qui rejette une des idées fausses sur le mode de transmission du VIH a été de 24% [20.96 – 29.90] dans la zone d’intervention du programme. Ce taux est de 27% [20.41-34.18] dans la région de Faranah ; 19% [14.40 -23.73] dans la région de Kindia ; 37% [30.39-44.54] dans la région de Labé et 15% [10.13-21.25] dans la région de Mamou

Selon le lieu de résidence, le taux de connaissance des moyens de prévention du VIH des jeunes est de 20% [14.81 -26.24] en milieu urbain et de 25% [21.74 -28.72] en milieu rural. Le taux de connaissance des moyens de prévention du VIH ne varie pas de façon significative selon le sexe. Il a été de 287% [23.27-33.46] chez les jeunes garçons et 21% [17.72 -25.01] chez les jeunes filles

Au sujet de la perception des jeunes sur l’utilisation du préservatif, 10% d’entre eux serait d’accord que le préservatif soit réutilisable

Les caractéristiques majeures des pratiques sexuelles des jeunes sont marquées par la précocité des rapports sexuels avant 15 ans pour 23% des jeunes, les rapports sexuels occasionnels lors des 12 derniers mois pour 35% des jeunes et la non utilisation du préservatif au cours du dernier rapport sexuel occasionnel pour 58% des jeunes.

Au sujet de l’incidence annuelle des IST chez les jeunes, 21% des jeunes qui disaient connaitre l’existence des IST affirment avoir eu une IST durant les 12 derniers mois. Les IST semblent plus fréquentes chez les jeunes en milieu rural 22% qu’en milieu urbain 17% et selon le sexe, l’incidence annuelle des IST est plus élevée chez les jeunes filles 26% contre 17% chez les jeunes garçons. Par contre, dans cette étude, le niveau d’instruction des jeunes n’a pas été un facteur explicatif de la survenue des IST chez les jeunes.

### VII.2.1 Attitude et comportement de jeunes de 15-24 ans à l’égard des IST

Au cours de l’enquête, on a demandé aux jeunes de 15 à 24 ans qui ont déclaré avoir entendu parler des Infections Sexuellement Transmissibles (IST), s’ils ont contracté une IST au cours des 12 derniers mois ayant précédé cette enquête.

Les données du tableau 2.1 indiquent que plus de sept adolescents sur dix (73%) ont entendu parler des IST. Parmi eux, une proportion de 21% a déclaré avoir contracté une IST au cours de la période. La répartition par région administrative plus ou moins homogène indique qu’ils sont un peu plus nombreux à Faranah (26%) suivi de Mamou (25%), de Labé (23%) et enfin Kindia (15%). Les jeunes du milieu rural semblent plus exposés à contracter ces infections que ceux des zones urbaines. En effet, 22% des jeunes du milieu rural affirment avoir contracté les IST durant les 12 derniers mois contre 17% pour les jeunes en.

Par ailleurs les résultats révèlent que les filles (26%) ont été plus nombreuses que les garçons (17%) à avoir reconnue contracter une IST au cours des 12 derniers mois qui ont précédé l’enquête.

L’interprétation des résultats de la fréquence des IST selon le niveau d’instruction indique que toutes les catégories sociales sont concernées avec quelque fois des fréquences très élevées dans des catégories sociales ayant déclaré avoir un niveau d’instruction élevé, comme c’est le cas chez les jeunes ayant atteint le niveau universitaire avec une incidence de 24% de taux d’incidence annuelle des IST.

Ces résultats prouvent qu’en réalité plus que le niveau d’instruction, ce sont d’autres déterminants comme l’utilisation ou non des préservatifs à l’occasion des rapports sexuels occasionnels qui pourrait expliquer ou non la survenue d’une IST.

Tableau 2.1 : Proportion de jeunes ayant contracté une IST durant les 12 derniers mois de l’année dans la zone du PSRF, Mars 2017

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Caractéristiques | Ont entendu parler des IST | Ont contracté une IST au cours des douze derniers mois | N'ont pas contracté une IST au cours des douze derniers mois | Effectif jeunes interrogés | Pourcentage de jeunes qui ont contracté une IST au cours des 12 derniers mois |
| **Région Administrative** |  |  |  |  |  |
| Faranah | 73,2 | 65 | 184 | 249 | 26,1 |
| Kindia | 70,0 | 59 | 343 | 402 | 14,7 |
| Labé | 92,6 | 81 | 270 | 351 | 23,1 |
| Mamou | 54,7 | 47 | 144 | 191 | 24,6 |
| **Milieu de résidence** |  |  |  |  |  |
| Urbain | 70,4 | 49 | 237 | 286 | 17,1 |
| Rural | 73,4 | 203 | 704 | 907 | 22,4 |
| **Sexe** |  |  | 0 |  |  |
| Masculin | 68,1 | 52 | 377 | 429 | 12,1 |
| Féminin | 75,5 | 200 | 564 | 764 | 26,2 |
| **Niveau d'instruction** |  |  |  |  |  |
| Aucun | 60,9 | 77 | 246 | 323 | 23,8 |
| Primaire | 65,7 | 60 | 214 | 274 | 21,9 |
| Collège | 83,7 | 89 | 347 | 436 | 20,4 |
| Lycée | 90,6 | 10 | 105 | 115 | 8,7 |
| Professionnel | 100,0 | 11 | 13 | 24 | 45,8 |
| Université | 91,3 | 5 | 16 | 21 | 23,8 |
| **Total** | **72,7** | **252** | **941** | **1193** | **21,1** |

On a également demandé aux jeunes du site qui ont déclaré avoir contracté une IST il y a un an avant cette enquête, ce qu’ils ont fait dès qu’ils ont contracté cette maladie.

Il ressort du tableau annexe 1, page 87, que les populations savent à 53% que le 1er recours en cas d’infection par une IST est la prise de médicament et à 51% qu’il faut consulter un personnel médical. Que ce soit au niveau région, milieu de résidence et niveau d’instruction, les sujets interviewés qui ont fait recours à un personnel médical ou ont pris le médicament sont représentatifs à plus de 40%. Il faut par ailleurs déplorer cependant le fait que parmi les répondants qui ont contracté une IST, seulement 6% ont déclaré utiliser un préservatif, 9% ont arrêté les rapports sexuels et 12% ont informé leur partenaire sexuel. IL faut également signaler que parmi les personnes qui ont déclaré contracter une IS, une proportion de 15% n’ont absolument rien fait après avoir su. Ces personnes sont nombreuses à Mamou (30%), à Labé (28%), parmi les femmes (16%) et parmi celles qui ont atteint le lycée.

### VII.2.2 Attitude et comportement de jeunes de 15-24 ans à l’égard du VIH/Sida

L’attitude et le comportement des adolescents à l’égard du VIH/sida dépendent dans une large mesure du niveau de leur connaissance sur la maladie. C’est pour cette raison que l’enquête s’est intéressée à ce sujet afin d’évaluer les risques que les adolescents courent ainsi que les efforts à fournir pour leur permettre de mieux se protéger. A cet égard, la limitation des rapports sexuels à un(e) seul(e) partenaire fidèle et non infecté(e) ainsi que l’utilisation du préservatif demeurent les principaux moyens de prévention de l’infection par le VIH.

#### VII.2.2.1 Dépistage volontaire du VIH/Sida

Au cours de l’enquête, il a été demandé aux adolescents âgés de 15-24 ans, s’ils ont effectué un test de dépistage du VIH au cours des six derniers mois et reçu le résultat.

Cet indicateur qui fait partie des indicateurs de suivi de la performance du PSRF, indique que la proportion de jeunes qui ont effectué le test de VIH et reçu les résultats est faible (3%) dans l’ensemble des quatre régions) et ne varie pas de façon significative selon la région. Le taux le plus élevé a été relevé dans la région de Kindia (4%) et le plus faible dans la région de Labé (2%). La proportion de jeunes ayant effectué le test VIH et reçu le résultat ne varie pas selon le sexe et le lieu de résidence, bien que le taux observé en zone urbaine soit plus élevé (6%) que celui de la zone rurale (3%).

Parmi les adolescents qui ont effectué le test de dépistage, la proportion de ceux qui ont été informés du résultat représente 89%. La proportion la plus élevée a été enregistrée dans la région de Kindia avec 96%, tandis qu’à Labé la proportion est de 82%. On ne note pas de différence entre les milieux (près de 89% dans chacun des cas). La proportion d’adolescents qui ont été informés du résultat du test qu’ils ont effectué est plus élevée chez les filles que chez les garçons (91% contre 82%).

**Tableau 2.2 :** Proportion de jeunes de 15-24 ans ayant effectué durant les six derniers mois un test de VIH et reçu les résultats dans la zone d'intervention du PSRF, Mars 2017

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Caractéristiques | Ont effectué le test de VIH et reçu les résultats | Effectif des jeunes interrogés | proportion de jeunes qui ont effectué le test de VIH et reçu les résultats | Intervalle de confiance à 95% des tests effectués et résultats reçus |
| **Région Administrative** |  |  |  |  |
| Faranah | 11 | 340 | 3,2 | 1.26-7.48 |
| Kindia | 23 | 574 | 4,0 | 2.15-7.16 |
| Labé | 9 | 379 | 2,4 | 0,8-6,02 |
| Mamou | 12 | 349 | 3,4 | 1,40-7,6 |
| **Milieu de résidence** |  |  |  |  |
| Urbain | 23 | 406 | 5,7 | 3,05-10,04 |
| Rural | 32 | 1236 | 2,6 | 1,53-4,26 |
| **Sexe** |  |  |  |  |
| Masculin | 14 | 630 | 2,2 | 0,97- 4,72 |
| Féminin | 41 | 1012 | 4,1 | 2,57-6,26 |
| **Total** | **55** | **1642** | **3,3** | **2,26-4,88** |

Les principaux lieux où les adolescents ont effectué le test sont les structures sanitaires publiques (66% pour les hôpitaux et 29% pour les centres de santé). Un peu moins de 13% des adolescents ont déclaré avoir effectué leur test dans les cliniques privées.

C’est dans la région de Faranah que la proportion d’adolescents qui ont effectué le test dans un hôpital est la plus élevée (82%) alors qu’à Labé elle se chiffre à 44%. Comme on peut s’y attendre, c’est en milieu urbain que la proportion d’adolescents qui ont effectué le test dans un hôpital est la plus élevée (75% contre 58% en milieu rural). Les garçons (86%) ont fait plus de test dans les hôpitaux que les filles (59%).

Pour les centres de santé, c’est la région de Labé avec 33% qui enregistre la proportion la plus élevée comparativement à Faranah qui ne compte que 9%. Les proportions les plus significatives d’adolescents qui font le test de dépistage dans les cliniques privées se retrouvent dans les régions de Labé (22%) et Kindia (13%).

Les lieux préférés pour faire le test du VIH/Sida sont eux aussi constitués des établissements publics de santé à savoir les hôpitaux (64%) et les centres de santé (22%). Les cliniques privées recueillent 3%. Il convient de signaler que près de 12% des adolescents interrogés ont déclaré ne pas avoir de préférence pour faire le test de dépistage.

Les régions de Mamou (78%) et Kindia (64%) enregistrent les proportions les plus élevées d’adolescents qui préféreraient effectuer leur test de dépistage dans un hôpital tandis que pour les centres de santé Labé et Faranah ont les plus fortes proportions avec 30% pour chacune des deux régions.

Tableau 2.3 : Répartition (%) des adolescents qui ont effectué un test de dépistage du VIH et obtenu le résultat par certaines caractéristiques sociodémographiques

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Caractéristiques** | Nombre de jeunes de 15-24 ans qui ont effectué un test de dépistage du VIH au cours des 6 derniers mois | Pourcentage de jeunes de 15-24 ans qui ont effectué un test de dépistage du VIH au cours des 6 derniers mois | Effectif des jeunes de 15-24 ans interrogés | Pourcentage de jeunes qui ont fait le test de dépistage et reçu les résultats |
| **Région Administrative** |  |  |  |  |
| Faranah | 13 | 3,9 | 331 | 84,6 |
| Kindia | 24 | 4,5 | 537 | 95,8 |
| Labé | 11 | 2,9 | 378 | 81,8 |
| Mamou | 14 | 4,7 | 296 | 85,7 |
| **Milieu de résidence** |  |  |  |  |
| Urbain | 24 | 6,3 | 382 | 95,8 |
| Rural | 38 | 3,3 | 1160 | 84,2 |
| **Sexe** |  |  |  |  |
| Masculin | 17 | 2,9 | 593 | 82,4 |
| Féminin | 45 | 4,7 | 949 | 91,1 |
| **Niveau d'instruction** |  |  |  |  |
| Aucun | 10 | 2,1 | 472 | 90,0 |
| Primaire | 14 | 3,7 | 383 | 92,9 |
| Collège | 16 | 3,1 | 515 | 81,3 |
| Lycée | 13 | 10,4 | 125 | 84,6 |
| Professionnel | 6 | 25,0 | 24 | 100,0 |
| Universitaire | 3 | 13,0 | 23 | 100,0 |
| **Total** | **62** | **4,0** | **1542** | **88,7** |

#### VII.2.2.2 Raisons de découragement pour faire un test de dépistage du VIH dans une structure sanitaire

Les principales raisons qui peuvent empêcher les adolescents de faire le test de dépistage du VIH/Sida sont la peur d’être vu par un parent (50%) et la stigmatisation en cas de résultat positif suite au test (47%). Le non-respect du secret médical a été cité par 40% tandis que pour près de 21%, le mauvais accueil est un facteur de découragement. Le coût et l’éloignement d’un endroit où un test peut être effectué sont dénoncés par environ 7% chacun.

La région de Labé compte la plus grande proportion d’adolescents qui ont peur d’être vu par un parent pour expliquer la raison pour laquelle ils hésitent à faire un test de dépistage (72%). Par contre, Kindia n’enregistre que 35%. Ceux qui dénoncent le manque de confidentialité se retrouvent principalement dans les régions de Kindia (50%) et Labé (41%). Labé est également la région où les adolescents ont le plus évoqué le mauvais accueil par le personnel de santé (35%).

Les régions de Mamou et Faranah comptent respectivement 16% et 12%. Plus de la moitié des adolescents des régions de Faranah (59%) et Labé (57%) ont évoqué la peur de la stigmatisation en cas de résultat positif. Un adolescent sur dix dénonce le coût de la prestation dans les régions de Mamou et Faranah tandis que dans les régions de Kindia et Labé on ne compte que 4% et 2%. L’éloignement de la structure sanitaire (plus de 5Km) a été essentiellement cité par les adolescents de la région de Faranah (21%° alors que dans les régions de Kindia et Mamou les proportions sont inférieures à 2%.

Du point de vue du milieu de résidence, les résultats indiquent que la peur d’être vu par un parent est dénoncé plus par les adolescents du milieu rural (49%) que ceux du milieu urbain (42%). Par contre, les proportions d’adolescents qui sont découragés par le manque de confidentialité, le mauvais accueil, la stigmatisation et la peur du coût sont plus élevées en milieu urbain qu’en milieu rural. Les résultats ne laissent pas apparaître des différences significatives entre garçons et filles.

#### VII.2.2.3 Connaissance des méthodes de prévention des infections VIH/SIDA

#### 

L’analyse des données collectées sur le terrain a permis de mesurer chez la population âgée de 15-24 ans, le niveau de connaissance du risque de transmission du VIH par des rapports sexuels, du niveau de réduction du risque de transmission du VIH par l’utilisation du préservatif, de mesurer la perception sur le VIH.

Les résultats présentés dans les tableaux suivants indiquent que parmi les adolescents, un peu plus de deux adolescents sur cinq (43%) estiment que le préservatif est un moyen efficace pour prévenir le VIH/Sida. Ceux qui ont cité la fidélité à un seul partenaire sexuel qui n’est pas infecté représentent 23% et la proportion d’adolescents qui pensent que l’abstinence est un moyen de prévention du VIH est de 34%.

Au niveau des régions, on note que c’est à Kindia (48%) et à Labé (44%) que l’utilisation du préservatif a été citée par beaucoup plus d’adolescents. A Mamou et à Faranah, les pourcentages sont de 41% et 33% respectivement. Quant à l’abstinence, la proportion la plus élevée a été enregistrée dans la région de Mamou (39%) contre moins de 30% à Kindia. L’utilisation du préservatif a été par ailleurs plus citée par les adolescents du milieu urbain que ceux du milieu rural (48% contre 41%). Pour la fidélité à un seul partenaire sexuel qui n'est pas infecté et l’abstinence, les résultats indiquent que les proportions sont plus élevées en milieu rural.

Du point de vue sexe, on constate également que ce sont les garçons qui ont plus cité le préservatif comme moyen de prévention que les filles (57% contre 34%) alors que pour les deux autres moyens à savoir la fidélité à un partenaire unique et l’abstinence les proportions sont plus grandes chez les filles que chez les garçons. C’est ainsi que pour la fidélité, 28% estiment qu’elle permet d’éviter les maladies contre 16% pour les garçons. L’abstinence a été citée par 39% des filles et 28% des garçons.

**Tableau 2.4** : Répartition (%) des adolescents selon leur niveau de connaissance des moyens de prévention et de contamination du VIH et des avantages de l’utilisation du préservatif par certaines caractéristiques sociodémographiques

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Caractéristiques** | Comment prévenir la transmission du VIH/SIDA ? | | | Ont déclaré qu’une personne paraissant être en bonne santé peut être infectée par le VIH/Sida | Connaissent le mode de contamination du VIH/Sida | | | | | Effectif de jeunes interrogés |
| En utilisant le préservatif | Fidélité à un seul partenaire sexuel qui n'est pas infecté | Abstinence | En utilisation même objet pointu lors des percements d'oreilles ou des tatouages | Rapports sexuels non protégés | Par une injection non sécurisée | Transfusion sanguine avec du sang contaminé | De la mère à l'enfant |
| **Région Administrative** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Faranah | 33,2 | 30,8 | 36 | 84 | 63,5 | 69,4 | 23,5 | 24,7 | 13,2 | 331 |
| Kindia | 48,4 | 21,8 | 29,8 | 77,5 | 46 | 79,4 | 7,7 | 15,3 | 7 | 537 |
| Labé | 43,7 | 20,4 | 36 | 83,9 | 53,3 | 94,5 | 24,8 | 9,2 | 21,1 | 378 |
| Mamou | 41,2 | 19,9 | 38,9 | 79,4 | 36,1 | 63,9 | 8,6 | 19,8 | 9,7 | 296 |
| **Milieu de résidence** |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1542 |
| Urbain | 47,9 | 23 | 29,1 | 74,6 | 46,1 | 75,1 | 13,5 | 18,7 | 6,9 | 382 |
| Rural | 40,9 | 23 | 36,1 | 82,8 | 50,2 | 78,3 | 15,6 | 16,2 | 13,8 | 1160 |
| **Sexe** |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1542 |
| Masculin | 56,8 | 15,7 | 27,5 | 82,5 | 50 | 79,2 | 16,7 | 18,4 | 9,8 | 593 |
| Féminin | 33,7 | 27,6 | 38,7 | 79,8 | 48,7 | 76,5 | 14,1 | 15,8 | 13,5 | 949 |
| **Niveau d'instruction** |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 1542 |
| Aucun | 33,9 | 28 | 38,1 | 75,2 | 42,5 | 67,2 | 11,9 | 14,3 | 9,1 | 472 |
| Primaire | 31,3 | 27,2 | 41,5 | 74,9 | 41,7 | 73,6 | 11,8 | 10,3 | 7 | 383 |
| Collège | 50,1 | 18,6 | 31,3 | 85,6 | 53,2 | 87,9 | 17,7 | 20 | 15,2 | 515 |
| Lycée | 72 | 10,4 | 17,6 | 93,6 | 71,7 | 86,6 | 25,2 | 29,1 | 25,2 | 125 |
| Professionnel | 45,8 | 37,5 | 16,7 | 100 | 87,5 | 83,3 | 29,2 | 33,3 | 25 | 24 |
| Universitaire | 78,3 | 4,3 | 17,4 | 95,7 | 87 | 95,7 | 21,7 | 34,8 | 21,7 | 23 |
| **Total** | **42,6** | **23** | **34,4** | **80,8** | **49,2** | **77,5** | **15,1** | **16,8** | **12,1** | 1542 |

On a posé une question aux adolescents pour connaitre leur avis sur l’efficacité du préservatif contre le VIH/Sida. Les résultats indiquent que sept personnes interrogées sur dix sont d’accord que le préservatif protège efficacement contre le VIH/Sida (70%) et un peu plus du quart (27%) n’ont pas d’avis. Ceux qui ne sont pas d’accord représentent moins de 3%.

C’est dans les régions de Labé (88%) et Kindia (71%) que les proportions d’adolescents qui sont d’accord sur l’efficacité du préservatif comme moyen de prévention du VIH sont plus élevées. A Mamou c’est seulement 52% qui sont d’accord que le préservatif permet de se protéger contre le VIH/.Sida et environ 46% n’ont pas émis d’avis.

Les adolescents du milieu urbain et ceux du milieu rural estiment dans 70% des cas, que le préservatif protège contre le VIH/SIDA. Par contre la proportion de ceux qui n’ont pas exprimé leur avis sur ce sujet est plus importante en milieu rural qu’en milieu urbain (28% contre 26%). La proportion de jeunes qui affirment ne pas être d’accord que le préservatif protège efficacement contre le VIH est faible quelque la zone de résidence, 3% en milieu urbain et 2% en milieu rural.

Tableau 2.5 : Répartition (%) des adolescents selon que le préservatif protège efficacement contre le VIH par caractéristiques sociodémographiques

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Caractéristiques | Le préservatif protège efficacement contre le VIH | | | |
| D'accord | Pas d'accord | Pas d'avis | Effectif de jeunes interrogés |
| Région Administrative |  |  |  |  |
| Faranah | 67,1 | 1,8 | 31,2 | 340 |
| Kindia | 71,4 | 2,8 | 25,8 | 574 |
| Labé | 88,1 | 2,9 | 9 | 379 |
| Mamou | 52,1 | 2,3 | 45,6 | 349 |
| Milieu de résidence |  |  |  | 1642 |
| Urbain | 70,4 | 3,2 | 26,4 | 406 |
| Rural | 70,2 | 2,3 | 27,5 | 1236 |
| Sexe |  |  |  | 1642 |
| Masculin | 74,6 | 2,1 | 23,3 | 630 |
| Féminin | 67,6 | 2,8 | 29,6 | 1012 |
| Niveau d'instruction |  |  |  | 1642 |
| Aucun | 52,5 | 2,3 | 45,3 | 530 |
| Primaire | 67,4 | 2,6 | 30 | 417 |
| Collège | 84,1 | 2,7 | 13,2 | 521 |
| Lycée | 89,8 | 1,6 | 8,7 | 127 |
| Professionnel | 100 | 0 | 0 | 24 |
| Universitaire | 82,6 | 8,7 | 8,7 | 23 |
| Total | 70,3 | 2,5 | 27,2 | 1642 |

Du point de vue sexe, les résultats indiquent que le pourcentage de garçons qui approuve l’efficacité du préservatif contre le VIH/Sida (75%) est plus élevé que celui des filles (68%). La proportion d’adolescents qui ne sont pas d’accord sur l’efficacité du préservatif est légèrement plus élevée chez les filles que chez les garçons (3% contre 2%). De même, un peu plus de filles n’ont pas exprimé leur avis sur le sujet que les garçons (30% et 23% respectivement).

On a aussi demandé aux adolescents ce qu’ils pensent de l’affirmation selon laquelle une personne paraissant en bonne santé peut être infectée par le VIH/Sida. Les résultats indiquent que près de 81% des adolescents interrogés pensent qu’une personne peut être infectée par le VIH/Sida et paraitre en bonne santé. Les régions qui enregistrent les proportions les plus élevées sont Faranah et Labé avec 80%. Les adolescents du milieu urbain (89%) sont plus nombreux à estimer que le fait pour une personne de paraître en bonne santé ne signifie pas qu’elle n’est pas infectée par le VIH/Sida que ceux du milieu rural (79%). La proportion de garçons est légèrement plus élevée que celle des filles (83% contre 80%).

Notre étude s’est également intéressée aux connaissances des jeunes par rapport aux idées fausses relatives aux modes de transmission du VIH. . Les résultats laissent apparaitre que dans l’ensemble, un peu moins d’un adolescent sur cinq (17%) pensent que l’on peut attraper le VIH à la suite d’une piqure de moustique et pour 9% en partageant un repas avec une personne infectée.

Les proportions de ceux qui pensent que le VIH/Sida peut être transmis par simple piqure de moustique sont plus élevées dans les régions de Faranah (18%) et Kindia (16%) contre 4% à Mamou et 3% à Labé. Pour ceux qui estiment que le fait de partager un repas avec une personne infectée peut transmettre VIH/Sida, les proportions sont plus élevées dans les régions de Labé (12%) et Kindia (11%) contre moins de 3% à Faranah.

Du point de vue du milieu de résidence, on note une proportion un peu plus élevée d’adolescents qui pensent que le VIH/Sida peut être transmis à la suite d’une piqure de moustique en milieu urbain qu’en milieu rural (13% contre 10%). Pour le fait de partager un repas avec une personne infectée la proportion est légèrement plus élevée en milieu rural (10%) qu’en milieu urbain (7%).

Selon le sexe, les résultats indiquent que la perception des garçons et des filles est identique aussi bien pour la piqure de moustique que pour le partage d’un repas. Les proportions tournent autour de 10%.

Conformément aux recommandations de l’ONUSIDA, nous avons calculé, un indicateur composite pour évaluer le niveau de connaissance des jeunes sur les moyens de prévention du VIH. Il s’agit de la proportion de jeunes de 15 - 24 ans qui affirme que le risque de transmission du VIH peut être réduit par le fait d'avoir des rapports sexuels avec un seul partenaire fidèle et non infecté et par l'utilisation du préservatif et qui rejette une des idées fausses sur le mode de transmission du VIH

Tableau 2.6 : Proportion de jeunes de 15 - 24 ans qui affirme que le risque de transmission du VIH peut être réduit par le fait d'avoir des rapports sexuels avec un seul partenaire fidèle et non infecté et par l'utilisation du préservatif et qui rejette une des idées fausses sur le mode de transmission du VIH dans la zone d'intervention du PSR, Mars 2017

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Caractéristiques | Nombre de jeunes qui ont identifié correctement les deux principaux moyens de prévention de prévention du VIH et qui ont rejeté au moins une idée fausse sur la transmission du VIH | Nombre de jeunes de 15 - 24 ans interrogés | % de jeunes qui ont identifié correctement les deux principaux moyens de prévention du VIH et qui ont rejeté au moins une idée fausse sur la transmission du VIH | Intervalle de confiance à 95 % des jeunes qui connaissent les moyens de prévention du VIH |
| **Région Administrative** | | | | |
| Faranah | 91 | 340 | 26,8 | 20.41-34.18 |
| Kindia | 107 | 574 | 18,6 | 14.40-23.73 |
| Labé | 141 | 379 | 37,2 | 30.39-44.54 |
| Mamou | 52 | 349 | 14,9 | 10.13-21.25 |
| **Milieu de résidence** |  |  |  |  |
| Urbain | 81 | 406 | 20,0 | 14.81-26.24 |
| Rural | 310 | 1236 | 25,1 | 21.74-28.72 |
| **Sexe** |  |  |  |  |
| Masculin | 177 | 630 | 28,1 | 23.27-33.46 |
| Féminin | 214 | 1012 | 21,1 | 17.72-25.01 |
| **Total** | 391 | 1642 | 23,8 | 20.96-29.90 |

Comme indique les résultats, le pourcentage de jeunes qui ont identifié correctement les deux principaux moyens de prévention du VIH et qui ont rejeté au moins une idée fausse sur la transmission du VIH est faible dans la zone d’intervention du PSRF, celui-ci n’est que de 24%. Le taux le plus élevé a été enregistré dans la région de Labé (37%) et le plus faible à Mamou (15%). Bien que la différence ne soit pas significative, les connaissances sur les moyens de prévention du VIH semblent meilleures chez les garçons que chez les filles 28% et 21% respectivement.

### VII.2.3 Sexualité des adolescents de 15-24 ans

#### VII.2.3.1 Pratique sexuelle des adolescents de 15-24 ans

Les résultats indiquent que plus d’un jeune sur cinq a eu une relation sexuelle avant d’atteindre l’âge de 15 ans (23%). La région qui enregistre la plus forte proportion est Mamou avec 27% alors que dans la région de Faranah, la proportion est de 9%. C’est en milieu urbain que la proportion de jeunes qui ont eu des rapports sexuels avant 15 ans est la plus élevée comparativement au milieu rural (25% et 22%). On n’observe pas de différence significative entre garçons et filles et les proportions sont d’environ 23%. Selon le niveau d’instruction, on observe que les sans niveau sont relativement les plus nombreux à avoir des relations sexuelles avant 15 ans (28%).

#### VII.2.3.2 Relations sexuelles avec des partenaires occasionnels

Environ un jeune sur trois (35%) a déclaré avoir eu des rapports sexuels occasionnels au cours des 12 derniers mois. Il s’agit des rapports sexuels avec une personne qui n’est ni la concubine, ni le conjoint.

La région de Faranah enregistre la proportion la plus élevée de jeunes qui ont eu des rapports sexuels occasionnels au cours des 12 derniers mois (54%). Pour les trois autres régions les proportions observées sont autour de 30%.

La proportion de jeunes qui ont entretenu des relations sexuelles à haut risque au cours des 12 derniers mois est plus élevée en milieu urbain qu’en milieu rural (43% contre 33%). Du point de sexe, on note que le pourcentage de garçons est le double de celui des filles (52% et 25% respectivement).

#### VII.2.3.3 Non utilisation de préservatif lors de relations sexuelles à haut risque

Plus de la moitié des jeunes qui ont eu des rapports sexuels avec des partenaires occasionnels n’ont pas utilisé de préservatif (58%).

Les jeunes de la région de Labé semblent être les plus exposés car près de trois jeunes sur quatre de cette région ont eu des relations sexuelles avec des partenaires occasionnels sans utiliser de préservatif (73%). La région de Kindia enregistre la proportion le plus faible taux avec 44%.

Les rapports sexuels non protégés chez les jeunes sont plus fréquents en milieu rural 60% qu’en milieu urbain 51%

Du point de vue sexe, les résultats indiquent que ce sont les garçons qui semblent prendre plus de précautions que les filles. En effet, 75% des filles ont eu des rapports sexuels à haut risque sans se protéger avec des préservatifs. Chez les garçons la proportion est de 41%.

Tableau 2.7 : Age de début des rapports sexuels et pratiques sexuelles des jeunes dans la zone d’intervention du PSRF mars 2017

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Caractéristiques | Effectif interrogé | ont eu des rapports sexuels avant 15 ans | % rapport sexuel avant 15 ans | ont eu des rapports sexuels occasionnels durant les 12 derniers mois de l'année | %des rapports sexuels occasionnels durant les 12 derniers mois de l'année parmi les jeunes sexuellement actifs | ont utilisé le préservatif lors des rapports sexuels occasionnels | % d'utilisation de préservatif lors des rapports sexuels occasionnels |
| **Région Administrative** | | | | | | | |
| Faranah | 208 | 18 | 8,7 | 113 | 54,3 | 46 | 40,7 |
| Kindia | 193 | 50 | 25,9 | 59 | 30,6 | 25 | 42,4 |
| Labé | 280 | 70 | 25,0 | 82 | 29,3 | 22 | 26,8 |
| Mamou | 356 | 96 | 27,0 | 105 | 29,5 | 59 | 56,2 |
| **Milieu de résidence** | | | | | | | |
| Urbain | 248 | 61 | 24,6 | 86 | 34,7 | 42 | 48,8 |
| Rural | 789 | 173 | 21,9 | 273 | 34,6 | 110 | 40,3 |
| **Sexe** |  |  |  |  |  |  |  |
| Masculin | 353 | 80 | 22,7 | 185 | 52,4 | 109 | 58,9 |
| Féminin | 684 | 154 | 22,5 | 174 | 25,4 | 43 | 24,7 |
| **Niveau d'instruction** | | | | | | | |
| Université | 17 | 0 | 0,0 | 6 | 35,3 | 6 | 100,0 |
| Professionnel | 21 | 3 | 14,3 | 10 | 47,6 | 9 | 90,0 |
| Lycée | 89 | 9 | 10,1 | 45 | 50,6 | 31 | 68,9 |
| Primaire | 221 | 43 | 19,5 | 72 | 32,6 | 24 | 33,3 |
| Collège | 300 | 70 | 23,3 | 124 | 41,3 | 66 | 53,2 |
| Aucun | 389 | 109 | 28,0 | 102 | 26,2 | 16 | 15,7 |
| **Total** | **1037** | **234** | **22,6** | **359** | **34,6** | **152** | **42,3** |

### VII.2.4 Connaissance et attitude sur les préservatifs

#### VII.2.4.1 Connaissance et utilisation du préservatif

Les données du tableau ci-dessous révèlent que si la grande majorité des jeunes interviewée connait le préservatif (84%), seulement 26% l'avaient utilisé au moment de l'enquête. Le plus bas taux de connaissance a été enregistré à Mamou (67%) tandis que dans toutes les autres régions, il atteint au moins les 85%. La connaissance des préservatifs est aussi importante en milieu urbain (84%) et en milieu rural (84%) également. Par ailleurs, on ne note pas une grande différence de connaissance des préservatifs chez les garçons et chez les filles (87% contre 82%). La connaissance des préservatifs est nettement corrélée au niveau d'instruction des répondants. Elle varie de 100% chez les professionnels et les universitaires à 74% chez ceux qui n'ont aucun niveau.

En ce qui concerne l'utilisation des préservatifs, comme indiqué plus haut, il est globalement faible dans la zone d'enquête, variant entre un taux minima de 18% chez les filles et un maxima de 75% pour ceux qui ont atteint le niveau professionnel. Il est cependant important de souligner que les répondants du milieu urbain (27%) et ceux du milieu rural (26%) avaient déjà utilisé les préservatifs presque dans les mêmes proportions. On a noté aussi que plus le niveau d'instruction est faible, moins le préservatif est utilisé (19% et 18%) respectivement pour ceux qui ont atteint le primaire et ceux qui n'ont aucun niveau.

A la question de savoir où l'on peut se procurer des préservatifs, les répondants ont cité en première position les boutiques et kiosques (28%) suivi de structure de santé (23%) et les pharmacies (18%). Ceux qui ont cité les structures de santé sont plus nombreux parmi les enquêtés qui ont atteint le niveau du professionnel (75%), le niveau de l'université (48%) et le Lycée (35%), ceux de Faranah (34%) et ceux de Labé (30%). La pharmacie comme lieu de procuration de préservatif a été citée en grande partie par 71% des répondants de niveau professionnel, 61% qui ont le niveau universitaire, 44% du niveau du Lycée et 26% de ceux de Faranah.

Tableau 2.8 : Répartition (%) des jeunes de 15-24 ans selon la connaissance du préservatif, le fait de l’avoir déjà utilisé et la connaissance des lieux où on peut se procurer de préservatifs par certaines caractéristiques sociodémographiques dans la zone d’intervention du PSRF mars 2017

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Caractéristiques** | **Ont déjà entendu parler du préservatif** | **Ont déjà utilisé un préservatif** | **Lieux où on peut se procurer de préservatifs** | | | | | | | | **Effectif des répondants** |
| **Structure de santé** | **Boutiques/ kiosques** | **Marché** | **Pharmacies** | **Hôtels/Motels** | **Pair éducateur** | **Centre de jeunes** | **NSP** |
| **Région Administrative** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Faranah | 85,0 | 29,1 | 34,4 | 31,2 | 28,8 | 26,8 | 8,5 | 2,4 | 0,9 | 0,9 | 340 |
| Kindia | 86,9 | 23,4 | 17,9 | 31,7 | 14,6 | 22,3 | 1,2 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 574 |
| Labé | 94,7 | 28,7 | 29,8 | 32,5 | 15,6 | 7,7 | 1,3 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 379 |
| Mamou | 66,8 | 25,8 | 11,7 | 12,6 | 6,6 | 12,6 | 1,4 | 0,0 | 0,6 | 0,9 | 349 |
| **Milieu de résidence** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Urbain | 84,0 | 27,3 | 22,4 | 28,3 | 15,5 | 20,4 | 4,7 | 0,5 | 0,2 | 0,2 | 406 |
| Rural | 84,1 | 26,1 | 22,9 | 27,5 | 16,3 | 16,9 | 2,2 | 0,5 | 0,3 | 0,4 | 1236 |
| **Sexe** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Masculin | 86,8 | 38,4 | 26,7 | 34,9 | 19,8 | 23,3 | 4,1 | 0,8 | 0,5 | 0,5 | 630 |
| Féminin | 82,3 | 18,5 | 20,4 | 23,2 | 13,7 | 14,3 | 2,0 | 0,3 | 0,2 | 0,3 | 1012 |
| **Niveau d'instruction** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Aucun | 74,2 | 17,8 | 17,4 | 18,3 | 11,7 | 9,1 | 1,5 | 0,6 | 0,2 | 0,0 | 530 |
| Primaire | 78,9 | 18,8 | 15,8 | 19,9 | 14,4 | 12,0 | 1,7 | 0,2 | 0,2 | 0,5 | 417 |
| Collège | 94,2 | 27,5 | 27,3 | 36,1 | 18,0 | 20,5 | 2,7 | 0,2 | 0,0 | 0,4 | 521 |
| Lycée | 94,5 | 54,2 | 35,4 | 44,1 | 29,1 | 44,1 | 11,0 | 1,6 | 1,6 | 1,6 | 127 |
| Professionnel | 100,0 | 75,0 | 75,0 | 70,8 | 25,0 | 70,8 | 8,3 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 24 |
| Université | 100,0 | 60,9 | 47,8 | 60,9 | 21,7 | 60,9 | 4,3 | 4,3 | 4,3 | 0,0 | 23 |
| **Total** | **84,0** | **26,4** | **22,8** | **27,7** | **16,1** | **17,8** | **2,8** | **0,5** | **0,3** | **0,4** | **1642** |

#### VII.2.4.2 Opinions des adolescents sur le préservatif

Pour évaluer les opinions des adolescents sur le préservatif, des affirmations ont été énoncées. L’objectif visé par cette série des questions est de savoir s’ils d’accord ou pas sur les propriétés du préservatif.

***Efficacité du préservatif contre une grossesse*** : A la question de savoir si le préservatif est un moyen efficace pour éviter une grossesse, deux adolescents sur trois ont déclaré qu’ils sont d’accord (67%). Ceux qui ne sont pas d’accord représentent 6% et un peu plus du quart des répondants n’ont pas donné leur avis (27%). C’est dans la région de Labé que la proportion d’adolescents qui se disent d’accord avec cette affirmation sont les plus nombreux (81%) contre moins de la moitié dans la région de Mamou (50%). Le milieu urbain compte 82% d’adolescents qui sont d’accord sur le fait que le préservatif constitue un moyen efficace pour la prévention contre une grossesse contre 63% en milieu rural. De même les garçons sont plus nombreux à admettre cette affirmation que les filles (69% contre 65%).

Au fur et à mesure que le niveau d’instruction s’élève, la proportion d’adolescents qui sont d’accord est élevée. Cette proportion passe de 51% chez les personnes sans niveau d’instruction à 79% chez celles de niveau collège pour atteindre 92% chez les adolescents de niveau professionnel.

Tableau 2.9 : Répartition (%) des adolescents selon leurs opinions sur le préservatif par certaines caractéristiques sociodémographiques

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Caractéristiques | Le préservatif est un moyen efficace d'éviter la grossesse | | | Le préservatif est réutilisable | | | Une fille peut suggérer à son copain de porter un préservatif | | | Un garçon peut proposer à sa copine de porter un préservatif | | | Effectif des répondants |
| D'accord | Pas d'accord | Pas d'avis | D'accord | Pas d'accord | Pas d'avis | D'accord | Pas d'accord | Pas d'avis | D'accord | Pas d'accord | Pas d'avis |
| **Région Administrative** | | | | | | | | | | | | | |
| Faranah | 65,6 | 6,2 | 28,2 | 14,4 | 39,7 | 45,9 | 55,9 | 4,4 | 39,7 | 59,4 | 3,2 | 37,4 | 340 |
| Kindia | 68,1 | 5,2 | 26,7 | 7,7 | 50,7 | 41,6 | 60,6 | 6,6 | 32,8 | 63,4 | 5,4 | 31,2 | 574 |
| Labé | 80,7 | 8,7 | 10,6 | 12,1 | 57,8 | 30,1 | 66,2 | 11,9 | 21,9 | 63,1 | 10,0 | 26,9 | 379 |
| Mamou | 49,6 | 5,2 | 45,3 | 5,4 | 31,2 | 63,3 | 48,1 | 5,4 | 46,4 | 41,8 | 9,2 | 49,0 | 349 |
| **Milieu de résidence** | | | | | | | | | | | | | |
| Urbain | 65,0 | 7,1 | 27,8 | 6,9 | 45,6 | 47,5 | 62,6 | 4,9 | 32,5 | 61,1 | 6,4 | 32,5 | 406 |
| Rural | 67,1 | 5,9 | 27,0 | 10,5 | 46,0 | 43,4 | 56,9 | 7,8 | 35,3 | 56,9 | 7,0 | 36,2 | 1236 |
| **Sexe** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Masculin | 69,2 | 7,1 | 23,7 | 11,7 | 51,7 | 36,5 | 61,6 | 7,6 | 30,8 | 63,3 | 6,5 | 30,2 | 630 |
| Féminin | 64,9 | 5,6 | 29,4 | 8,3 | 42,3 | 49,4 | 56,2 | 6,8 | 37,0 | 54,5 | 7,0 | 38,4 | 1012 |
| **Niveau d'instruction** | | | | | | | | | | | | | |
| Aucun | 51,3 | 6,4 | 42,3 | 7,9 | 33,6 | 58,5 | 43,6 | 7,5 | 48,9 | 46,0 | 5,8 | 48,1 | 530 |
| Primaire | 62,8 | 4,8 | 32,4 | 8,4 | 39,3 | 52,3 | 53,0 | 6,7 | 40,3 | 50,6 | 7,0 | 42,4 | 417 |
| Collège | 78,7 | 6,9 | 14,4 | 10,7 | 56,2 | 33,0 | 68,3 | 8,1 | 23,6 | 67,4 | 7,9 | 24,8 | 521 |
| Lycée | 85,8 | 5,5 | 8,7 | 16,5 | 65,4 | 18,1 | 84,3 | 4,7 | 11,0 | 82,7 | 6,3 | 11,0 | 127 |
| Professionnel | 91,7 | 8,3 | 0,0 | 4,2 | 91,7 | 4,2 | 100,0 | 0,0 | 0,0 | 100,0 | 0,0 | 0,0 | 24 |
| Universitaire | 78,3 | 13,0 | 8,7 | 13,0 | 60,9 | 26,1 | 78,3 | 4,3 | 17,4 | 69,6 | 13,0 | 17,4 | 23 |
| **Total** | **66,6** | **6,2** | **27,2** | **9,6** | **45,9** | **44,5** | **58,3** | **7,1** | **34,6** | **57,9** | **6,8** | **35,3** | **1642** |

***Réutilisation du préservatif*** : On a demandé aussi aux adolescents s’ils sont d’accord ou non que le préservatif soit réutilisable. A cette question, moins d’un adolescent sur dix a dit être d’accord (10%), près de 46% ne sont pas d’accord et 45% n’ont aucun avis. Les adolescents qui se sont montré en accord avec cette affirmation se retrouvent principalement dans les régions de Faranah (14%) et Labé (12%). Ils résident plus en milieu urbain (13%) et ils sont plus de sexe masculin (12%). Par rapport au niveau d’instruction, les proportions les plus élevées se retrouvent parmi les adolescents du collège (11%), du lycée (17%) et ceux qui ont atteint l’université (13%). La réutilisation du préservatif bien que marginale comme opinion des jeunes témoigne de la persistance chez une catégorie des jeunes de pratiques sexuelles à haut risque pour la transmission des IST y compris le VIH. Ces résultats doivent interpellés les responsables des programmes de marketing social des préservatifs sur le niveau d’efficacité de leur méthode d’intervention.

***Suggestion d’une fille à son copain pour le port de préservatif***: Une autre question a porté sur ce que les adolescents pensent qu’une fille peut suggérer à son copain de porter un préservatif. Les résultats indiquent que près de six répondants sur dix (58%) sont d’accord et 7% ont un avis contraire. Un peu plus du tiers n’ont pas exprimé leur avis. Les régions de Labé (66%) et Kindia (61%) enregistrent les proportions les plus élevées et Mamou ne compte moins de la moitié (48%).

Les adolescents du milieu urbain approuvent plus cette assertion que ceux du milieu rural (78% contre 54%). Les proportions entre garçons et filles sont très voisines et tournent autour de 7%. Plus le niveau d’instruction est élevé, plus la proportion est grande. Ainsi, les proportions varient de 44% chez les adolescents sans instruction à 68% chez ceux de niveau collège et atteignent 78% chez ceux de niveau universitaire.

***Proposition d’un garçon à sa copine pour le port de préservatif***: A la question de savoir si une fille peut suggérer à sa copine de porter un préservatif, 58% sont d’accord contre moins de 7% qui ne sont pas d’accord. Ceux qui n’ont pas exprimé leur avis sur la question représentent un peu plus du tiers (35%). Les régions de Kindia et Labé comptent chacune 63% d’adolescents qui sont d’accord avec l’affirmation alors que Mamou n’enregistre que 42%. Les proportions sont par ailleurs plus élevées en milieu urbain qu’en milieu rural (77% et 54% respectivement) et il y a plus de garçons que de filles (63% contre 55%). Les adolescents les mieux instruits sont aussi ceux qui sont les plus d’accord avec l’affirmation.

***Efficacité du préservatif contre le VIH****:* Sept adolescents sur dix (70%) sont d’avis que le préservatif peut protéger efficacement contre le VIH. Seuls 3% ne sont pas d’accord et 27% n’ont pas donné leur avis. Les régions de Labé et Kindia comptent les plus fortes proportions d’adolescents qui estiment que le préservatif protège contre le VIH avec respectivement 88% et 71%. Les adolescents qui sont d’accord sont plus nombreux en milieu urbain et ils sont surtout des garçons. Comme pour les affirmations précédentes, les plus instruits sont ceux qui sont le plus d’accord.

***Nécessité du préservatif dans des relations sexuelles occasionnelles***: Plus de six adolescents sur dix estiment que dans les relations sexuelles occasionnelles il est indispensable de recourir au préservatif (63%). C’est dans la région de Labé que la proportion de personnes favorables est la plus élevée (75%) contre moins de la moitié à Mamou (49%). Les adolescents du milieu urbain (70%) sont les plus nombreux à soutenir l’idée que ceux du milieu rural (70%) et les garçons (68%) sont également plus nombreux que les filles (60%) à penser que pendant des relations sexuelles occasionnelles il faut porter un préservatif. Plus le niveau d’instruction est élevé, plus la proportion d’adolescents qui sont d’accord est élevée.

Tableau 2.10 : Répartition (%) des adolescents selon leurs opinions sur le préservatif par certaines caractéristiques sociodémographiques

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Caractéristiques | Le préservatif protège efficacement contre le VIH | | | Le préservatif est indispensable pour des relations sexuelles occasionnelles | | | Le préservatif est utile pour des relations stables, où les deux partenaires s'aiment | | | Il est très gênant d'acheter ou de se procurer des préservatifs | | | Effectif des répondants |
| D'accord | Pas d'accord | Pas d'avis | D'accord | Pas d'accord | Pas d'avis | D'accord | Pas d'accord | Pas d'avis | D'accord | Pas d'accord | Pas d'avis |
| Région Administrative | | | | | | | | | | | | | |
| Faranah | 67,1 | 1,8 | 31,2 | 61,8 | 3,2 | 35,0 | 45,9 | 14,4 | 39,7 | 43,2 | 20,6 | 36,2 | 340 |
| Kindia | 71,4 | 2,8 | 25,8 | 64,6 | 5,6 | 29,8 | 38,3 | 24,4 | 37,3 | 51,0 | 21,3 | 27,7 | 574 |
| Labé | 88,1 | 2,9 | 9,0 | 74,7 | 9,0 | 16,4 | 35,4 | 38,3 | 26,4 | 43,0 | 36,7 | 20,3 | 379 |
| Mamou | 52,1 | 2,3 | 45,6 | 48,7 | 3,2 | 48,1 | 37,8 | 12,3 | 49,9 | 34,1 | 20,6 | 45,3 | 349 |
| Milieu de résidence | | | | | | | | | | | | | |
| Urbain | 70,4 | 3,2 | 26,4 | 65,8 | 4,9 | 29,3 | 42,6 | 20,4 | 36,9 | 51,2 | 20,0 | 28,8 | 406 |
| Rural | 70,2 | 2,3 | 27,5 | 62,1 | 5,5 | 32,4 | 37,9 | 23,8 | 38,3 | 41,6 | 26,1 | 32,4 | 1236 |
| Sexe |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Masculin | 74,6 | 2,1 | 23,3 | 67,5 | 4,9 | 27,6 | 42,2 | 23,8 | 34,0 | 43,0 | 29,8 | 27,1 | 630 |
| Féminin | 67,6 | 2,8 | 29,6 | 60,2 | 5,6 | 34,2 | 37,2 | 22,4 | 40,4 | 44,6 | 21,2 | 34,2 | 1012 |
| Niveau d'instruction | | | | | | | | | | | | | |
| Aucun | 52,5 | 2,3 | 45,3 | 48,9 | 4,3 | 46,8 | 32,6 | 17,7 | 49,6 | 39,8 | 16,6 | 43,6 | 530 |
| Primaire | 67,4 | 2,6 | 30,0 | 60,0 | 3,8 | 36,2 | 35,3 | 21,1 | 43,6 | 45,1 | 17,5 | 37,4 | 417 |
| Collège | 84,1 | 2,7 | 13,2 | 72,7 | 8,1 | 19,2 | 44,3 | 26,9 | 28,8 | 47,2 | 32,8 | 20,0 | 521 |
| Lycée | 89,8 | 1,6 | 8,7 | 82,7 | 3,9 | 13,4 | 50,4 | 33,1 | 16,5 | 43,3 | 40,2 | 16,5 | 127 |
| Professionnel | 100,0 | 0,0 | 0,0 | 95,8 | 0,0 | 4,2 | 70,8 | 20,8 | 8,3 | 66,7 | 29,2 | 4,2 | 24 |
| Universitaire | 82,6 | 8,7 | 8,7 | 78,3 | 8,7 | 13,0 | 43,5 | 34,8 | 21,7 | 26,1 | 56,5 | 17,4 | 23 |
| Total | 70,3 | 2,5 | 27,2 | 63,0 | 5,4 | 31,7 | 39,1 | 23,0 | 37,9 | 44,0 | 24,5 | 31,5 | 1642 |

***Utilité du préservatif pour des relations stables entre les partenaires***: A cette question 39% ont montré leur accord et 23% ne sont pas d’accord mais près de 38% n’ont pas donné leur avis. Au niveau des régions, c’est Faranah qui compte la plus forte proportion avec 46% alors qu’à Labé la proportion n’est que de 35%. Près de la moitié des adolescents du milieu urbain sont d’accord alors que dans le milieu rural ils ne sont 37%. Les garçons sont aussi légèrement plus nombreux que les filles à être d’accord sur le fait que le préservatif est utile pour des relations stables si les deux partenaires s’aiment (42% et 37% respectivement).

Le pourcentage d’adolescents qui sont d’accord avec cette affirmation s’accroit au fur et à mesure que le niveau d’instruction augmente. Elle passe de 33% pour les adolescents sans niveau d’instruction à 44% pour ceux qui ont atteint le collège et 71% pour le niveau professionnel.

***Gêner d’acheter ou de se procurer des préservatifs***: Les adolescents qui sont d’accord que c’est gênant d’acheter ou de se procurer des préservatifs constituent 44%, une personne sur quatre n’est pas d’accord et près du tiers n’ont pas donné leur avis. C’est la région de Kindia qui enregistre la plus forte proportion avec 51% tandis que Mamou n’a que 34%. Les adolescents du milieu urbain sont relativement plus nombreux que ceux du milieu rural. Les proportions sont respectivement de 50% et 43%. On compte presque autant d’adolescents qui sont d’accord que d’adolescentes et les proportions tournent autour de 44%. On n’observe pas de tendance particulière selon le niveau d’instruction.

***Une fille qui suggère à son partenaire de porter un préservatif ne lui fait pas confiance****:* A cette idée, un adolescent sur quatre ont indiqué qu’ils sont d’accord (25%), plus du tiers ne sont pas d’accord (37%) et presque autant n’ont pas donné leur avis (38%). C’est dans la région de Faranah que l’on a enregistré la plus forte proportion d’adolescents qui se disent d’accord avec cette idée (39%) alors que Labé ne compte que 22%. La proportion d’adolescents qui sont d’accord avec cette affirmation en milieu urbain est plus élevée que celle du milieu rural (34% contre 23%).

***Le préservatif diminue le plaisir sexuel***: Les adolescents qui pensent que le préservatif diminue le plaisir sexuel constituent 29% des enquêtés. Un adolescent sur dix n’est pas d’accord (10%) et 60% n’ont pas donné leur avis. Les proportions les plus élevées ont été enregistrées dans les régions de Labé et Kindia avec respectivement 37% et 32% alors que dans la région de Mamou seulement 16% des adolescents sont d’accord. Le milieu urbain compte 42% d’adolescents qui sont d’accord contre 27% en milieu rural. La proportion est sensiblement plus élevée chez les garçons (34%) que chez les filles (26%).

***Le préservatif protège efficacement contre les infections sexuelles transmissibles***: Près de sept adolescents sur dix sont d’accord avec cette affirmation (69%) contre moins de 2% d’adolescents qui la désapprouvent. La proportion la plus élevée a été enregistrée dans la région de Labé avec 89% tandis qu’à Mamou à peine la moitié des adolescents interrogés ont soutenu l’idée (50%). Les adolescents du milieu urbain ont affirmé à 87% qu’ils sont d’accord avec cette affirmation contre 65% chez ceux du milieu rural. On a dénombré un peu plus de garçons que de filles qui sont d’accord (73% contre 67%). Le niveau d’instruction semble ici aussi avoir une corrélation positive avec la proportion d’adolescents qui pensent que le préservatif protège efficacement contre les infections sexuelles transmissibles. En effet, les proportions passent de 53% chez les adolescents qui ne sont pas allé à l’école à 84% chez ceux ayant fréquenté le collège et à 96% chez ceux qui ont atteint le professionnel.

***Le préservatif protège efficacement contre les grossesses non désirées***: Plus de sept personnes sur dix ont déclaré qu’elles étaient d’accord que le préservatif est un moyen efficace pour se protéger contre les grossesses non souhaitées (73%). C’est dans la région de Labé que la proportion est la plus élevée avec 91% alors que dans la région de Mamou la proportion est de 57%. Le milieu urbain compte plus d’adolescents qui admettent cette idée que ceux du milieu rural (74% contre 72%). L’écart entre garçons et filles n’est pas très marqué puisque les proportions sont respectivement de 75% et 71%.

Plus le niveau d’instruction augmente, plus la proportion d’adolescents qui sont d’accord augmente. C’est ainsi que chez les personnes qui ne sont pas allé à l’école la proportion est de 57% et elle passe à 91% chez ceux qui ont atteint le lycée et atteignent 96% chez ceux de niveau professionnel.

Tableau 2.11 : Répartition (%) des adolescents selon leurs opinions sur le préservatif par certaines caractéristiques sociodémographiques

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Caractéristiques | Si une fille suggérait à son partenaire de porter un préservatif, çà voudrait dire qu'elle ne lui fait pas confiance | | | Le préservatif diminue le plaisir sexuel | | | Le préservatif protège efficacement contre les infections sexuellement transmissibles | | | Le préservatif protège efficacement contre les grossesses non désirées | | | Effectif des répondants |
| D'accord | Pas d'accord | Pas d'avis | D'accord | Pas d'accord | Pas d'avis | D'accord | Pas d'accord | Pas d'avis | D'accord | Pas d'accord | Pas d'avis |
| Région Administrative | | | | | | | | | | | | | |
| Faranah | 38,5 | 21,2 | 40,3 | 30,3 | 11,8 | 57,9 | 67,6 | 1,5 | 30,9 | 69,7 | 1,8 | 28,5 | 340 |
| Kindia | 26,3 | 38,0 | 35,7 | 32,2 | 10,6 | 57,1 | 69,3 | 2,1 | 28,6 | 71,8 | 3,3 | 24,9 | 574 |
| Labé | 14,8 | 54,9 | 30,3 | 36,7 | 6,9 | 56,5 | 89,2 | 2,4 | 8,4 | 90,5 | 1,8 | 7,7 | 379 |
| Mamou | 21,8 | 32,7 | 45,6 | 15,8 | 12,3 | 71,9 | 49,9 | 1,1 | 49,0 | 56,7 | 1,7 | 41,5 | 349 |
| Milieu de résidence | | | | | | | | | | | | | |
| Urbain | 25,9 | 36,9 | 37,2 | 30,5 | 10,6 | 58,9 | 70,2 | 2,7 | 27,1 | 73,6 | 2,5 | 23,9 | 406 |
| Rural | 25,0 | 37,4 | 37,6 | 29,0 | 10,3 | 60,8 | 69,2 | 1,5 | 29,3 | 72,1 | 2,3 | 25,6 | 1236 |
| Sexe |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Masculin | 25,6 | 40,5 | 34,0 | 34,3 | 14,3 | 51,4 | 72,9 | 1,4 | 25,7 | 75,4 | 2,5 | 22,1 | 630 |
| Féminin | 25,0 | 35,3 | 39,7 | 26,3 | 7,9 | 65,8 | 67,3 | 2,1 | 30,6 | 70,7 | 2,2 | 27,2 | 1012 |
| Niveau d'instruction | | | | | | | | | | | | | |
| Aucun | 21,9 | 29,6 | 48,5 | 25,1 | 6,2 | 68,7 | 52,6 | 1,1 | 46,2 | 57,2 | 1,5 | 41,3 | 530 |
| Primaire | 23,5 | 30,2 | 46,3 | 22,1 | 8,6 | 69,3 | 63,8 | 1,9 | 34,3 | 67,1 | 2,4 | 30,5 | 417 |
| Collège | 30,7 | 43,0 | 26,3 | 33,6 | 12,9 | 53,6 | 84,3 | 2,7 | 13,1 | 86,0 | 2,9 | 11,1 | 521 |
| Lycée | 27,6 | 55,9 | 16,5 | 43,3 | 21,3 | 35,4 | 88,2 | 1,6 | 10,2 | 90,6 | 3,9 | 5,5 | 127 |
| Professionnel | 8,3 | 79,2 | 12,5 | 75,0 | 16,7 | 8,3 | 95,8 | 0,0 | 4,2 | 95,8 | 0,0 | 4,2 | 24 |
| Universitaire | 13,0 | 65,2 | 21,7 | 39,1 | 13,0 | 47,8 | 91,3 | 0,0 | 8,7 | 91,3 | 0,0 | 8,7 | 23 |
| Total | 25,2 | 37,3 | 37,5 | 29,4 | 10,4 | 60,3 | 69,4 | 1,8 | 28,7 | 72,5 | 2,3 | 25,2 | 1642 |

### VII.2.5 Mutilations génitales féminines

Les principaux résultats :

Les mutilations génitales féminines constituent une pratique dont l’existence est bien reconnue par les jeunes dans 97% des cas

Cette pratique est très populaire au niveau des jeunes, 79% d’entre eux seraient favorables au maintien et à la poursuite de celle-ci

57% des jeunes interrogés pensent que cette pratique est une exigence de la religion

La proportion de jeunes qui a l’intention d’exciser à l’avenir leur fille est de 81%. Ce taux est de 85% chez les jeunes filles et 74% chez les garçons

Le motif principal invoqué par les jeunes qui ont l’intention d’exciser leur fille est le respect de la tradition dans 74% des cas. . Ce motif a été mentionné par les filles dans 78% des cas et par les garçons dans 66% des cas.

Les jeunes attribuent la non maitrise de la sexualité des filles à leur non excision dans 72% des cas. Cette proportion est de 67% chez les garçons et 74% chez les filles

Et à contrario, les jeunes attribuent la maitrise de la sexualité des filles à leur excision dans 73% des cas dont 66% chez les garçons et 77% chez les filles

La stigmatisation des filles non excisées pour les pousser à être excisées par le harcèlement est une pratique reconnue par les jeunes dans 88% des cas dont 84% par les jeunes garçons et 90% par les jeunes filles

Dans le même ordre d’idée, les injures des filles non excisées pour les incitées à être excisées sont une pratique reconnues par 87% des jeunes dont 83% par les garçons et 89% par les jeunes filles

Les moqueries comme éléments incitateurs des filles non excisées à être excisées sont aussi reconnues par 88% des jeunes dont 86% par les garçons et 90% par les filles

Parler de la pratique des mutilations génitales féminines à leurs parents est considéré comme un sujet tabou par les jeunes dans 48% des cas

88% des jeunes ne sont pas d’accord sur le fait que leurs parents les encouragent à ne pas exciser leur fille et au sujet des religieux, 73% des jeunes estiment ne pas être d’accord que les religieux les encouragent à ne pas exciser leur fille

Les mutilations génitales féminines sont une pratique très fréquente : 95% [92.92-96.87] des jeunes filles interrogées affirment avoir été excisée. Cette proportion est de 95% [87.51-98.28] dans la région de Faranah ; de 96% [91.83-98.28] dans la région de Kindia, de 97% [92.62 – 99.24] dans la région de Labé et 91% [84.07 – 95.63] dans la région de Mamou. Selon le lieu de résidence, la proportion de filles excisée est de 93% [85.87-96.78] en milieu urbain et de 96% [93.29 -97.52] en milieu rural.

Les mutilations génitales féminines sont pratiquées à un âge précoce chez les filles 7,7 ans [7.51-7.89]. La moyenne d’âges des filles à l’excision est de 9 ans à Faranah, 8 ans à Kindia, 6,6 ans à Labé et 7,7 ans à Mamou**.**

Les mutilations génitales féminines sont définies comme étant une ablation totale ou partielle des organes génitaux externes de la fille. En Guinée, la pratique de l’excision est ancrée dans les normes sociales notamment au niveau des rites d’initiation. Compte tenu des multiples conséquences de l’excision, de nombreuses mesures ont été prises pour renforcer les campagnes de sensibilisation en faveur de l’abandon total de l’excision. Ainsi l’excision est interdite par la loi L10/AN/2000 portant sur la santé de la reproduction qui protège l’intégrité physique de la femme.

#### VII.2.5.1 Connaissance et comportement face à l’excision

Les résultats présentés dans le tableau ci-après montrent que la presque totalité des jeunes de 15 à 24 ans ont entendu parler de l’excision (97%). La proportion des jeunes qui ont entendu parler des MGF est de 100% à Labé, 98% à Faranah et Kindia et 89% à Mamou. On ne distingue pas fondamentalement de différence entre le milieu urbain et le milieu rural (96% contre 97%). Selon le sexe, on note que les filles sont plus nombreuses à déclarer connaitre l’existence de l’excision (98%) que les garçons (94%).

Il a été demandé aux jeunes s’ils sont favorables à la poursuite de l’excision. Dans l’ensemble, une bonne partie des jeunes est favorable à la poursuite de l’excision (79%). Cette proportion varie selon les régions 67,% dans la région de Faranah à 85% dans la région de Kindia. Selon le milieu de résidence, on ne remarque pas de différence fondamentale. En effet, on note que 79,% des jeunes qui vivent en milieu urbain sont favorables alors qu’en milieu rural la proportion est aussi de 79%. Selon le sexe des jeunes, on constate que 82% des jeunes filles sont favorables à l’excision alors que pour les garçons ce sont 75% qui sont favorables à la poursuite de l’excision.

Tableau 2.12 : Répartition des jeunes de 15-24 ans selon la connaissance de l’excision et l’attitude face à sa pratique selon la région, le milieu de résidence et le sexe

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Caractéristiques** | **Avez-vous entendu parler de l'excision ?** | | | | **Etes-vous favorable à la poursuite des pratiques de mutilations génitales féminines ?** | | | |
| Oui | Non | Effectif | % de Oui | Oui | Non | Effectif | Proportion de Oui |
| **Région Administrative** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Faranah | 333 | 7 | 340 | 97,9 | 224 | 109 | 333 | 67,3 |
| Kindia | 565 | 9 | 574 | 98,4 | 479 | 86 | 565 | 84,8 |
| Labé | 378 | 1 | 379 | 99,7 | 295 | 83 | 378 | 78,0 |
| Mamou | 311 | 38 | 349 | 89,1 | 256 | 55 | 311 | 82,3 |
| **Milieu de résidence** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Urbain | 389 | 17 | 406 | 95,8 | 308 | 81 | 389 | 79,2 |
| Rural | 1198 | 38 | 1236 | 96,9 | 946 | 252 | 1198 | 79,0 |
| **Sexe** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Masculin | 591 | 39 | 630 | 93,8 | 440 | 151 | 591 | 74,5 |
| Féminin | 996 | 16 | 1012 | 98,4 | 814 | 182 | 996 | 81,7 |
| **Total** | **1587** | **55** | **1642** | **96,7** | **1254** | **333** | **1587** | **79,0** |

#### VII.2.5.2 Opinions des jeunes sur l’excision

Au moment de l’enquête, il a été demandé aux jeunes de 15 – 24 ans quelles sont leurs opinions sur l’excision au regard de la religion et de la loi. Les résultats montrent que 57% des jeunes pensent que l’excision est une exigence religieuse. Cette proportion est de 72% dans la région de Kindia, 55% à Labé, 54% à Mamou et 34% dans la région de Faranah. Selon le milieu de résidence, on n’observe pas de grande différence entre les deux milieux. En effet, en milieu urbain la proportion des jeunes qui attribuent une exigence religieuse à l’excision est de 59% alors qu’en milieu rural, celle-ci est de 56%. Selon le sexe, on note que la proportion des garçons qui ont déclaré que l’excision est une exigence religieuse est de 54% alors que pour les filles cette proportion est de 58%.

Tableau 2.13 : Répartition des jeunes de 15-24 ans selon leurs opinions face à l’excision par certaines caractéristiques sociodémographiques

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Caractéristiques** | **Pensez-vous que l'excision est une exigence religieuse ?** | | | | | **L'excision est-elle autorisée par la loi ?** | | | | |
| Oui | Non | Ne sait pas | **Effectif de la Population interrogée** | Proportion de Oui | Oui | Non | Ne sait pas | **Effectif de la Population interrogée** | Proportion de Oui |
| **Région Administrative** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Faranah | 114 | 143 | 76 | 333 | 34,2 | 46 | 171 | 116 | 333 | 13,8 |
| Kindia | 407 | 84 | 74 | 565 | 72,0 | 77 | 293 | 195 | 565 | 13,6 |
| Labé | 209 | 63 | 106 | 378 | 55,3 | 12 | 227 | 139 | 378 | 3,2 |
| Mamou | 168 | 64 | 79 | 311 | 54,0 | 26 | 140 | 145 | 311 | 8,4 |
| **Milieu de résidence** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Urbain | 228 | 83 | 78 | 389 | 58,6 | 45 | 196 | 148 | 389 | 11,6 |
| Rural | 670 | 271 | 257 | 1198 | 55,9 | 116 | 635 | 447 | 1198 | 9,7 |
| **Sexe** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Masculin | 318 | 157 | 116 | 591 | 53,8 | 59 | 315 | 217 | 591 | 10,0 |
| Féminin | 580 | 197 | 219 | 996 | 58,2 | 102 | 516 | 378 | 996 | 10,2 |
| **Total** | **898** | **354** | **335** | **1587** | **56,6** | **161** | **831** | **595** | **1587** | **10,1** |

Bien que la législation guinéenne interdise la pratique de l’excision, on note que 10% des jeunes pensent que l’excision est autorisée par la loi. Les jeunes des régions de Faranah et Kindia environ 14% sont ceux qui croient le plus que l’excision est autorisée par la loi. Les proportions enregistrées dans les autres régions sont plus faibles 3% à Labé et 8% à Mamou. En milieu urbain, 12% des jeunes pensent que l’excision est autorisée par la loi alors qu’en milieu rural, cette proportion est de 10%. Selon le sexe, on n’observe pas de différence fondamentale entre les jeunes et pour chaque catégorie la proportion est de 10%.

#### VII.2.5.3 Intention d’exciser les filles à l’avenir et raisons de l’excision

Parmi les jeunes qui affirment ne pas être favorable à la poursuite de la pratique de l’excision (333 jeunes) 93 d’entre eux, soit 28% ont malgré tout l’intention d’exciser leurs filles. Ces résultats indiquent que pour ces jeunes, les mutilations génitales féminines sont une contrainte consentie. Bien étant pas favorable à cette pratique presque, le 1/3 des jeunes de cette catégorie envisage d’exciser à l’avenir leurs filles

Au sujet de l’intention des jeunes de 15-24 ans d’exciser leurs filles dans l’avenir, 81% des jeunes affirment avoir cette intention. Cette proportion est significativement plus faible dans la région de Faranah (67%) que Kindia 87%, Labé (80%) et Mamou (86%). Selon le milieu de résidence, nous n’avons pas observé de différence significative dans l’intention des jeunes à exciser à l’avenir leur fille. On note qu’en milieu urbain, la proportion de ceux qui ont l’intention d’exciser leurs filles à l’avenir est de 83% contre 80% en milieu rural. Selon le sexe, bien que la différence ne soit pas significative, la proportion de jeune qui a l’intention d’exciser leur fille est plus élevée chez les jeunes filles 85% que chez les garçons 74%.

Les raisons invoquées pour justifier leur avis sont multiples. Dans l’ensemble, une proportion de 74% des jeunes ont déclaré qu’ils ont l’intention d’exciser leurs filles pour respecter la tradition, 34% parce que leurs parents l’exigent, 25% pour éviter qu’elles n’aient envie des garçons, 17% pour qu’elles puissent se marier et 9% pour qu’elles soient des femmes épanouies.

Tableau 2.14 : Intention et motifs de l’intention des jeunes de 15-24 ans face à l’excision de leurs filles à l'avenir selon la région, le milieu de résidence et le sexe

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Caractéristiques** | **Avez-vous l'intention d'exciser vos filles à l'avenir ?** | | | | **Pourquoi voulez-vous exciser votre fille à l’avenir?** | | | | | | **Effectif interrogé des jeunes qui ont l'intention d'exciser leurs filles** |
| **Oui** | **Non** | **Effectif de la Population interrogée** | **Proportion de Oui** | **Pour respecter la tradition** | **Parce que mes parents l’exigent** | **Pour qu’elle puisse se marier** | **Pour éviter qu'elle ait trop envie des garçons** | **Pour qu’elle soit « une femme épanouie »** | **Autre** |
| **Région Administrative** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Faranah | 223 | 110 | 333 | 67,0 | 61,2 | 27,4 | 8,5 | 26,5 | 13,5 | 0,3 | 340 |
| Kindia | 491 | 74 | 565 | 86,9 | 80,3 | 33,1 | 12,2 | 23,2 | 3,7 | 0,5 | 574 |
| Labé | 303 | 75 | 378 | 80,2 | 77,0 | 30,3 | 21,9 | 25,6 | 10,6 | 7,1 | 379 |
| Mamou | 266 | 45 | 311 | 85,5 | 71,6 | 44,1 | 27,2 | 27,8 | 10,6 | 2,0 | 349 |
| **Milieu de résidence** |  |  |  |  | 73,8 | 33,6 | 16,9 | 25,4 | 8,8 | 2,3 |  |
| Urbain | 321 | 68 | 389 | 82,5 | 73,4 | 33,0 | 13,3 | 20,9 | 6,9 | 2,0 | 406 |
| Rural | 962 | 236 | 1198 | 80,3 | 73,9 | 33,8 | 18,0 | 26,9 | 9,4 | 2,4 | 1236 |
| **Sexe** |  |  |  |  | 73,8 | 33,6 | 16,9 | 25,4 | 8,8 | 2,3 |  |
| Masculin | 439 | 152 | 591 | 74,3 | 65,9 | 28,1 | 11,9 | 20,3 | 6,3 | 1,6 | 630 |
| Féminin | 844 | 152 | 996 | 84,7 | 78,7 | 37,1 | 20,0 | 28,6 | 10,3 | 2,8 | 1012 |
| **Total** | **1283** | **304** | **1587** | **80,8** | **73,8** | **33,6** | **16,9** | **25,4** | **8,8** | **2,3** | **1642** |

Du point de vue de la région, on constate que dans la région de Kindia 80% ont déclaré qu’ils le feront pour respecter la tradition, 33% parce que les parents l’exigent, 23% pour éviter qu’elles n’aient trop envie des garçons et 12% pour qu’elles puissent se marier et 4% pour qu’elles soient des femmes épanouies. Dans la région de Faranah, les jeunes ont l’intention d’exciser leur fille dans 61% des cas pour respecter la tradition, 27% parce qu’il s’agit d’une exigence des parents, dans 27% des cas pour éviter qu’elles n’aient trop envie des garçons, 14% pour qu’elles soient des femmes épanouies et 9% pour qu’elles puissent se marier.

Quel que soit le lieu de résidence ou du sexe, le motif principal invoqué pour justifier leur intention d’exciser à l’avenir leur fille est le respect de la tradition dans 73% des cas en milieu urbain, 74% en milieu rural et 66% chez les garçons contre 79% chez les filles.

On ne note pas une grande différence entre les jeunes qui vivent en milieu rural et ceux qui vivent en milieu urbain quant aux motifs évoqués pour justifier leur intention d’exciser à l’avenir leur fille.

#### VII.2.5.4 Raisons pour ne pas exciser leur fille à l’avenir

Il a été demandé aux jeunes qui n’ont pas l’intention d’exciser leurs filles, les raisons pour justifier leur choix. Dans l’ensemble, on constate que 62% pensent que l’excision est néfaste pour la santé, 26% estime que l’excision est interdite par la loi et 8% des jeunes pensent que l’excision n’est pas une exigence religieuse. De façon générale quel que soit la région ou la zone de résidence, les principales raisons mentionnées par les jeunes pour ne pas exciser leur filles sont la nocivité de l’excision pour la santé des filles et le désir des jeunes de respecter la loi qui interdit cette pratique néfaste à la santé des filles.

#### VII.2.5.5 Affirmations à propos de l’excision

A propos de certaines affirmations portant sur l’excision, il a été demandé aux jeunes de marquer leur niveau d’acceptation de celles-ci à l’aide d’une échelle de type : d’accord, pas d’accord et totalement en désaccord. Les affirmations autour desquelles, les jeunes ont été interrogés concernent les liens que les jeunes attribuent entre l’excision et la sexualité et l’image qu’ils se font d’une fille non excisée.

Dans l’ensemble, 72% des jeunes affirment être d‘accord qu’une fille non excisée a trop envie des garçons, 24% des personnes interrogées n’étaient pas d’accord et 4% n’étaient pas du tout d’accord avec cette affirmation. Selon les régions de résidence, on note que c’est dans la région de Labé où les jeunes sont plus d’accord (75%) avec cette affirmation contre 64% pour la région de Faranah. Les jeunes en milieu rural sont plus nombreux à être d’accord avec cette affirmation (73%) que ceux du milieu urbain 69%.

Tableau 2.15 : Répartition des jeunes de 15-24 ans selon les opinions et attitudes évoquées vis à vis de l’excision par certaines caractéristiques sociodémographiques

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Caractéristiques | Une fille non-excisée a trop envie des garçons | | | Une fille non-excisée est une fille Â« épanouie Â» | | | Une fille excisée peut plus facilement s’abstenir des rapports sexuels jusqu’au mariage qu’une fille non-excisée | | | Effectif des répondants |
| D'accord | Pas d'accord | Totalement en désaccord | D'accord | Pas d'accord | Totalement en désaccord | D'accord | Pas d'accord | Totalement en désaccord |
| **Région Administrative** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Faranah | 64,3 | 29,7 | 6,0 | 43,2 | 52,0 | 4,8 | 61,6 | 24,6 | 13,8 | 340 |
| Kindia | 72,9 | 24,1 | 3,0 | 58,2 | 40,4 | 1,4 | 77,5 | 21,1 | 1,4 | 574 |
| Labé | 75,4 | 24,1 | 0,5 | 39,4 | 59,0 | 1,6 | 64,8 | 33,9 | 1,3 | 379 |
| Mamou | 73,0 | 18,3 | 8,7 | 39,5 | 46,6 | 13,8 | 87,8 | 10,0 | 2,3 | 349 |
| **Milieu de résidence** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Urbain | 69,2 | 27,0 | 3,9 | 51,9 | 43,4 | 4,6 | 73,8 | 22,1 | 4,1 | 406 |
| Rural | 72,5 | 23,2 | 4,3 | 45,3 | 50,1 | 4,6 | 73,0 | 22,9 | 4,2 | 1236 |
| **Sexe** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Masculin | 67,0 | 28,1 | 4,9 | 46,9 | 48,2 | 4,9 | 66,2 | 28,4 | 5,4 | 630 |
| Féminin | 74,5 | 21,8 | 3,7 | 47,0 | 48,6 | 4,4 | 77,3 | 19,3 | 3,4 | 1012 |
| **Total** | **71,7** | **24,1** | **4,2** | **46,9** | **48,5** | **4,6** | **73,2** | **22,7** | **4,2** | **1642** |

Selon le sexe, on note que les jeunes filles pour autant qu’elles soient les victimes de l’excision sont nettement plus d’accord (75%) que les garçons (67%). En ce qui concerne l’affirmation «une fille non excisée est une fille épanouie» on note que près de la moitié des jeunes (49%) ne sont pas d’accord d’associer cette image positive de la fille à sa non excision. Selon les régions, on constate que c’est dans la région de Labé que plus de la moitié des jeunes ne sont pas d’accord 59% contre 40% dans la région de Kindia. Selon le sexe, 42% des garçons et 49% des filles ne sont pas d’accord «qu’une fille non excisée est une fille épanouie»

En ce qui concerne le fait qu’une fille excisée peut plus facilement s’abstenir des rapports sexuels jusqu’au mariage qu’une fille non excisée on constate que 73% des jeunes sont d’accord et seulement 23% ne sont d’accord. Selon les régions de résidence on note 89% des jeunes de Mamou sont d’accord contre seulement 62% de ceux de la région de Faranah.

Selon le milieu de résidence, on ne constate pas de différence fondamentale (74% en milieu urbain contre 73% en milieu rural). Pour les jeunes, 77% des filles sont d’accord contre 66% pour les garçons.

Les jeunes attribuent à l’excision un rôle facilitateur de l’abstinence des rapports sexuels des filles et à contrario à la non excision des filles, un facteur favorisant le multi partenariat dans la sexualité des filles.

Lors de l’enquête, nous avons également identifié certaines attitudes de stigmatisation dont seraient victimes de leurs pairs, les filles non excisées. En ce qui concerne le fait que « les filles non excisées sont harcelées par leurs amies excisées pour subir l’excision » (88%) des jeunes sont d’accord. Selon les régions, Mamou a le taux des jeunes en accord avec cette affirmation le plus élevé (93%) et Faranah, le taux le plus faible (77%).

Selon le milieu de résidence, 88% des jeunes du milieu rural et 86% des jeunes en milieu urbain sont d’accord du fait que les filles non excisées son harcelées par leurs amies excisées pour subir l’excision. Quel que soit le sexe, le taux de jeunes en accord avec cette affirmation reste très élevé (84%) chez les jeunes garçons et 90 % chez les jeunes filles.

Pour le fait que les filles non excisées sont victimes d’injures de la part de leurs amies excisées, on note que 87% des jeunes sont d’accord. Le taux d’accord des jeunes par rapport à cette affirmation reste élevé dans toutes les régions. Il est de 84% à Faranah, 87% à Kindia, 85% à Labé et 92% à Mamou. Selon le milieu de résidence, le taux d’accord des jeunes en milieu rural (87%) est plus élevé que celui des jeunes en milieu urbain (85%). Selon le sexe on note que 89% des filles et 83 % des garçons sont d’accord que «Les filles non excisées sont victimes d'injures de la part de leurs amies excisées » En ce qui concerne l’affirmation « les moqueries incitent les filles non excisées à se faire exciser » on constate que 88% des jeunes sont d’accord avec cette affirmation. Quel que soit, la région, la zone de résidence ou le sexe, le taux de jeunes en accord avec cette affirmation est supérieur à 80%.

Tableau 2.16 : Répartition des jeunes de 15-24 ans selon les opinions et attitudes évoquées vis à vis de l’excision par certaines caractéristiques sociodémographiques

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Caractéristiques | Les filles non excisées sont harcelées par leurs amies excisées pour subir l’excision | | | Les filles non excisées sont victimes d'injures de la part de leurs amies excisées | | | Les moqueries incitent les filles non excisées à se faire exciser | | | Effectif des répondants |
| D'accord | Pas d'accord | Totalement en désaccord | D'accord | Pas d'accord | Totalement en désaccord | D'accord | Pas d'accord | Totalement en désaccord |
| **Région Administrative** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Faranah | 77,2 | 20,4 | 2,4 | 83,8 | 14,4 | 1,8 | 85,3 | 12,9 | 1,8 | 340 |
| Kindia | 88,8 | 9,4 | 1,8 | 86,9 | 11,3 | 1,8 | 88,5 | 10,1 | 1,4 | 574 |
| Labé | 90,5 | 9,5 | 0,0 | 85,2 | 14,8 | 0,0 | 83,1 | 16,4 | 0,5 | 379 |
| Mamou | 92,6 | 6,8 | 0,6 | 92,0 | 6,8 | 1,3 | 95,8 | 2,6 | 1,6 | 349 |
| **Milieu de résidence** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Urbain | 86,1 | 12,1 | 1,8 | 85,3 | 12,9 | 1,8 | 88,9 | 9,8 | 1,3 | 406 |
| Rural | 88,0 | 10,9 | 1,1 | 87,3 | 11,6 | 1,1 | 87,6 | 11,0 | 1,3 | 1236 |
| **Sexe** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Masculin | 83,8 | 14,9 | 1,4 | 82,9 | 15,6 | 1,5 | 85,8 | 13,2 | 1,0 | 630 |
| Féminin | 89,8 | 9,0 | 1,2 | 89,2 | 9,7 | 1,1 | 89,3 | 9,2 | 1,5 | 1012 |
| **Total** | 87,5 | 11,2 | 1,3 | 86,8 | 11,9 | 1,3 | 88,0 | 10,7 | 1,3 | **1642** |

Afin de vérifier, dans quelle mesure, le dialogue entre les jeunes et leurs parents au tour de l’excision des filles est considéré comme un tabou par eux, nous avons demandé aux jeunes de marquer leur niveau d’acceptation au sujet de cette affirmation

« Je peux parler avec mes parents sur l’excision sans me gêner ». Si on regroupe les jeunes qui ne sont pas d’accord (40%) avec ceux qui ne sont pas du tout d’accord (8%) avec cette affirmation, on s’aperçoit, qu’environ 50% des jeunes considèrent donc comme un tabou le fait de parler de l’excision avec leur parent. Cette opinion reste chez les jeunes à peu près la même quels que soient la région, la zone de résidence ou le sexe

Quant à l’idée « mes parents m’encouragent à ne pas exciser mes filles dans l’avenir » on note qu’environ 82% des jeunes ne sont soit pas d’accord ou pas du tout d’accord avec cette affirmation et voient donc ainsi en leur parent, une propension forte à les encourager ou tout au moins à ne pas s’opposer à l’excision de leur fille. Le taux de jeunes qui ne sont pas d’accord ou pas du tout d’accord avec cette affirmation est très élevé quels que soient la région, la zone de résidence et le sexe.

En ce qui concerne l’idée que « les leaders religieux dans ma communauté encouragent à ne pas exciser les filles » comme pour l’attitude des parents, la majorité des jeunes 83% disent ne pas être d’accord ou pas du tout d’accord que « Les leaders religieux dans leur communauté encouragent à ne pas exciser les filles ».

A l’image de l’attitude des parents à l’égard de l’excision, le taux de jeunes qui ne sont pas d’accord ou pas du tout d’accord avec cette affirmation est très élevé quel que soit la région, la zone de résidence ou le sexe. Ainsi selon l’opinion des jeunes, les leaders religieux n’encouragent pas dans la communauté l’abandon de l’excision des filles

Tableau 2.17 : Répartition des jeunes de 15-24 ans selon les opinions et attitudes évoquées vis à vis de l’excision par certaines caractéristiques sociodémographiques

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Caractéristiques | Je peux parler avec mes parents sur l'excision sans me gêner | | | Mes parents m’encouragent à ne pas exciser mes filles dans l’avenir | | | Les leaders religieux dans ma communauté encouragent à ne pas exciser les filles | | | Effectif des répondants |
| D'accord | Pas d'accord | Totalement en désaccord | D'accord | Pas d'accord | Totalement en désaccord | D'accord | Pas d'accord | Totalement en désaccord |
| **Région Administrative** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Faranah | 56,2 | 39,3 | 4,5 | 24,0 | 64,9 | 11,1 | 26,7 | 57,1 | 16,2 | 340 |
| Kindia | 41,4 | 51,7 | 6,9 | 14,9 | 68,1 | 17,0 | 17,0 | 66,0 | 17,0 | 574 |
| Labé | 64,8 | 33,3 | 1,9 | 23,5 | 65,1 | 11,4 | 14,0 | 77,0 | 9,0 | 379 |
| Mamou | 51,1 | 28,9 | 19,9 | 11,6 | 52,7 | 35,7 | 9,3 | 56,9 | 33,8 | 349 |
| **Milieu de résidence** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Urbain | 49,6 | 41,1 | 9,3 | 18,0 | 65,3 | 16,7 | 17,7 | 65,6 | 16,7 | 406 |
| Rural | 52,8 | 40,0 | 7,3 | 18,3 | 63,2 | 18,5 | 16,5 | 64,8 | 18,7 | 1236 |
| **Sexe** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Masculin | 45,0 | 45,7 | 9,3 | 17,3 | 63,3 | 19,5 | 16,6 | 64,3 | 19,1 | 630 |
| Féminin | 56,1 | 37,0 | 6,8 | 18,8 | 64,0 | 17,3 | 17,0 | 65,4 | 17,7 | 1012 |
| **Total** | 52,0 | 40,3 | 7,8 | 18,2 | 63,7 | 18,1 | 16,8 | 65,0 | 18,2 | **1642** |

#### VII.2.5.6 Excision et problèmes de santé

Pour les filles âgées de 15-24 ans il leur a été demandé si elles ont été excisées. Dans l’ensemble, 95% des filles affirment avoir été excisées. La proportion de fille excisée est élevée et ne varie pas de façon significative selon la région et la zone de résidence. La proportion de filles excisées la plus élevée a été observée à Labé (97%) et la plus faible à Mamou (91%). Bien que la différence ne soit pas significative, la pratique de l’excision parait plus fréquente en milieu rural (96%) qu’en milieu urbain (93%),

Lorsqu’il a été demandé aux filles si elles ont eu des problèmes de santé dus à leur excision dans l’ensemble, on remarque que seulement 6% des filles affirment avoir eu des problèmes de santé qu’elles attribuent à leur excision. Cette proportion est de 12% à Labé, 4% à Faranah, 5% à Mamou et 2% à Kindia.

Selon le milieu de résidence, les filles qui ont eu des problèmes de santé dus à leur excision sont plus nombreuses en milieu rural (6%) qu’en milieu urbain (4%). Le taux de jeunes filles qui affirment avoir eu des problèmes de santé dus à l’excision pourrait avoir été sous-estimé pour deux raisons.

La première est le fait que l’excision est souvent précoce, la moyenne d’âge à l’excision des filles est 7,7±2.58, il est possible dans ce cas, que les filles ne se souviennent pas de tous les problèmes de santé qu’elles ont eue au moment de cette excision. Les filles qui disent ne pas se souvenir des problèmes de santé qu’elles ont eue à cause de leur excision sont de 15%.

La deuxième raison est liée au jeune âge des filles interrogées, une bonne partie d’entre elles, n’a pas encore connue l’expérience de la procréation, période propice à l’expression des complications liées à l’excision des filles, Dans ce cas, les problèmes de santé attribuables à l’excision qui peuvent survenir lors de l’accouchement sont minorés pour ce type de population cible.

Tableau 2.18 : Proportion adolescentes qui affirment avoir subi la pratique de l’excision et présentées des problèmes de santé dus à cette pratique selon la région et le milieu de résidence

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Caractéristiques** | **Avez-vous été excisée ?** | | | | | **Est-ce que vous aviez eu des problèmes de santé dus à l'excision** | | | | |
| **Oui** | **Non** | **Effectif interrogé** | **Proportion de Oui** | **Intervalle de confiance à 95% de la proportion de Oui** | **Oui** | **Non** | **Ne se rappelle pas** | **Effectif interrogé** | **Proportion de Oui** |
| **Région Administrative** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Faranah | 169 | 9 | 178 | 94,9 | 87.51-98.28 | 6 | 119 | 44 | 169 | 3,6 |
| Kindia | 331 | 13 | 344 | 96,2 | 91.83-98.39 | 7 | 300 | 24 | 331 | 2,1 |
| Labé | 263 | 7 | 270 | 97,4 | 92.62-99.24 | 31 | 213 | 19 | 263 | 11,8 |
| Mamou | 201 | 19 | 220 | 91,4 | 84.07-95.63 | 10 | 137 | 54 | 201 | 5 |
| **Milieu de résidence** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Urbain | 198 | 15 | 213 | 93 | 85.87-96.78 | 7 | 166 | 25 | 198 | 3,5 |
| Rural | 766 | 33 | 799 | 95,9 | 93.29-97.52 | 47 | 603 | 116 | 766 | 6,1 |
| **Total** | **964** | **48** | **1012** | 95,3 | **92.92-96.87** | **54** | **769** | **141** | **964** | **5,6** |

Il a été demandé aux filles de 15-24 ans le genre de problèmes rencontrés à cause de l’excision. Dans l’ensemble, les problèmes rencontrés se résument en : difficulté d’uriner (2%), saignement excessif (1%), difficultés liées aux règles (1%) et problèmes de cicatrisation (1%).

Tableau 2.19 : Répartition des adolescentes selon le genre de problèmes rencontrés à cause l’excision par certaines caractéristiques sociodémographiques

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Caractéristiques** | **Saignement excessif** | **Difficultés d'uriner** | **Difficultés liées aux règles** | **Gonflement des organes génitaux** | **Infections** | **Problèmes de cicatrisation** | **Difficultés liées à l'accouchement** | **Autre** |
| **Région Administrative** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Faranah | 0,0 | 0,9 | 0,9 | 0,3 | 0,0 | 0,6 | 0,0 | 0,0 |
| Kindia | 0,5 | 0,3 | 0,0 | 0,2 | 0,0 | 0,3 | 0,0 | 0,5 |
| Labé | 3,2 | 5,0 | 0,8 | 0,3 | 0,3 | 0,3 | 0,0 | 1,1 |
| Mamou | 2,3 | 1,7 | 1,4 | 0,0 | 0,9 | 0,9 | 0,3 | 0,6 |
| **Milieu de résidence** | 1,4 | 1,8 | 0,7 | 0,2 | 0,2 | 0,5 | 0,1 | 0,5 |
| Urbain | 0,7 | 0,7 | 0,5 | 0,0 | 0,5 | 1,0 | 0,2 | 0,5 |
| Rural | 1,6 | 2,2 | 0,7 | 0,2 | 0,2 | 0,3 | 0,0 | 0,6 |
| **Total** | 1,4 | 1,8 | 0,7 | 0,2 | 0,2 | 0,5 | 0,1 | 0,5 |

Il a été demandé aux filles à quel âge elles ont été excisées. La moyenne d’âge à l’excision des filles est relativement précoce 7,7±2.58. La moyenne d’âge à l’excision des filles est significativement plus basse dans la région de Labé (6.32- 6.88) que Mamou (7.20 - 8.20), Kindia (7.60 - 8.20) et Faranah (8.65 – 9.55). Selon le milieu de résidence, on constate que l’âge moyen à l’excision et de 7,6±2.59 ans en milieu rural contre 8,1±2.54 ans en milieu urbain.

Tableau 2.20 : Moyenne d’âge à l’excision des adolescentes qui affirment avoir subi la pratique de l’excision selon la région et le milieu de résidence

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Caractéristiques** | **Effectif de la Population interrogée** | **Effectif par âge** | **Moyenne d’âge à l’excision** | **Ecart type** | **Intervalle de confiance à 95 % de la moyenne d'âge à l'excision** |
| **Région Administrative** |  |  |  |  |  |
| Faranah | 132 | 1206 | 9,1 | 2,6523 | 8.65-9.55 |
| Kindia | 294 | 2331 | 7,9 | 2,6058 | 7.60-8.20 |
| Labé | 213 | 1398 | 6,6 | 2,0814 | 6.32-6.88 |
| Mamou | 80 | 612 | 7,7 | 2,2620 | 7.20-8.20 |
| **Milieu de résidence** |  |  |  |  |  |
| Urbain | 150 | 1218 | 8,1 | 2,5434 | 7.69-8.51 |
| Rural | 569 | 4329 | 7,6 | 2,5871 | 7.39-7.81 |
| **Total** | **719** | **5547** | **7,7** | **2,5847** | 7.51-7.89 |

### VII.2.6 Perception des adolescents sur la sexualité

Lors de la réalisation de l’enquête sur le terrain, des questions ont été posées aux jeunes de 15-24 ans concernant leurs avis sur une gamme variée d’opinions sur la sexualité en fournissant des réponses comprenant les modalités suivantes : « Totalement d’accord, D’accord, Pas d’accord et Totalement en désaccord ». Pour les besoins de l’analyse, ces modalités ont été agrégées comme suit :

D’accord = Totalement d’accord et D’accord

Pas d’accord = Pas d’accord et Totalement en désaccord.

Les résultats obtenus fournissent une gamme variée d’informations sur la perception des jeunes de 15 – 24 ans. En effet, sur les 24 énoncés sur les lesquels les jeunes se sont prononcés en donnant leur accord ou désaccord, les résultats obtenus se présentent comme suit.

1. « je pense que c’est bien que les garçons et les filles qui ne sont pas mariés sortent ensemble ». Dans l’ensemble, un peu plus de la moitié des jeunes (52%) ne sont pas d’accord avec cette idée. Selon les régions de résidence, on constate que les jeunes de Labé sont plus nombreux à penser que c’est bien que les garçons et les filles qui ne sont pas mariés sortent ensemble (62%) contrairement à Faranah (40%). Selon le milieu de résidence, on note que les jeunes du milieu rural sont plus nombreux à ne pas être d’accord que les garçons et les filles qui ne sont pas mariés sortent ensemble (52%). Selon le sexe, on note que les filles ne sont pas d’accord à ce que les garçons et les filles qui ne sont pas mariés sortent ensemble dans (57%) des cas.
2. L’idée selon laquelle « je pense que c’est bien que les garçons et les filles s’embrassent, se prennent dans les bras et se touchent » est dans l’ensemble, rejetée par les jeunes, car 62% ne sont pas d’accord à ce que les garçons et les filles se prennent dans les bras et se touchent. Selon les régions, on constate que pour la région de Labé, 52% pensent que c’est bien que les garçons et les filles s’embrassent, se prennent dans les bras et se touchent contrairement à Faranah où la proportion est de 32%. Selon le milieu de résidence, on ne constate pas de grandes différences et selon le sexe, plus de la moitié des garçons et des filles rejettent cette assertion.
3. L’idée selon laquelle « je pense qu’il n’y a pas de mal à ce que les garçons et les filles qui ne sont pas mariés aient des rapports sexuels s’ils s’aiment » n’est pas acceptée par les jeunes. En effet, plus de sept personnes sur dix (74%) ne sont pas d’accord sur cette idée. Cette proportion est de 78% à Faranah, 75% en milieu rural, 80% chez les filles et 81% chez les sans niveau d’instruction.
4. En ce qui concerne le fait « qu’un garçon doit parfois contraindre une fille à avoir des rapports sexuels s’il l’aime », l’enquête montre que dans l’ensemble, la grande majorité des jeunes ne sont pas d’accord (78%).
5. Du point de vue des régions de résidence, on constate que la région de Labé compte plus de jeunes (87%) qui ne sont pas d’accord sur le fait qu’un garçon doit contraindre une fille à avoir des relations sexuelles s’ils s’aiment. Cette proportion est de 80% chez les jeunes qui vivent en milieu urbain, elle est de 80% chez les jeunes filles et 89% chez les jeunes qui ont fréquenté le primaire.
6. Pour ce qui est des « garçons qui ne respecteront pas une fille qui accepte d’avoir des rapports sexuels », il faut savoir que 55% des jeunes qui ont été interrogés sont d’accord sur le principe. Selon les régions, on enregistre plus de 59% chez les jeunes des régions de Kindia et de Labé, contrairement à Faranah où ce taux est de 42%. Ceux qui sont d’accord sont plus nombreux chez les filles (62%) et chez les jeunes du niveau d’instruction du professionnel (63%).
7. En ce qui concerne l’idée « qu’un garçon et une fille doivent avoir des rapports sexuels avant de se fiancer pour savoir s’ils sont faits l’un pour l’autre » on constate que 86% ne sont pas d’accord. Ceux qui ne sont pas d’accord avec cette opinion sont plus nombreux à Labé (95%), en milieu rural (87%), chez les filles (89%) et chez les jeunes qui ont le niveau du Primaire (90%).
8. L’idée portant sur « la plupart des garçons qui ont des rapports sexuels avant le mariage le regrettent ensuite » reçoit l’accord d’ensemble de plus de la moitié des jeunes interrogés. En effet, 56% des jeunes estiment qu’ils sont d’accord avec cette opinion. C’est à Mamou (61%), à Kindia (60%), en milieu urbain (62%), chez les filles (57%) et chez les sans instruction (59%) que les jeunes sont plus nombreux à être d’accord avec cette opinion.
9. Concernant l’opinion portant sur « la plupart des filles qui ont des rapports sexuels avant le mariage le regrettent ensuite », la même tendance est observée que chez les garçons qui ont eu des rapports sexuels avant le mariage quelques soient la région, le milieu de résidence, le sexe et le niveau d’instruction.
   1. L’idée concernant la virginité des garçons et des filles jusqu’au mariage est largement acceptée chez les jeunes, car plus de deux garçons sur trois (66%) et neuf filles sur dix (90%) sont d’accord avec cette opinion.
   2. 11-12 L’idée « qu’on peut parfois justifier qu’un garçon frappe sa petite amie » est dans l’ensemble, non acceptée par les jeunes car 79% des jeunes ne sont pas d’accord avec cette idée. De même, l’opinion selon laquelle « la plupart de mes ami(e)s pensent que c’est bien d’avoir des aventures sans lendemain » est rejetée par plus de neuf jeunes sur dix (92%).

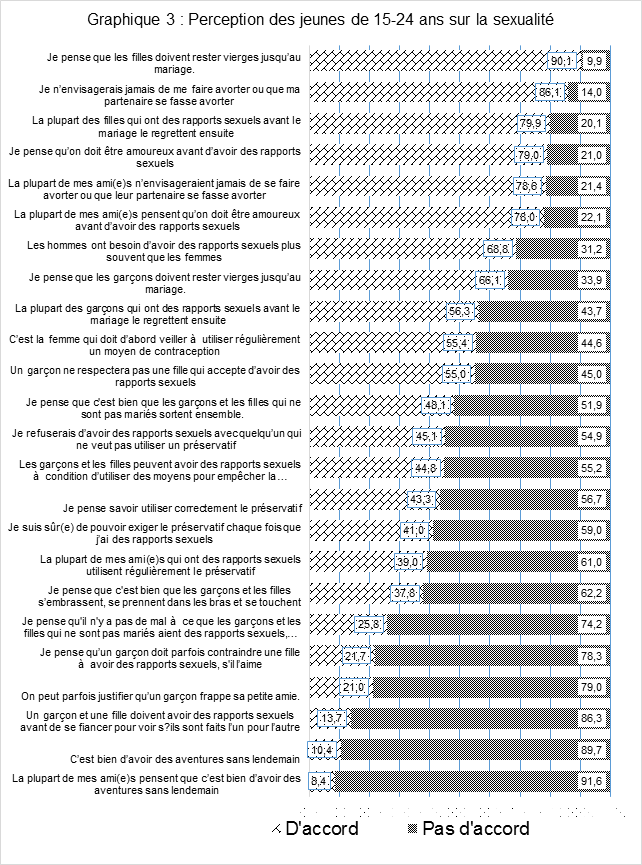
13-15 L’idée selon laquelle « les garçons et les filles peuvent avoir des rapports sexuels à condition d’utiliser des moyens pour empêcher les grossesses » est dans l’ensemble, non accepter par les jeunes qui la rejettent dans une proportion de 55% et l’idée que « c’est la femme qui doit d’abord veiller à utiliser régulièrement un moyen de contraception » est acceptée par plus de la moitié des jeunes interrogés (55%). L’idée selon laquelle « Je pense qu’on doit être amoureux avant d’avoir des rapports sexuels »

est dans l’ensemble acceptée par les jeunes car près de huit jeunes sur dix (79%) sont d’accord avec cette opinion.

16-20 L’idée selon laquelle « La plupart de mes ami(e)s qui ont des rapports sexuels utilisent régulièrement le préservatif » est dans l’ensemble acceptée par près de 4 jeunes sur dix (39%) et près de six jeunes sur dix (59%) ne sont pas d’accord avec l’idée « d’être sûr(e) de pouvoir de pouvoir exiger le préservatif chaque fois que j’ai des rapports sexuels ». Quant à l’idée selon laquelle « Je n’envisagerais jamais de me faire avorter ou que ma partenaire se fasse avorter », plus de huit jeunes sur dix (86%) sont d’accord avec cette opinion et, 57% des jeunes ne sont pas d’accord à l’idée que « Je pense savoir utiliser correctement le préservatif ». L’idée selon laquelle « La plupart de mes ami(e)s n’envisageraient jamais de se faire avorter ou que leur partenaire se fasse avorter » a recueilli l’assentiment de plus la majorité des jeunes, car près de huit jeunes sur dix (79%) sont d’accord avec cette opinion.

21. Plus de deux jeunes de 15-24 ans sur trois (69%) sont d’accord avec l’idée selon laquelle « les hommes ont besoin d’avoir des rapports sexuels plus souvent que les femmes ».

22 L’opinion selon laquelle « la plupart des amis s’ils pensent qu’on doit être amoureux avant d’avoir des rapports sexuels » est largement admise par près de huit jeunes sur dix (78%) et l’idée de « Je refuserais d’avoir des rapports sexuels avec quelqu’un qui ne veut pas utiliser un préservatif » est rejetée par plus de la moitié des jeunes (55%) et l’idée « C’est bien d’avoir des aventures sans lendemain » n’est pas du tout admise chez les jeunes car rejetée par près de neuf jeunes sur dix (90%).



### VII.2.7 Attitude et pratiques des jeunes de 15-24 ans sur la planification familiale

#### VII.2.7.1 Connaissance des méthodes de planification familiale

Des informations sur les connaissances et les attitudes sur les méthodes de planification familiale ont également été collectées auprès des adolescents enquêtés. Les résultats indiquent que les méthodes de planification familiale les plus connues sont la pilule, les injections et le préservatif. La pilule semble être plus connue dans les régions de Faranah (89%) et de Labé (84%). Pour le préservatif c’est encore la région de Faranah qui enregistre la plus forte proportion (75%). La connaissance des méthodes de planification familiale est plus élevée en milieu urbain qu’en milieu rural quel que soit la méthode considérée. Du point de vue sexe, on constate que pour toutes les méthodes à l’exception du préservatif et du retrait les filles ont une meilleure connaissance.

Tableau 2.21 : Répartition (%) des adolescents selon leur niveau de connaissance des méthodes modernes de planification familiale par certaines caractéristiques sociodémographiques

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Caractéristiques | Effectif interrogé | Pilule | Injection | DIU | Diaphragme | mousse gel?e | Préservatif | Stérilisation féminine | Stérilisation masculine | Continence périodique | Retrait |
| **Région Administrative** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Faranah | 273 | 89,0 | 71,4 | 7,3 | 5,1 | 0,7 | 75,1 | 5,1 | 0,4 | 9,5 | 2,6 |
| Kindia | 439 | 73,3 | 69,9 | 7,1 | 1,4 | 2,1 | 58,8 | 2,1 | 2,1 | 3,6 | 1,1 |
| Labé | 359 | 84,1 | 81,9 | 11,7 | 1,4 | 1,1 | 66,3 | 3,9 | 1,1 | 5,8 | 2,8 |
| Mamou | 202 | 69,3 | 59,9 | 6,4 | 3,0 | 1,5 | 66,8 | 4,0 | 0,0 | 0,0 | 7,4 |
| **Milieu de résidence** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Urbain | 313 | 75,4 | 68,1 | 7,7 | 3,5 | 1,9 | 67,4 | 2,2 | 0,6 | 4,2 | 3,2 |
| Rural | 960 | 80,3 | 73,3 | 8,5 | 2,1 | 1,3 | 65,1 | 4,0 | 1,3 | 5,2 | 2,8 |
| **Sexe** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Masculin | 470 | 70,2 | 62,3 | 6,0 | 2,6 | 0,6 | 81,3 | 3,0 | 1,5 | 5,1 | 4,5 |
| Féminin | 803 | 84,3 | 77,7 | 9,7 | 2,4 | 1,9 | 56,5 | 3,9 | 0,9 | 4,9 | 2,0 |
| **Niveau d'instruction** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Aucun | 371 | 81,4 | 72,5 | 5,7 | 1,3 | 1,1 | 56,1 | 1,3 | 0,5 | 3,2 | 1,3 |
| Primaire | 299 | 79,6 | 69,9 | 6,7 | 0,7 | 2,0 | 60,5 | 1,7 | 0,0 | 4,0 | 1,7 |
| Collège | 443 | 74,9 | 68,8 | 7,7 | 3,2 | 0,9 | 74,0 | 5,4 | 1,1 | 5,4 | 3,8 |
| Lycée | 113 | 80,5 | 79,6 | 19,5 | 4,4 | 2,7 | 70,8 | 5,3 | 2,7 | 10,6 | 7,1 |
| Professionnel | 24 | 100,0 | 95,8 | 16,7 | 16,7 | 0,0 | 79,2 | 4,2 | 12,5 | 8,3 | 0,0 |
| Université | 23 | 87,0 | 91,3 | 21,7 | 4,3 | 4,3 | 87,0 | 17,4 | 4,3 | 4,3 | 8,7 |
| **Total** | **1273** | **79,1** | **72,0** | **8,3** | **2,4** | **1,4** | **65,7** | **3,5** | **1,1** | **4,9** | **2,9** |

#### VII.2.7.2 Connaissance des endroits où on peut se procurer des contraceptifs

Pour les besoins de planification familiale la connaissance des endroits où il est possible de se procurer des contraceptifs est importante. C’est ainsi que l’information sur la principale source d’approvisionnement en contraceptifs a été collectée. Les résultats qui sont présentés dans le tableau 2.22 indiquent que les pharmacies (38%), les marchés (28%) et les centres de santé (15%) constituent les principales sources d’approvisionnement en contraceptifs citées par les jeunes. Cette tendance de la source d’approvisionnement en contraceptif des jeunes de façon générale ne varie pas quel que soit la région, le sexe ou la zone de résidence.

Tableau 2.22 : Principales sources d'approvisionnement actuelles en contraceptifs

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Caractéristiques** | Pharmacie | Maternité | Clinique privée | CS | PS | Agent communautaire | Marché | Autre | Effectif |
| **Région Administrative** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Faranah | 40,6 | 1,4 | 8,7 | 4,3 | 4,3 | 8,7 | 29,0 | 2,9 | 69 |
| Kindia | 62,0 | 4,2 | 2,8 | 4,2 | 1,4 | 4,2 | 16,9 | 4,2 | 71 |
| Labé | 12,9 | 3,5 | 1,2 | 35,3 | 4,7 | 0,0 | 40,0 | 2,4 | 85 |
| Mamou | 42,5 | 10,0 | 17,5 | 7,5 | 0,0 | 0,0 | 22,5 | 0,0 | 40 |
| **Milieu de résidence** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Urbain | 48,4 | 4,7 | 6,3 | 12,5 | 3,1 | 4,7 | 18,8 | 1,6 | 64 |
| Rural | 34,3 | 4,0 | 6,0 | 15,4 | 3,0 | 3,0 | 31,3 | 3,0 | 201 |
| **Sexe** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Masculin | 43,1 | 1,8 | 4,2 | 7,8 | 2,4 | 3,6 | 33,5 | 3,6 | 167 |
| Féminin | 28,6 | 8,2 | 9,2 | 26,5 | 4,1 | 3,1 | 19,4 | 1,0 | 98 |
| **Niveau d'instruction** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Aucun | 33,3 | 7,1 | 4,8 | 28,6 | 4,8 | 7,1 | 9,5 | 4,8 | 42 |
| Primaire | 25,0 | 8,3 | 6,3 | 18,8 | 0,0 | 0,0 | 41,7 | 0,0 | 48 |
| Collège | 32,4 | 1,8 | 6,3 | 11,7 | 4,5 | 3,6 | 35,1 | 4,5 | 111 |
| Lycée | 55,3 | 2,1 | 8,5 | 8,5 | 2,1 | 4,3 | 19,1 | 0,0 | 47 |
| Professionnel | 72,7 | 9,1 | 0,0 | 9,1 | 0,0 | 0,0 | 9,1 | 0,0 | 11 |
| Universitaire | 66,7 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 33,3 | 0,0 | 6 |
| **Total** | **37,7** | **4,2** | **6,0** | **14,7** | **3,0** | **3,4** | **28,3** | **2,6** | **265** |

 :

### VII.2.8 Exposition des jeunes de 15-24 ans aux medias

#### VII.2.8.1 Radio

Il a été demandé aux jeunes s’ils ont l’habitude d’écouter la radio et de regarder la télévision nationale. Les données montrent que du point de vue de la radio, une grande proportion des jeunes écoute la radio (72%). Du point de vue des régions, on constate que les jeunes de Labé écoutent plus la radio (86%) que ceux des autres régions. Les jeunes de Mamou sont ceux qui écoutent le moins la radio (58%). On ne note pas de différence entre les jeunes du milieu urbain et ceux du milieu rural (71% contre 72%). Selon le sexe, on note que les garçons écoutent la radio plus que les filles (78% contre 68%). Selon le niveau d’instruction, ceux qui sont sans niveau d’instruction écoutent moins la radio (63%) suivi de ceux du primaire (71%) et ceux du collège (76%).

#### VII.2.8.2 Télévision

En ce qui concerne l’habitude de regarder la TV, on note que 67% des jeunes ont l’habitude de regarder la TV. Ce pourcentage varie entre les régions allant de 78% dans la région de Labé à 51% dans la région de Mamou. Selon le milieu de résidence, on constate que les jeunes du milieu urbain écoutent plus la TV que les jeunes du milieu rural (69% contre 66%). Selon le sexe, on note que les garçons regardent plus la TV que les filles (70% contre 65%). En ce qui concerne le niveau d’instruction, on constate que la proportion augmente au fur et à mesure que le niveau d’instruction est élevé allant ainsi de 49% pour ceux qui n’ont aucun niveau à 88% pour ceux qui sont au lycée.

Pour ce qui est de la fréquentation d’un centre d’écoute, on note que dans l’ensemble 11% des jeunes fréquentent un centre d’écoute. En ce qui concerne les régions de résidence on note que dans la région de Labé ce sont 8%des jeunes qui fréquentent un centre d’écoute contre 22% des jeunes de la région de Faranah.

Selon le milieu de résidence, on note que 10% des jeunes du milieu rural fréquentent un centre d’écoute contre 15% dans les zones urbaines. Selon le sexe, on constate que 7% des filles fréquentent un centre d’écoute contre 19% pour les garçons. L’analyse selon le niveau d’instruction montre que 6% des jeunes qui n’ont aucun niveau d’instruction fréquentent un centre d’écoute contre 15% pour ceux qui sont au collège et 21% pour ceux qui sont au lycée.

Tableau 2.23 : Pourcentage des jeunes qui ont l’habitude d’écouter la radio, regarder la TV et fréquenter un centre d’écoute selon certaines caractéristiques sociodémographiques

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Caractéristiques** | **Ont l'habitude d'écouter la radio** | **Ont une émission Radio préférée** | **Ont l'habitude de regarder la TV** | **Ont une émission TV préférée** | **Fréquentent un centre d'écoute** | **Total** |
| **Région Administrative** |  |  |  |  |  |  |
| Faranah | 80 | 86 | 60,3 | 95,1 | 21,5 | 340 |
| Kindia | 65,7 | 77,7 | 72,5 | 86,0 | 8,0 | 574 |
| Labé | 86 | 75,2 | 78,4 | 77,6 | 7,7 | 379 |
| Mamou | 57,9 | 76,7 | 51,0 | 89,8 | 11,5 | 349 |
| **Milieu de résidence** |  |  |  |  |  |  |
| Urbain | 71,2 | 79,9 | 68,7 | 84,8 | 15 | 406 |
| Rural | 71,8 | 78,4 | 66,1 | 86,5 | 10,3 | 1236 |
| **Sexe** |  |  |  |  |  |  |
| Masculin | 78,4 | 83,6 | 70,3 | 89,1 | 18,7 | 630 |
| Féminin | 67,5 | 75,3 | 64,5 | 84,0 | 6,9 | 1012 |
| **Niveau d'instruction** |  |  |  |  |  |  |
| Aucun | 62,5 | 75,8 | 49,2 | 86,5 | 5,8 | 530 |
| Primaire | 70,7 | 78,6 | 67,6 | 84,3 | 8,6 | 417 |
| Collège | 76,2 | 77,3 | 76,6 | 83,4 | 15,2 | 521 |
| Lycée | 87,4 | 90,1 | 88,2 | 96,4 | 21,3 | 127 |
| Professionnel | 87,5 | 81,0 | 91,7 | 86,4 | 25,0 | 24 |
| Universitaire | 95,7 | 90,9 | 87,0 | 100,0 | 39,1 | 23 |
| **Total** | **71,7** | **78,8** | **66,7** | **86,1** | **11,4** | **1642** |

#### VII.2.8.3 Centres d’Ecoute des Jeunes (CECOJE)

Au cours de l’enquête, il a été demandé aux jeunes qui fréquentent les CECOJES quels sont les thèmes abordés au cours des causeries. Dans l’ensemble, 44% des jeunes qui fréquentent le CECOJE ont suivi une présentation sur la prévention des IST/VIH, 29% des jeunes ont suivi des séances sur la planification familiale, la grossesse précoce, 9% sur les MGF. Le thème sur l’alcool, le tabac et la drogue a été une des causeries qui a été citée par 21% des jeunes. Selon les régions on constate que pour la région de Faranah, dans 49% des cas, les thèmes abordés étaient des causeries sur la planification familiale, la grossesse précoce, dans 48% des cas, les causeries portaient sur la prévention des IST/VIH et dans 18% sur les MGF et 14% sur les méfaits de la drogue et l’usage du tabac.

Pour la région de Mamou, on note que 48% des jeunes affirment avoir participé dans les CECOJE à des causeries portant sur les IST/VIH, dans 8% des cas, ces causeries portaient sur la planification familiale, les grossesses précoces et les MGF et dans 5% sur les méfaits sur la santé de l’usage de l’alcool, du tabac et de la drogue.

Selon le milieu de résidence, les thèmes abordés dans les CECOJE pour les jeunes en milieu rural portaient dans 45% des cas sur la prévention des IST/VIH, 35 sur la planification familiale et des grossesses précoces, 21% sur les méfaits sur la santé de l’alcool, du tabac et de la drogue, dans 9% des cas sur les MGF et 3% sur les violences basées sur le genre VGB.

Les thèmes abordés par les jeunes dans les CECOJES sont à peu près similaires quel que soit le sexe, la zone de résidence et le niveau d’instruction

Au sujet de l’opinion des jeunes sur la qualité des prestations reçus dans les CECOJEs, il a été demandé aux jeunes comment ils apprécient les activités menées au sein des CECOJE. Dans la majorité des cas ils sont très satisfaits des activités menées au sein des CECOJE (72%) et dans 25% des cas ils sont plutôt satisfaits. Selon les régions de résidence, on note que dans 95% des cas les jeunes de Mamou sont très satisfaits des activités menées au sein des CECOJE et 2,5% sont plutôt satisfaits. Dans la région de Labé 21%¨des jeunes sont très satisfaits des activités menées au sein des CECOJE et dans 69,0% des cas ils sont plutôt satisfaits.

Selon le milieu de résidence on note que 82% des cas les jeunes qui vivent en milieu urbain sont très satisfaits et 16,4% sont plutôt satisfaits. Par contre ceux qui résident en milieu rural 67% sont très satisfaits et 28% sont plutôt satisfaits des activités menées au sein des CECOJE. Selon le sexe, on note que 98% sont très ou plutôt satisfaits des activités contre 92% de très et satisfaits du côté des filles. Selon le niveau d’instruction, on note que la majorité des personnes interrogées sont très ou plutôt satisfaits car pour ceux qui n’ont aucun niveau on remarque que 81% sont très satisfaits et 12,9% sont plutôt satisfaits.

Il a été aussi demandé aux jeunes s’ils sont membres d’une association de jeunesse. On remarque que peu sont membres d’une association de jeunesse (30%). Selon les régions de résidence, on note que 40% des jeunes de Faranah sont membres d’une association de jeunesse contre 26% de ceux vivant dans la région de Labé. En ce qui concerne le milieu de résidence, on note que 30% des jeunes en urbain comme en milieu rural sont- membres d’une association de jeunesse.

Selon le sexe, on note que 39% des jeunes du sexe masculin sont membres d’une association de jeunesse contre 25% pour les filles. Selon le niveau d’instruction, on remarque que plus le niveau d’instruction des jeunes est élevé, plus, ils sont nombreux à adhérer à des associations. En effet, 25% des jeunes qui n’ont aucun niveau d’instruction sont membres d’une association de jeunesse alors que pour ceux du niveau du lycée ce sont 44% qui sont membres alors que ceux de l’université sont dans 65% des cas membres d’une association de jeunesse.

#### VII.2.8.4 Loisirs et Culture

Aux jeunes de 15 – 24 ans, il a été demandé ce qu’ils font de leur temps libre. Dans l’ensemble, près de 34% des jeunes font de la causerie entre amis, 17% de la lecture, 17% du sport. Une très faible proportion des jeunes fait des jeux (4%) et seulement 3% des jeunes fréquentent des CECOJE.

Les évènements auxquels les jeunes consacrent leur temps libre pour s’occuper sont à peu près les mêmes quel que soit le sexe, la région ou le milieu de résidence. Comme on pourrait s’y attendre les jeunes instruits à consacrer leur temps de loisir à la lecture.

#### VII.2.8.5 Nouvelles technologies

Il a été demandé aux jeunes s’ils savent utiliser un ordinateur. Une faible proportion des jeunes sait utiliser un ordinateur (8%). Selon les régions, on constate que c’est dans la région administrative de Mamou que la proportion la plus élevée des jeunes qui disaient savoir utiliser un ordinateur a été observée. La proportion la plus faible a été notée dans la région de Labé (4%). En milieu urbain près de 11% des jeunes savent utiliser un ordinateur contre 7% de ceux qui sont en milieu rural. Pour ce qui est des garçons on note que ceux-ci sont deux fois plus nombreux à savoir utiliser un ordinateur (12%) que les filles (6%). Savoir utiliser un ordinateur dépend du niveau d’instruction de l’individu. En fait seulement 2% des jeunes qui n’ont aucun niveau disaient savoir utiliser un ordinateur contre 32% pour ceux qui ont le niveau du lycée et 65% pour ceux qui ont atteint le niveau supérieur.

Il a été aussi demandé aux jeunes s’ils ont une adresse émail. Dans l’ensemble 8% des jeunes ont dit qu’ils ont une adresse émail. Selon les régions, on constate c’est dans la région de Labé (3%) que l’on rencontre une proportion plus faible de ceux qui ont une adresse émail. Par contre dans la région de Mamou 13% ont une adresse émail.

En milieu urbain, ce sont près de 12% des jeunes qui ont une adresse émail contre 6% de ceux qui vivent en milieu rural. Selon le sexe, on note que ce sont les garçons qui sont les plus nombreux à avoir une adresse émail (11%) contre 5% pour les filles. Pour ce qui est du niveau d’instruction on note que la proportion de jeunes qui affirment avoir une adresse mail est plus élevée dans la catégorie des jeunes qui ont un niveau d’instruction le plus élevé. En effet, au primaire ce sont 2% qui ont une adresse émail contre 35% pour ceux qui sont au lycée.

Il a été demandé aux jeunes s’ils peuvent se connecter sur l’internet souvent ou pas du tout. Les résultats montrent 71% ne sont pas du tout connecté, 23% des jeunes sont souvent connecté et 6% sont très souvent connecté. Les jeunes de la région de Mamou sont les plus nombreux à être connecté 12% très souvent et 34% souvent contre les jeunes de la région de Labé où seulement 2% sont connecté très souvent et 11% de connexion souvent. En milieu urbain, ce sont 5,9% qui ont répondu très souvent et 29% qui sont connecté souvent. En milieu rural, 6% ont déclaré se connecter très souvent et 21% se connecter souvent. Selon le sexe, on note que les garçons sont plus souvent connectés (36%) que les filles (25%). A l’image du constat que nous avons fait sur l’influence du niveau d’instruction sur la possession d’adresse mail par les jeunes, nous avons noté également que la proportion de jeunes qui affirment se connecter sur le net est plus élevée dans la catégorie des jeunes qui ont un niveau d’instruction élevé. En effet, si au niveau du primaire ce sont 20% des jeunes qui affirment se connecter sur le net très souvent, au lycée ce sont 24% qui sont très souvent connecté et 45% sont souvent connectés.

Il est demandé aux jeunes âgés de 15 – 24 ans s’ils ont un téléphone mobile. Les résultats montrent que 78% des jeunes disposent de téléphone mobile. Selon les régions on constate que 91% des jeunes de Labé possèdent un téléphone mobile contre 72% des jeunes de la région de Kindia. En milieu urbain ce sont 75% des jeunes qui disposent de téléphone mobile contre 78% des jeunes du milieu rural. Selon le sexe on constate que pour les garçons comme pour les filles, ce sont 77% des jeunes qui disposent des téléphones mobiles. Selon le niveau d’instruction, on constate que la possession de téléphone mobile dépend du niveau. Plus le niveau augmente plus la possession de téléphone mobile augmente. C’est ainsi qu’on remarque que 70%% des jeunes du primaire possèdent un téléphone mobile alors que pour les jeunes du niveau professionnel et universitaire ce sont 100% des jeunes qui possèdent des téléphones mobiles.

Pour les jeunes, ce sont près de 42% qui ont la possibilité de se connecter avec leur téléphone mobile. Selon les régions, on constate que 38% des jeunes de la région de Labé ont la possibilité de se connecter alors que ce sont 49% des jeunes de Mamou qui se trouvent dans cette situation. En milieu urbain, 45% des jeunes ont la possibilité de se connecter avec leur téléphone contre 41% des jeunes du milieu rural. Selon le sexe, on note que les jeunes garçons sont plus nombreux à avoir des téléphones avec possibilité de connexion internet 56% contre 33%) pour les filles. Selon le niveau d’instruction, les jeunes qui ont un niveau d’instruction élevé sont ceux qui ont le plus de téléphone avec possibilité de connexion internet on constate que 14% qui n’ont aucun niveau d’instruction avaient la possibilité de se connecter contre 37% des jeunes qui sont du niveau primaire et 77% qui sont au lycée.

VII.3 CARACTERISTIQUES, ATTITUDES ET COMPORTEMENTS DES FEMMES AGEES DE 15-49 ANS FACE A LA PLANIFICATION FAMILIALE

Les principaux résultats :

* Sur un total de 1602 femmes âgées de 15 à 49 ans interrogées, la grande majorité (87%) a déclaré avoir entendu parler de la planification familiale. Cette proportion varie entre 74% à Mamou et 97% à Labé et quel que soit le niveau d’instruction atteint par les femmes enquêtées ou leur zone de résidence, plus de 85% ont entendu parler de la planification familiale
* Au sujet de la prévalence en méthode moderne de contraception, une proportion de 9% des femmes de 15 à 49 ans interrogées dans la zone d’intervention du PSRF affirme utiliser actuellement une méthode moderne de planification familiale pour éviter une grossesse.
* Les taux de contraception varient d’une région à l’autre. Celui-ci a été de 10% à Faranah, de 4% à Kindia, de 6% à Mamou. Le taux de contraception le plus élevé a été relevé dans la région de Labé 21%. Le taux de contraception a été de 13% pour les femmes en milieu urbain et de 9% pour les femmes en milieu rural.
* La pilule (69%), les injections (64%) sont les méthodes de planification les mieux connues des femmes interrogées.
* Le préservatif est considéré comme un moyen de planification familiale que par 27% des femmes interrogées
* Les femmes qui sont capables de citer au moins 3 méthodes modernes de planification familiales à savoir  la pilule, les injections et le préservatif sont de 20%
* La proportion des femmes de 15-49 ans qui estime que les risques pour la santé de la femme peuvent être très élevés ou élevés en cas de naissances trop rapprochées, une grossesse après 45 ans, ne grossesse avant 15 ans, accoucher sans assistance médicale, ne pas se faire suivre par un personnel de santé en cas de grossesse est de 93%. Selon, la région, la perception de ce risque par les femmes est supérieure à 90% dans toutes les régions excepté celle de Labé ou le taux est de 88%
* La perception du risque par les femmes reste élevé à la fois pour les femmes en milieu urbain 97% que pour celles en milieu rural 92%
* plus de neuf femmes sur dix (94%) ont déclaré avoir été consulté ou reçu des soins lors de leur dernière grossesse. Dans toutes les régions, cette proportion dépasse 86%.
* En milieu urbain, la quasi-totalité des femmes interrogées affirme avoir consulté lors de leur dernière grossesse 99% contre 93% pour les femmes en milieu rural. Ce suivi a été réalisé dans 85% des cas par du personnel de santé.
* A la question concernant le lieu d’accouchement, 67% des répondantes ont déclaré avoir accouché dans une structure sanitaire ou dans un cabinet médical. Selon la région, c’est à Mamou où le plus faible taux d’accouchement dans une structure sanitaire a été enregistré (55%). Le taux d’accouchement assisté est plus élevé en milieu urbain 91% contre 62% en milieu rural.

La planification familiale est l’ensemble des moyens et des méthodes permettant la régulation des naissances. Elle permet aux populations d’atteindre le nombre souhaité d’enfants et de déterminer quel sera l’espacement des naissances. Au cours de cette enquête chez les femmes de 15 à 49 ans, en ce qui concerne la planification familiale, les thèmes étudiés concernent l’information qu’ont les femmes ont sur l’existence de la planification familiale comme moyen de régulariser les naissances et les sources de cette information, leur connaissances des moyens et méthodes pour éviter une grossesse, leur attitude passée et actuelle par rapport à l’utilisation de méthodes modernes de planification familiale. Dans ce chapitre, ont été traités également : la perception par les femmes des risques liés à leur santé par rapport à certaines pratiques et attitude liées à celle-ci et leur utilisation ou non des services de santé pour le suivi de leur dernière grossesse.

### 

### VII.3.1 Niveau de connaissance et source d’information sur la planification familiale

Sur un total de 1602 femmes âgées de 15 à 49 ans interrogées, la grande majorité (87%) a déclaré avoir entendu parler de la planification familiale. Dans les régions de la zone du programme, cette proportion varie entre 74% à Mamou et 97% à Labé et quel que soit le niveau d’instruction atteint par les femmes enquêtées ou leur zone de résidence, plus de 85% ont entendu parler de la planification familiale. Cependant, on note certains écarts selon le milieu de résidence.

Tableau 3.1 : Proportion de femmes âgées de 15-49 ans qui ont entendu parler de la planification familiale et ont cité les sources d’information

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Caractéristiques** | **Avez-vous déjà entendu parler de la planification familiale ?** | | | **De quelle source** | | | | | | | |
| **Oui** | **Non** | **Effectif répondants** | **Parent** | **Ami** | **Ecole** | **Causerie** | **Radio** | **Structure de santé** | **Autre** | **Effectif répondants** |
| Région Administrative |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Faranah | 86,9 | 13,1 | 320 | 2,2 | 19,4 | 2,2 | 34,2 | 12,9 | 26,6 | 2,5 | 278 |
| Kindia | 89,7 | 10,3 | 563 | 5,1 | 17,2 | 7,5 | 41,2 | 10,5 | 14,1 | 4,4 | 505 |
| Labé | 97,2 | 2,8 | 360 | 1,1 | 25,1 | 7,4 | 36,0 | 8,9 | 21,1 | 0,3 | 350 |
| Mamou | 74,1 | 25,9 | 359 | 7,9 | 20,7 | 4,9 | 28,2 | 12,8 | 10,9 | 14,7 | 266 |
| Milieu de résidence |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Urbain | 97,0 | 3,0 | 302 | 6,1 | 18,4 | 11,3 | 34,8 | 8,9 | 17,7 | 2,7 | 293 |
| Rural | 85,1 | 14,9 | 1300 | 3,5 | 20,8 | 4,5 | 36,3 | 11,6 | 17,7 | 5,5 | 1106 |
| Niveau d'instruction |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Sans instruction | 85,7 | 14,3 | 1104 | 3,5 | 19,9 | 5,3 | 37,3 | 11,1 | 17,4 | 5,5 | 954 |
| Primaire | 88,4 | 11,6 | 241 | 3,3 | 24,9 | 6,6 | 30,0 | 9,9 | 21,1 | 4,2 | 213 |
| Secondaire | 93,9 | 6,1 | 196 | 6,5 | 17,9 | 7,6 | 35,9 | 11,4 | 16,8 | 3,8 | 184 |
| Professionnel | 90,3 | 9,7 | 31 | 10,7 | 17,9 | 7,1 | 35,7 | 10,7 | 14,3 | 3,6 | 28 |
| Universitaire | 95,2 | 4,8 | 21 | 10,0 | 15,0 | 10,0 | 40,0 | 15,0 | 10,0 | 0,0 | 20 |
| Total | 87,3 | 12,7 | 1602 | 4,1 | 20,3 | 5,9 | 36,0 | 11,0 | 17,7 | 4,9 | 1399 |

En effet, les femmes du milieu urbain sont mieux informées de l’existence de la planification que celles du milieu rural (97% contre 85%). En ce qui concerne les sources d’information, les causeries (36%), les structures de santé (18%), sont les plus cités par les femmes interviewées à ce sujet.

### VII.3.2 Niveau de connaissance des méthodes modernes et naturelles de planification familiale

Le tableau 4.2 indique que la pilule (69%), l’injection (64%) sont les méthodes mieux connues des femmes interrogées. L’écart de niveau de connaissance de ces deux méthodes n’est pas très grand entre les différentes régions à l’exception de Labé qui enregistre de faibles taux pour la pilule (48%) et pour injection (45%). Le niveau de connaissance de ces méthodes est également élevé aussi bien dans le milieu urbain que dans le milieu rural.

Ce constat est aussi confirmé chez les femmes quel que soit leur niveau d’instruction. On note cependant que cette méthode est peu citée par les femmes rurales par rapport à celles urbaines (24% contre 41%). Le préservatif est considéré comme un moyen de planification familiale que par 27% des femmes interrogées. Ce résultat varie d’une région à l’autre. Le préservatif comme moyen de planification a été cité par 39% des femmes de la région de Faranah, 23% par celles de la région de Kindia, 29% par celles de la région de Labé et 21% par les femmes de la région de Mamou.

Le niveau de connaissance du préservatif comme méthode de PF ne semble pas être corrélé avec le niveau d’instruction des femmes. Elle est en effet de 24% chez les femmes qui ont atteint le niveau universitaire et 27% chez les femmes sans instruction.

Tableau 3.2 : Proportion de femmes âgées de 15-49 ans qui connaissent les méthodes modernes et naturelles de planification familiale

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Caractéristiques** | **Pilule** | **Injection** | **DIU** | **Diaphragme** | **mousse gelée** | **Préservatif** | **Stérilisation féminine** | **Stérilisation masculine** | **Continence périodique** | **Retrait** | **Effectif interrogé** |
| **Région Administrative** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Faranah | 75,0 | 61,6 | 4,1 | 5,0 | 0,6 | 39,1 | 4,1 | 0,3 | 12,2 | 0,3 | 320 |
| Kindia | 65,2 | 62,9 | 9,4 | 1,2 | 1,4 | 23,3 | 2,5 | 0,4 | 1,4 | 1,1 | 563 |
| Labé | 88,6 | 86,7 | 15,3 | 0,8 | 1,1 | 28,9 | 5,0 | 0,6 | 10,6 | 0,3 | 360 |
| Mamou | 48,2 | 44,6 | 7,8 | 2,8 | 0,8 | 21,4 | 4,7 | 0,6 | 0,6 | 2,2 | 359 |
| **Milieu de résidence** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Urbain | 77,2 | 74,5 | 15,9 | 7,0 | 3,0 | 41,1 | 8,9 | 2,0 | 6,6 | 2,3 | 302 |
| Rural | 66,6 | 61,4 | 7,8 | 1,2 | 0,6 | 24,1 | 2,7 | 0,1 | 5,2 | 0,7 | 1300 |
| **Niveau d'instruction** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Sans instruction | 66,7 | 61,6 | 8,2 | 1,4 | 1,0 | 26,6 | 3,7 | 0,4 | 5,5 | 0,8 | 1113 |
| Primaire | 71,0 | 63,9 | 10,4 | 1,7 | 1,2 | 27,0 | 5,0 | 0,4 | 5,4 | 1,2 | 241 |
| Secondaire | 74,5 | 73,0 | 12,2 | 6,1 | 1,0 | 31,6 | 3,6 | 1,0 | 4,6 | 2,0 | 196 |
| professionnel | 74,2 | 74,2 | 16,1 | 9,7 | 3,2 | 29,0 | 3,2 | 0,0 | 6,5 | 0,0 | 31 |
| Universitaire | 81,0 | 81,0 | 19,0 | 4,8 | 0,0 | 23,8 | 4,8 | 0,0 | 9,5 | 0,0 | 21 |
| **Total** | **68,6** | **63,9** | **9,3** | **2,2** | **1,1** | **27,3** | **3,9** | **0,4** | **5,4** | **1,0** | **1602** |

Dans le cadre de la connaissance et de l’utilisation des méthodes de planification familiale, nous avons désigné comme ayant des connaissances suffisantes en planification familiale, les femmes de 15 à 49 ans qui sont capables de citer au moins trois (3) méthodes modernes de PF. Bien que certaines méthodes de planification familiale comme la pilule et les injections soient connues par plus de 60% des femmes, celles qui sont capables de citer au moins 3 méthodes modernes de planification familiales à savoir la pilule, les injections et le préservatif) sont seulement de 20%. Les femmes des centres urbains (34%) ont pu identifier les trois méthodes par rapport à celles du milieu rural (17%). Dans les régions administratives, les proportions varient entre 13% à Mamou et 27% à Labé

**Tableau 3.3 :** proportion de personnes de 15 à 49 ans qui identifient au moins 3 méthodes modernes de PF comme moyen d'empêcher la survenue de la grossesse dans la zone d'intervention du ¨PSRF, Mars 2017

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Caractéristiques | Nombre de personnes de 15 à 49 ans qui connaissent au moins 3 méthodes modernes de PF (pilule, injection, préservatif) | Nombre de femmes de 15 - 49 ans interrogées | % de personnes de 15 à 49 ans qui connaissent au moins 3 méthodes modernes de PF (pilule, injection, préservatif) |
| Région Administrative |  |  |  |
| Faranah | 68 | 258 | 26,4 |
| Kindia | 53 | 349 | 15,2 |
| Labé | 63 | 237 | 26,6 |
| Mamou | 32 | 256 | 12,5 |
| Milieu de résidence |  |  |  |
| Urbain | 65 | 191 | 34,0 |
| Rural | 151 | 909 | 16,6 |
| Niveau d'instruction |  |  |  |
| Sans instruction | 168 | 881 | 19,1 |
| Primaire | 22 | 110 | 20,0 |
| Secondaire | 20 | 75 | 26,7 |
| professionnel | 4 | 20 | 20,0 |
| Universitaire | 2,0 | 14,0 | 14,3 |
| Total | 216 | 1100 | 19,6 |

### VII.3.3 Utilisation actuelle et future de la contraception

Bien que les femmes connaissent de plus en plus les méthodes contraceptives, peu parmi celles interrogées les utilisaient au moment de l’enquête. Les méthodes les plus souvent utilisées sont : les injections dans 38% des cas, la continence périodique 23%, la pilule 21%, le préservatif (11%). A noter que le DIU (3%), le diaphragme (2%), la mousse gelée et la stérilisation féminine (1%) sont des méthodes de planification familiales faiblement utilisées par les femmes.

Au sujet de la prévalence en méthode moderne de contraception, une proportion de 9% des femmes de 15 à 49 ans interrogées dans la zone d’intervention du PSRF affirme utiliser actuellement une méthode moderne de planification familiale pour éviter une grossesse. Les taux de contraception varient d’une région à l’autre. Celui-ci a été de 10% à Faranah, de 4% à Kindia, de 6% à Mamou. Le taux de contraception le plus élevé a été relevé dans la région de Labé 21%. Le taux de contraception a été de 13% pour les femmes en milieu urbain et de 9% pour les femmes en milieu rural.

Tableau 3.4 : Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui utilisent actuellement des méthodes de contraception dans la zone d'intervention du ¨PSRF, Mars 2017

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Caractéristiques** | **Injection** | **Continence périodique** | **Pilule** | **Préservatif** | **DIU** | **Diaphragme** | **mousse gelée** | **Stérilisation féminine** | **Effectifs répondants** |
| **Région Administrative** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Faranah | 28,6 | 25,7 | 37,1 | 0,0 | 0,0 | 5,7 | 0,0 | 2,9 | 35 |
| Kindia | 47,2 | 2,8 | 16,7 | 25,0 | 5,6 | 2,8 | 0,0 | 0,0 | 36 |
| Labé | 27,3 | 40,3 | 16,9 | 9,1 | 5,2 | 0,0 | 1,3 | 0,0 | 77 |
| Mamou | 67,9 | 0,0 | 14,3 | 14,3 | 0,0 | 3,6 | 0,0 | 0,0 | 28 |
| **Milieu de résidence** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Urbain | 26,8 | 9,8 | 29,3 | 19,5 | 4,9 | 7,3 | 0,0 | 2,4 | 41 |
| Rural | 41,5 | 27,4 | 17,8 | 8,9 | 3,0 | 0,7 | 0,7 | 0,0 | 135 |
| **Niveau d'instruction** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Sans instruction | 37,4 | 27,4 | 17,4 | 12,2 | 1,7 | 1,7 | 0,9 | 0,9 | 115 |
| Primaire | 39,3 | 25,0 | 21,4 | 7,1 | 3,6 | 3,6 | 0,0 | 0,0 | 28 |
| Secondaire | 40,7 | 7,4 | 25,9 | 14,8 | 7,4 | 3,7 | 0,0 | 0,0 | 27 |
| professionnel | 33,3 | 0,0 | 50,0 | 0,0 | 16,7 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 6 |
| Universitaire | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0 |
| **Total** | 38,1 | 23,3 | 20,5 | 11,4 | 3,4 | 2,3 | 0,6 | 0,6 | 176 |

On a par ailleurs demandé aux femmes qui n’utilisaient aucune méthode de contraception au moment de l’enquête, si elles ont l’intention d’utiliser une méthode dans le futur. Il ressort de l’étude qu’une proportion de 22% de femmes interviewées a déclaré l’intention d’utiliser dans l’avenir une méthode de contraception et elles sont plus nombreuses dans le milieu urbain (30%) que dans le milieu rural (21%). Parmi les régions, c’est à Labé où on a enregistré la plus grande proportion de femmes qui en ont cette ’intention (37%). Par contre, on dénombre 41% de femmes non utilisatrices qui n’ont pas clarifié leur intention future d’’utiliser une méthode de planification alors que 37% des non utilisatrices actuelles affirment ne pas avoir l’intention la planification familiale dans le future une méthode de planification.

### VII.3.4 Source d’approvisionnement actuelle en contraceptifs

A la question de savoir la principale source d’approvisionnement actuelle en contraceptif, les résultats montrent que la maternité demeure la principale source d’approvisionnement pour 33% des femmes utilisatrices actuelles suivie de la pharmacie 26%. Au niveau régional à Mamou la principale source d’approvisionnement en contraceptif demeure la maternité avec 57% suivie de Kindia 43% et Labé détient le plus faible pourcentage avec 9%.

Tableau 3.5 : Répartition des femmes de 15-49 ans selon la principale source d’approvisionnement actuel en contraceptifs

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Caractéristiques** | Pharmacie | Maternité | Clinique privée | CS/PS | Agent communautaire | Marché | Autre | Effectif répondants |
| **Région Administrative** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Faranah | 34,6 | 38,5 | 3,8 | 7,7 | 7,7 | 0,0 | 7,7 | 26 |
| Kindia | 34,3 | 42,9 | 5,7 | 11,4 | 2,9 | 2,9 | 0,0 | 35 |
| Labé | 15,2 | 8,7 | 10,9 | 47,8 | 4,3 | 8,7 | 4,3 | 46 |
| Mamou | 25,0 | 57,1 | 3,6 | 14,3 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 28 |
| **Milieu de résidence** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Urbain | 43,2 | 29,7 | 8,1 | 8,1 | 0,0 | 5,4 | 5,4 | 37 |
| Rural | 19,4 | 34,7 | 6,1 | 29,6 | 5,1 | 3,1 | 2,0 | 98 |
| **Niveau d'instruction** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Sans instruction | 19,3 | 31,3 | 4,8 | 33,7 | 2,4 | 4,8 | 3,6 | 83 |
| Primaire | 23,8 | 47,6 | 4,8 | 4,8 | 14,3 | 4,8 | 0,0 | 21 |
| Secondaire | 56,0 | 28,0 | 4,0 | 12,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 25 |
| professionnel | 0,0 | 33,3 | 50,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 16,7 | 6 |
| Universitaire | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0 |
| **Total** | **25,9** | **33,3** | **6,7** | **23,7** | **3,7** | **3,7** | **3,0** | **135** |

Globalement, Il ressort de l’étude que la pharmacie, la maternité et le centre de santé ont été les principales sources d’approvisionnement actuel en contraceptif. Comme il fallait s’y attendre, les femmes du milieu rural utilisent plus les centres de santé (30%) que la pharmacie (19%) et inversement les femmes des centres urbains s’approvisionnent dans 43% des cas en contraceptif à la pharmacie contre seulement 8% à travers les centres de santé.

### VII.3.5 Perception et connaissance des risques liés à la santé de la femme

Au cours de l’enquête, la question a été posée aux femmes de 15 à 49 ans, de donner leurs point de vue sur le degré de risques que peuvent courir une femme dans les cas de naissances trop rapprochées, de grossesse après 45 ans, de grossesse avant 15 ans, d’accouchement sans assistance médicale et de manque de suivi par un personnel de santé lors de la grossesse

Tableau 3.6 :Proportion des femmes de 15-49 ans qui estiment que les risques pour la santé de la femme peuvent être très élevés ou élevés en cas de naissances trop rapprochées, une grossesse après 45 ans, une grossesse avant 15 ans, accoucher sans assistance médicale, ne pas se faire suivre par un personnel de santé dans la zone d'intervention du ¨PSRF, Mars 2017

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Caractéristiques | Nombre de femmes 15-49 ans qui ont une perception très élevée ou élevée du risque pour la santé de la femme | Nombre de femmes de 15 - 49 ans interrogées | Proportion de femmes 15-49 ans qui ont une perception très élevée ou élevée du risque pour la santé de la femme |
| Région Administrative |  |  |  |
| Faranah | 313 | 320 | 97,8 |
| Kindia | 526 | 563 | 93,4 |
| Labé | 317 | 360 | 88,1 |
| Mamou | 327 | 359 | 91,1 |
| Milieu de résidence |  |  |  |
| Urbain | 294 | 302 | 97,4 |
| Rural | 1189 | 1300 | 91,5 |
| Niveau d'instruction |  |  |  |
| Sans instruction | 1043 | 1113 | 93,7 |
| Primaire | 225 | 241 | 93,4 |
| Secondaire | 169 | 196 | 86,2 |
| professionnel | 27 | 31 | 87,1 |
| Universitaire | 19 | 21 | 90,5 |
| Total | 1483 | 1602 | 92,6 |

En réponse à ces questions, les résultats indiquent que plus de 4 femmes sur 5 interrogées dans la zone du projet ,(93%) ont une perception très élevée ou élevée du risque pour la santé de la femme en cas de naissances trop rapprochées, une grossesse après 45 ans, une grossesse avant 15 ans, accoucher sans assistance médicale et ne pas se faire suivre par un personnel de santé en cas de de grossesse. Selon les régions, c’est dans la région de Labé où le taux de perception du risque le plus faible a été enregistré (88%).

L’écart n’est pas très important entre les femmes du milieu urbain (97%) et celles du milieu rural (92%) quant à leur perception de ce risque pour leur santé. Quel que soit le niveau d’instruction de la femme, la perception du risque par rapport à ces comportements et attitudes de santé reste élevée au-dessus de 86%.

Il a été demandé aux répondantes si elles ont effectué des consultations ou reçu de soins lors de leur dernière grossesse, où avaient-elles accouché et avec quelle assistance ? Il ressort du tableau 3.7 que plus de neuf femmes sur dix (94%) ont déclaré avoir été consulté ou reçu des soins lors de leur dernière grossesse. Dans toutes les régions, cette proportion dépasse 86%.

En milieu urbain, la quasi-totalité des femmes interrogées affirme avoir consulté lors de leur dernière grossesse 99% contre 93% pour les femmes en milieu rural. Ce suivi a été réalisé dans 85% des cas par du personnel de santé. Les proportions observées sont presque identiques quel que soit la région ou la zone de résidence. Ce résultat montre que les femmes enceintes sont de grandes utilisatrices des structures de santé pour le suivi de leur grossesse.

Tableau 3.7 : Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont consulté ou reçu des soins lors de la dernière grossesse dans la zone d'intervention du ¨PSRF, Mars 2017

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Caractéristiques | Consulté ou reçu soins Pendant la dernière grossesse | | | Qui vous a consulté ? | | | Où avez-vous accouché ? | | | | | Qui vous a assisté pendant l'accouchement ? | | | | Total |
| Oui | Non | Personnel de santé | Accoucheuse traditionnelle | Agent de santé communautaire | Autre | Structure sanitaire public | Cabinet privé | Maison | Domicile | Autre lieu | Personnel de santé | Accoucheuse traditionnelle | Agent de santé communautaire | Autre |
| Région Administrative |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Faranah | 98,7 | 1,3 | 72,7 | 1,9 | 25,0 | 0,3 | 70,8 | 1,9 | 24,4 | 2,9 | 0,0 | 63,5 | 19,6 | 15,7 | 1,3 | 312 |
| Kindia | 93,2 | 6,8 | 90,5 | 1,3 | 8,2 | 0,0 | 66,5 | 4,8 | 23,3 | 5,0 | 0,4 | 69,2 | 23,8 | 5,6 | 1,4 | 484 |
| Labé | 99,1 | 0,9 | 83,8 | 0,3 | 15,9 | 0,0 | 64,2 | 2,4 | 27,3 | 5,5 | 0,6 | 60,0 | 10,6 | 16,7 | 12,7 | 330 |
| Mamou | 86,7 | 13,3 | 90,3 | 1,7 | 8,0 | 0,0 | 52,1 | 2,4 | 34,6 | 10,2 | 0,6 | 57,8 | 16,9 | 6,6 | 18,7 | 332 |
| Milieu de résidence |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Urbain | 99,2 | 0,8 | 94,8 | 0,4 | 4,8 | 0,0 | 84,6 | 6,3 | 8,7 | 0,4 | 0,0 | 90,9 | 3,2 | 5,5 | 0,4 | 253 |
| Rural | 93,2 | 6,8 | 82,6 | 1,5 | 15,8 | 0,1 | 59,3 | 2,4 | 30,9 | 7,0 | 0,5 | 57,5 | 21,5 | 11,5 | 9,5 | 1205 |
| Niveau d'instruction |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Sans instruction | 93,4 | 6,6 | 85,4 | 1,7 | 12,8 | 0,1 | 59,2 | 2,8 | 31,4 | 6,1 | 0,6 | 61,8 | 21,0 | 8,2 | 9,0 | 1017 |
| Primaire | 95,5 | 4,5 | 86,2 | 0,5 | 13,3 | 0,0 | 72,3 | 1,8 | 20,9 | 5,0 | 0,0 | 64,1 | 14,5 | 14,5 | 6,8 | 220 |
| Secondaire | 98,9 | 1,1 | 80,6 | 0,6 | 18,9 | 0,0 | 75,1 | 6,8 | 13,0 | 5,1 | 0,0 | 68,9 | 9,0 | 18,1 | 4,0 | 177 |
| professionnel | 85,2 | 14,8 | 91,3 | 0,0 | 8,7 | 0,0 | 74,1 | 3,7 | 14,8 | 7,4 | 0,0 | 74,1 | 11,1 | 11,1 | 3,7 | 27 |
| Universitaire | 94,1 | 5,9 | 75,0 | 0,0 | 25,0 | 0,0 | 82,4 | 0,0 | 11,8 | 5,9 | 0,0 | 70,6 | 11,8 | 17,6 | 0,0 | 17 |
| Total | 94,2 | 5,8 | 84,9 | 1,3 | 13,8 | 0,1 | 63,6 | 3,1 | 27,0 | 5,8 | 0,4 | 63,3 | 18,3 | 10,5 | 7,9 | 1458 |

A la question concernant le lieu d’accouchement, 67% des répondantes ont déclaré avoir accouché dans une structure sanitaire ou dans un cabinet médical. Selon la région, c’est à

Mamou où le plus faible taux d’accouchement dans une structure sanitaire a été enregistré (55%). Le taux d’accouchement assisté est plus élevé en milieu urbain 91% contre 62 en milieu rural.

# Conclusion et recommandations

L’enquête sur la santé reproductive dans les régions administratives de Mamou, Labé, Kindia et Faranah a porté sur un échantillon représentatif de 1600 ménages dont 320 en zone urbaine et 1280 en zone rurale. L’objectif était de réunir les informations permettant de renseigner le niveau de base des indicateurs du programme santé de la reproduction et de la famille.

L’hétérogénéité de la population ciblée par l’étude est due à la diversité des informations à collecter : l’utilisation des services de santé en particulier les services de médecine curative et la perception de la qualité des services reçus par les clients dont la cible était la population générale tous âge confondu, les mutilations génitales féminines et les connaissances, attitudes et pratiques des jeunes sur les IST/VIH Sida dont la cible sont les jeunes de 15 à 24 ans et enfin les attitudes et pratiques des femmes en planification familiales dont la cible sont les femmes en âge de procréer âgées de 15 à 49 ans.

Au terme de l'enquête sur la santé reproductive dans les régions administratives de Mamou, Labé, Kindia et Faranah, il ressort que :

* Le taux d’utilisation des services de santé pour raison de maladie par la population est faible 27% parmi les 11820 habitants les ménages auprès desquels cette information a été collectée. Ce faible taux d’utilisation des services de médecine curative qui témoigne le plus souvent une faible qualité des services contraste avec le score élevé de satisfaction des clients sur la qualité des services reçus qui est de 8 sur une échelle de 10.
* Malgré l’importance du dépistage du VIH dans la prévention et la prise en charge du VIH/Sida, la proportion de jeunes de 15 à 24 ans qui a réalisé un test VIH et qui connaissent le résultat de cette sérologie est très faible 3%.
* Les connaissances de la population sur des thèmes majeurs de prévention comme les moyens de prévention du VIH, l’importance de l’hygiène et de la vaccination sont faibles. La proportion de jeunes de 15 à 24 ans qui affirme que le risque de transmission du VIH peut être réduit par le fait d'avoir des rapports sexuels avec un(e) seul(e) partenaire fidèle et non infecté(e) et par l'utilisation du préservatif et qui rejette une des idées fausses sur le mode de transmission du VIH est de 24% dans la zone d’intervention du programme. En ce qui concerne la connaissance de la population par rapport à l’hygiène, les pourcentages de jeunes de 15 à 24 ans et ceux des personnes de 25 ans et plus qui affirment connaitre que le lavage des mains peut empêcher la survenue de maladie et qui identifient deux situations où le lavage des mains est nécessaire pour empêcher la survenue de maladie sont de 27% chez les jeunes de 15 à 24 ans et 26% chez les personnes de 25 ans et plus.
* Bien que le Programme Elargi de vaccination existe en Guinée depuis très longtemps, la proportion de jeunes de 15 à 24 ans et des personnes de 25 ans et plus qui identifient 4 maladies (poliomyélite, rougeole, tétanos, coqueluche) contre lesquelles la vaccination est utilisée comme moyen de prévention de la survenue de maladie sont de 4% et 3% respectivement. Par contre la proportion des femmes de 15-49 ans qui estime que les risques pour la santé de la femme peuvent être très élevés ou élevés en cas de naissances trop rapprochées, une grossesse après 45 ans, une grossesse avant 15 ans, accoucher sans assistance médicale, ne pas se faire suivre par un personnel de santé en cas de grossesse est très élevée 93% .
* Au sujet des attitudes et pratiques sexuelles des jeunes, cette étude a permis d’identifier plusieurs pratiques sexuelles à risque des jeunes à savoir : la précocité des rapports sexuels avant 15 ans pour 23% des jeunes, les rapports sexuels occasionnels lors des 12 derniers mois pour 35% des jeunes, la non utilisation du préservatif au cours du dernier rapport sexuel occasionnel pour 58% des jeunes et la réutilisation du préservatif comme pratique possible pour 10% des jeunes.
* Au sujet de l’incidence annuelle des IST chez les jeunes, 21% des jeunes qui disaient connaitre l’existence de celles-ci affirment avoir eu une IST durant les 12 derniers mois. Les IST semblent plus fréquentes chez les jeunes en milieu rural 22% qu’en milieu urbain 17% et selon le sexe, l’incidence annuelle des IST est plus élevée chez les jeunes filles 26% contre 17% chez les jeunes garçons.
* A l’image des études antérieures sur les MGF, les résultats de cette enquête confirment que les mutilations génitales féminines sont un problème majeur de santé publique en Guinée. Cette pratique néfaste à la santé de la femme est très connue des jeunes dans 97% des cas, très populaire, 79% d’entre eux seraient favorables au maintien et à la poursuite de celle-ci, et 81 % des jeunes ont l’intention d’exciser à l’avenir leur fille dont 74% de garçons et 85% de filles ayant exprimé cette intention. Le motif principal invoqué pour justifier cette intention d’exciser leur fille est le respect de la tradition dans 74% des cas. Ce motif a été mentionné par les filles dans 78% des cas et par les garçons dans 66% des cas. Plus de la moitié des jeunes 57% pensent que cette pratique est une exigence de la religion.
* Un fait important, est aussi le fait que les jeunes reconnaissent majoritairement que ni leurs parents, ni les religieux ne peuvent être considérés comme des acteurs qui les encouragent à abandonner les mutilations génitales féminines.
* Une majorité de jeunes 73% attribuent une image positive aux filles excisées (meilleure contrôle de la sexualité). Cette image positive de l’excision est plus fréquemment reconnue par les filles 77% que par les garçons 67%. A contrario, des attitudes de stigmatisation des filles non excisées pour les incitées à être excisées comme le harcèlement 88%, les injures 87%, les moqueries 88% ont été mentionnées par les jeunes
* Les mutilations génitales féminines sont une pratique très fréquente et précoce. En effet, 95% des jeunes filles interrogées affirment avoir été excisées et l’âge moyen des filles à leur excision est de 7 ans.
* La prévalence en méthode moderne de contraception est de de 9% chez les femmes de 15 à 49 ans et les femmes qui sont capables de citer au moins 3 méthodes modernes de planification familiale à savoir la pilule, les injections et le préservatif sont de 20%

Au vu des résultats obtenus, les auteurs recommandent :

1. L’amélioration du niveau d’utilisation des services, à travers :

* une stimulation de la demande d’utilisation des services par la combinaison de plusieurs stratégies comme l’utilisation de relais communautaires (CECOJEs, associations de jeunes, organisations de la société civile, agents communautaires de santé, parents, leaders religieux, mass médias) pour informer, éduquer et sensibiliser la population sur leurs attitudes et pratiques néfastes à la santé identifiées par cette étude ;
* une amélioration de la qualité de l’offre des services par une meilleure disponibilité des intrants, équipements et infrastructures, par la formation des agents de santé et le monitorage de la qualité des services fournis.

1. L’organisation, tous les deux ans, d’une enquête similaire pour suivre les indicateurs de performance du Programme santé et réajuster en cas de nécessité les stratégies d’intervention.
2. La diffusion large des résultats de cette étude auprès des populations, des agents et responsables de santé, des partenaires.
3. L’organisation d’une enquête qualitative pour approfondir la perception de la qualité des services par la population.

# ANNEXES

Annexe 1 : Questionnaires de l’étude

******

**GIZ**

***République de Guinée***

***Travail-Justice-Solidarité***

**ETUDE CAP SUR LA SANTE SEXUELLE ET REPRODUCTIVE DES JEUNES (Y COMPRIS LE VIH/IST ET LES MUTILATIONS GENITALES FEMININES) DANS LES REGIONS ADMINISTRATIVES DE KINDIA, MAMOU, LABE ET FARANAH**

QUESTIONNAIRE MENAGE

PARTIE A : IDENTIFICATION

|  |  |
| --- | --- |
| **1. Région Administrative \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**/\_\_\_/ | **6. Localité/Secteur \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_/** |
| **2. Préfecture \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_/** | **7. Numéro du ménage \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_/** |
| **3. Sous Préfecture/CU \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_/** | **8. Nom Nom du l’enquêteur \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **4. Milieu de résidence (Urbain = 1 Rural = 2………) /\_\_\_/**  **5. District/Quartier : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_/** | **9. Nom du Superviseur \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

**Nombre total d’hommes et de femmes de 15-24 ans dans le ménage /\_\_\_\_/**

***SECRET STATISTIQUE***

« *Les données individuelles recueillies par les services et organismes relevant du Système National ne peuvent faire l’objet de divulgation d’aucune manière de la part du service dépositaire, sauf autorisation explicite accordée par les personnes physiques ou morales concernées » (Article 13 de la loi Statistique du 8 Juillet 2014*).

**Introduction et Consentement**

Je m’appelle ………………… je travaille pour la GIZ. Nous sommes en train d’effectuer une enquête CAP sur le VIH et les mutilations génitales féminines dans les régions de Kindia, Mamou, Labé et Faranah pour les hommes et femmes âgés de 15 – 24 ans. Les informations que nous collectons aideront le Gouvernement et les partenaires au développement notamment la GIZ, à faire l’évaluation de ses activités et à planifier les actions futures.

L’entretien ne prendra pas assez de temps et les informations que vous fournirez resteront strictement confidentielles et donc ne seront transmises à personne. Nous souhaitons votre participation à cette enquête en acceptant de vous prêter à nos questions car votre opinion est importante pour nous.

**PARTIE B : CARACTERISTIQUES SOCIO DEMOGRAPHIQUES DES MEMBRES DU MENAGE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ID°** | **PRENOMS ET NOM** | **LIEN DE PARENTE**  **AVEC LE CHEF DE MENAGE**  1 = Chef ménage  2 = Conjoint  3 = Fils/Fille  4 = Père/Mère  5 =Frère/Sœur  6 = Petit fils/ fille  7 = Autre parent du CM  8= Sans lien | **SEXE**  1=Masculin  2=Féminin | **AGE**  (en années  révolues**)**  **Moins d’1 an mettre « 00 »** | **NIVEAU**  **d’INSTRUCTION**  1= Sans instruction  2 = maternelle  3= Primaire  4= Secondaire  5= professionnel  6 = Universitaire | Avez-vous fréquenté un établissement sanitaire pour raison de maladie au cours des six derniers mois  1 = Oui  2 = Non (aller à Q.15) | **Êtes-vous satisfaits du service reçu (sur une échelle de 10 points)**   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  | |
| **Q.1** | **Q.2** | **Q.3** | **Q.4** | **Q.5** | **Q.6** | **Q.7 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10** |
| **01** |  | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_/\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ |
| **02** |  | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_/\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ |
| **03** |  | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_/\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ |
| **04** |  | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_/\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ |
| **05** |  | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_/\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ |
| **06** |  | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_/\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ |
| **07** |  | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_/\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ |
| **08** |  | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_/\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ |
| **09** |  | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_/\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ |
| **10** |  | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_/\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ |
| **11** |  | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_/\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ |
| **12** |  | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_/\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N° de ligne de la personne** | **Etes-vous satisfaits de la propreté des locaux**  **(hygiène)?**  1 = Pas du tout satisfait  2 = Pas satisfait  3 = Peu satisfait  4 = Satisfait  5 = Très satisfait | **Etes-vous satisfaits de l’accueil réservé aux patients (y inclut confort, diligence et période d’ouverture)?**  1 = Pas du tout satisfait  2 = Pas satisfait  3 = Peu satisfait  4 = Satisfait  5 = Très satisfait | **Etes-vous satisfaits de la disponibilité des services demandés (y inclut les médicaments) ?**  1 = Pas du tout satisfait  2 = Pas satisfait  3 = Peu satisfait  4 = Satisfait  5 = Très satisfait | **Etes-vous satisfaits de la confidentialité (respect du secret médical)?**  1 = Pas du tout satisfait  2 = Pas satisfait  3 = Peu satisfait  4 = Satisfait  5 = Très satisfait | **Etes-vous satisfaits de l’adéquation des locaux (par rapport au respect de votre intimité) ?**  1 = Pas du tout satisfait  2 = Pas satisfait  3 = Peu satisfait  4 = Satisfait  5 = Très satisfait | **Etes-vous satisfaits de la communication adaptée (information reçue sur votre problème de santé)**  1 = Pas du tout satisfait  2 = Pas satisfait  3 = Peu satisfait  4 = Satisfait  5 = Très satisfait | **Etes-vous satisfaits de la compétence du personnel à régler votre problème**  1 = Pas du tout satisfait  2 = Pas satisfait  3 = Peu satisfait  4 = Satisfait  5 = Très satisfait | Le lavage des mains peut prévenir la survenue des infections et autres maladies parasitaires ?  (*seulement pour les personnes âgées de 15 ans et plus)*  1 = Oui  2 = Non |
| **Q.8** | **Q.9** | **Q.10** | **Q.11** | **Q.12** | **Q.13** | **Q.14** | **Q.15** |
| **1** | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ |
| **2** | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ |
| **3** | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ |
| **4** | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ |
| **5** | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ |
| **6** | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ |
| **7** | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ |
| **8** | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ |
| **9** | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ |
| **10** | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ |
| **11** | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ |
| **12** | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ | /\_\_\_\_/ |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N° de ligne de la personne** | **Connaissez-vous les situations où le lavage des mains est nécessaire pour prévenir les maladies ?**  1 = Oui  2 = Non (aller à Q | **Quelles sont les situations où le lavage des mains est nécessaire pour prévenir les maladies** ?  A = Après avoir été aux toilettes ou après avoir nettoyé les enfants après défécation  B = Avant de manger ou de donner à manger aux enfants  C = Immédiatement après avoir quitté le centre de santé/hôpital  D = Avant de commencer à faire la cuisine  E = près avoir touché ou porter secours à une personne soupçonnée de souffrir d’une maladie contagieuse | **Connaissez-vous l’importance de la vaccination ?**  1 = Oui  2 = Non **(aller à**  **Q.20)** | **Quelles sont les maladies pour lesquelles la vaccination est utilisée en Guinée comme moyen de prévention ?**  A = Poliomyélite  B = Rougeole  C = Tétanos  D = Coqueluche  E = Tuberculose  F = Hépatite  G = Fièvre jaune  H = Autre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **Que feriez-vous pour éviter les maladies transmissibles** ?  A = Se laver régulièrement les mains avant de manger ou après les toilettes  B = Ramasser les ordures ménagères et les mettre dans poubelles ou fosses  C = Utiliser des latrines et les rendre propres  D = Boire de l’eau potable ou désinfectée avec du Sur Eau ou préalablement bouillie  E = se faire vacciner au Centre de santé  F = dormir sous moustiquaire | **La dernière fois que vous avez eu un problème de ou besoin de santé qu’avez-vous fait ?**  1 = Consultation dans une structure sanitaire  2 = Recours à la médecine traditionnelle  3 = Recours à l’automédication  4 = Rien (FIN) | **Pourquoi avez-vous fait recours à ce service** ?  1 = Meilleure qualité du service  2 = Coût plus abordable  3 = Accès plus facile au service  4 = Garantie du respect de la confidentialité  5 = Personnel plus accueillant  6 = Autre\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Q.16** | **Q.17** | **Q.18** | **Q.19** | **Q.20** | **Q.21** | **Q.22** |
| **1** | **/\_\_\_\_/** | **A B C D E** | **/\_\_\_\_/** | **A B C D E F G H** | **A B C D E F** | **/\_\_\_\_/** | **/\_\_\_\_/** |
| **2** | **/\_\_\_\_/** | **A B C D E** | **/\_\_\_\_/** | **A B C D E F G H** | **A B C D E F** | **/\_\_\_\_/** | **/\_\_\_\_/** |
| **3** | **/\_\_\_\_/** | **A B C D E** | **/\_\_\_\_/** | **A B C D E F G H** | **A B C D E F** | **/\_\_\_\_/** | **/\_\_\_\_/** |
| **4** | **/\_\_\_\_/** | **A B C D E** | **/\_\_\_\_/** | **A B C D E F G H** | **A B C D E F** | **/\_\_\_\_/** | **/\_\_\_\_/** |
| **5** | **/\_\_\_\_/** | **A B C D E** | **/\_\_\_\_/** | **A B C D E F G H** | **A B C D E F** | **/\_\_\_\_/** | **/\_\_\_\_/** |
| **6** | **/\_\_\_\_/** | **A B C D E** | **/\_\_\_\_/** | **A B C D E F G H** | **A B C D E F** | **/\_\_\_\_/** | **/\_\_\_\_/** |
| **7** | **/\_\_\_\_/** | **A B C D E** | **/\_\_\_\_/** | **A B C D E F G H** | **A B C D E F** | **/\_\_\_\_/** | **/\_\_\_\_/** |
| **8** | **/\_\_\_\_/** | **A B C D E** | **/\_\_\_\_/** | **A B C D E F G H** | **A B C D E F** | **/\_\_\_\_/** | **/\_\_\_\_/** |
| **9** | **/\_\_\_\_/** | **A B C D E** | **/\_\_\_\_/** | **A B C D E F G H** | **A B C D E F** | **/\_\_\_\_/** | **/\_\_\_\_/** |
| **10** | **/\_\_\_\_/** | **A B C D E** | **/\_\_\_\_/** | **A B C D E F G H** | **A B C D E F** | **/\_\_\_\_/** | **/\_\_\_\_/** |
| **11** | **/\_\_\_\_/** | **A B C D E** | **/\_\_\_\_/** | **A B C D E F G H** | **A B C D E F** | **/\_\_\_\_/** | **/\_\_\_\_/** |
| **12** | **/\_\_\_\_/** | **A B C D E** | **/\_\_\_\_/** | **A B C D E F G H** | **A B C D E F** | **/\_\_\_\_/** | **/\_\_\_\_/** |



**GIZ**

**ETUDE CAP SUR LA SANTE SEXUELLE ET REPRODUCTIVE DES JEUNES (Y COMPRIS LE VIH/IST ET LES MUTILATIONS GENITALES FEMININES) DANS LES REGIONS ADMINISTRATIVES DE MAMOU, LABE, KINDIA ET FARANAH**

**QUESTIONNAIRE INDIVIDUEL ADOLESCENTS AGES DE 15 – 24 ANS**

« *Les données individuelles recueillies par les services et organismes relevant du Système National ne peuvent faire l’objet de divulgation d’aucune manière de la part du service dépositaire, sauf autorisation explicite accordée par les personnes physiques ou morales concernées » (Article 13 de la loi Statistique du 8 Juillet 2014*).

2 = Non 3 = Ne sait pas

= Oui 2 = Non 3 = Ne sait pas

2 2= Oui 2 = Non 3 = Ne sait pas

0= Oui 2 = Non 3 = Ne sait pas

10Oui 2 = Non 3 = Ne sait pas

7 = Oui 2 = Non 3 = Ne sait pas

= Oui 2 = Non 3 = Ne sait pas

= Oui 2 = Non 3 = Ne sait pas

Date de l'enquête :

**SECTION I : IDENTIFICATION**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Région Administrative \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | /\_\_\_/ |
| 2. Préfecture \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | /\_\_\_/ |
| 3. Sous-Préfecture/CU \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | /\_\_\_/\_\_\_/ |
| 4. Milieu de résidence (Urbain = 1 Rural = 2) ……… | /\_\_\_/ |
| 5. District /Quartier \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | /\_\_\_/\_\_\_/ |
| 6. Localité/Secteur \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | /\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/ |
| 7. Numéro du ménage ……………………………………… | /\_\_\_/\_\_\_/ |
| 8. Numéro de la personne dans le questionnaire ménage | /\_\_\_/\_\_\_/ |
| 9. Prénoms et Nom de la personne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 10. Nom de l'enquêteur \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 11. Nom du Superviseur \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 12. Date de contrôle | /\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/ |
| 13. Nom de l’agent de saisie \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 14. Date de la saisie | /\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/ |

**SECTION II : CARACTERISTIQUES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **QUESTIONS** | **REPONSES** | **CODE** |
| Q.201 | Quel est votre âge ? (en années révolues) | Age : | |  |  | | --- | --- | |  |  | |
| Q202 | Quel est votre état matrimonial ? | 1 = Célibataire  2 = Mariée monogame  3 = Mariée polygame  4 = Veuve  5 = Séparée/Divorcée  6 = Union libre | |\_\_\_| |
| Q203 | Quel est votre niveau d’instruction? | 1 = Aucun **(allez à Q.206)**  2 = Primaire  3 = Collège  4 = Lycée  5 = Professionnel  6 = Universitaire | |\_\_\_| |
| Q.204 | Fréquentez-vous l’école actuellement ? | 1 = Oui **(Allez à Q207)**  2 =Non | |\_\_\_| |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Q.205 | Si **Non** dites pourquoi? | 1 = A terminé les études  2 = Grossesse/mariage  3 = Refus des parents  4 = Refus personnel  5 = Manque de soutien  6 = Problème de santé  7 = Apprentissage de métier  8 = Redoublement  9 = Autre : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Préciser | |\_\_\_| |
| Q206 | **Si Q203 = 1** Pourquoi n’êtes vous jamais allé à l’école? | 1 = Refus des parents  2 = Refus personnel  3 = Eloignement de l’école  4 = Absence d'école  5 = Manque d’enseignants  6 = Manque de soutien  7 =Autre : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Préciser | |\_\_\_| |
| Q.207 | Quelle est votre religion? | 1 = Musulmane  2 = Chrétienne  3 = Animiste  4 = Sans religion | |\_\_\_| |

**SECTION III : CONNAISSANCES ET ATTITUDES SUR LES IST ET LE VIH/SIDA**

| **N°** | **QUESTIONS** | **REPONSES** | **CODE** |
| --- | --- | --- | --- |
| Q.301 | Avez-vous déjà entendu parler des infections sexuellement transmissibles ? | 1 = Oui  2 = Non (Allez à Q.308) | **|\_\_\_|** |
| Q.302 | Quels sont les signes d’une Infection sexuellement transmissible que vous connaissez ?  *(Réponses multiples)* | A = Pertes vaginales  B = Lésions vaginales  C = Douleurs au bas ventre  D = écoulement de pus par le méat urinaire  E sensation de brulure en urinant  F = Autres\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | A  B  C  D  E  F |
| Q.303 | Avez-vous déjà contracté une IST au cours des douze derniers mois? | 1 = Oui  2 = Non (allez à 307) | |\_\_\_| |
| Q.304 | Qu’avez-vous fait au moment où vous avez eu cette IST ?  *(Réponses multiples)* | A = informer le partenaire sexuel  B = Arrêter les rapports sexuels  C = Utiliser un préservatif  D = Consulter personnel médical  E = Prendre des médicaments  F = Aucune action  G = Recours médecine traditionnelle  H = Autres :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Préciser | A  B  C  D  E  F  G  H |
| Q305 | A votre avis une IST non traitée présente – t elle des risques ? | 1 = Oui  2 = Non si Non aller à Q307 | |\_\_\_| |
| Q.306 | Quels sont les risques d’une IST non traitée ?  *(Réponses multiples)* | A = Stérilité  B = Malformations congénitales  C = Interruption de grossesse  D = Conjonctivites néonatales  E = Mortalité  F= Ne sait pas  G = Autre : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Préciser | A  B  C  D  E  F  G |
| Q.307 | Quels sont les moyens ou pratiques que vous connaissez pour éviter les IST ?  (*Réponses multiples)* | A = Préservatif  B = Abstinence  C = Fidélité à un partenaire fidèle  D = Hygiène corporelle | A  B  C  D |
| Q.308 | Avez-vous déjà entendu parler du VIH/SIDA? | 1 = Oui  2 = Non (Aller Q.328) | **|\_\_\_|** |
| Q.309 | Si oui, par quelle source avez-vous entendu parler du VIH/SIDA la première fois? | 1 = Ecole  2 = Parents  3 = Radio/TV  4 = Amis  5 = Structures de santé  6 = CECOJE  7 = Campagne de sensibilisation  8 = Autre :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Préciser | **|\_\_\_|** |
| Q310 | Selon vous, comment peut-on prévenir la transmission du VIH/SIDA ? | 1 = En utilisant le préservatif  2 = fidélité à un seul partenaire sexuel qui n’est pas infecté  3 = Abstinence | **|\_\_\_|** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Q.311 | Pensez-vous que le VIH/SIDA existe réellement ? | 1 = Oui  2 = Non | **|\_\_\_|** |
| Q.312 | Selon vous, une personne paraissant être en bonne santé peut elle être infectée par le VIH/Sida ? | 1 = Oui  2 = Non | **|\_\_\_|** |
| Q.313 | Comment peut-on être sûr que quelqu'un est infecté par le VIH/Sida ? | 1 = En faisant le test  2 = Par les signes de la maladie  3 = Autre : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Préciser | **|\_\_\_|** |
| Q.314 | Où peut-on trouver le virus responsable du SIDA/Sida?  *(Réponses multiples)* | A = Le sang  B = La salive  C = Le sperme  D = La sueur  E = Les sécrétions vaginales  F = Le lait maternel  G = Autre : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Préciser | A  B  C  D  E  F  G |
| Q.315 | Selon vous, comment peut-on attraper le VIH/Sida?  *(Réponses multiples)* | A= A la suite de piqûre de moustiques  B= En partageant un repas avec quelqu’un qui est infecté  C= En utilisation le même objet pointu lors des percements d’oreilles ou des tatouages  D= Rapports sexuels non protégés  E = Par une injection non sécurisée  F= Transfusion sanguine avec du sang contaminé  G = De la mère à l’enfant  H = Ne sait pas | A  B  C  D  E  F  G  H |
| Q.316 | Est-ce que le VIH/Sida peut être transmis de la mère à son bébé ? | 1 = Oui  2 = Non (allez à Q318)  3 = Ne sait pas (allez à Q318) | |\_\_\_| |
| Q.317 | Si oui à quels moments ?  *(Réponses multiples)* | A = Au cours de la grossesse  B = Pendant l’accouchement  C = Pendant l’allaitement | A  B  C |
| Q.318 | Au cours des six derniers mois, avez vous effectué un test de dépistage du VIH ? | 1 = Oui  2 = Non si non passer à Q321 | |\_\_\_| |
| Q.319 | Je ne veux pas connaitre les résultats, mais avez-vous reçu les résultats du test ? | 1 = Oui  2 = Non | |\_\_\_| |
| Q.320 | Où le test a – t il été effectué ? | 1 = Hôpital  2 = Centre de Santé  3 = Centre LTO  4 = Clinique privée | |\_\_\_| |
| Q321 | Où vous sentiriez vous le plus à l’aise de faire le test du VIH ? | 1 = Hôpital  2 = Centre de Santé  3 = Centre LTO  4 = Clinique privée  5 = Pas de préférence | |\_\_\_| |
| Q322 | Selon vous, qu’est ce qui peut décourager une personne à aller faire un test de dépistage du VIH dans une structure sanitaire ? | A = Peur d’être vu par un parent  B = Peur du manque de confidentialité (non respect du secret médical)  C = Peur d’un mauvais accueil par l’agent de santé  D = Stigmatisation en cas de résultat positif  E = Peur du coût  F = Eloignement de la structure sanitaire (plus de 5 km) | A  B  C  D  E  F |
| Q.323 | Si l’un de vos parents ou ami est infecté par le VIH ou malade du Sida, quelle sera votre attitude à son endroit? | 1 = L'éviter  2 = L'assister  3 = Garder le secret | **|\_\_\_|** |
| Q.324 | Accepteriez-vous d’épouser une personne dont le conjoint (e) est mort (e) de Sida | 1 = Oui  2 = Non  3 = Ne sait pas | **|\_\_\_|** |
| Q.325 | Si vous êtes malade de Sida que ferez-vous? | 1 = Arrêtez rapports non protégés  2 = Utilisez des préservatifs  3 = Se traiter dans étab. sanitaire  4 = Se traiter chez guérisseur traditionnel  5 = Aucune action  6 = Autre : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Préciser | **|\_\_\_|** |
| Q326 | A qui diriez-vous votre maladie ? | 1 = Personne  2 = Mère  3 = Père  4 = Frère/sœur  5 = Ami de confiance  6 = Partenaire  7 = Personnel de santé  8 = Autre :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Préciser | **|\_\_\_|** |
| Q.327 | Que feriez-vous si votre partenaire est malade de Sida ? | 1 = Faire son test de dépistage VIH  2 = Protéger les Rapports sexuels  3 = Arrêter tout rapport sexuel  4 = L’éviter (rejet)  5 = L’aider à se traiter  6 = Autre : \_\_\_\_\_\_\_\_ Préciser | **|\_\_\_|** |
| Q.328 | Avez-vous eu des rapports sexuels ? | 1 = Oui  2 = Non (**allez à section suivante**) | |\_\_\_\_| |
| Q329 | Si oui à quel âge avez-vous eu vos premiers rapports sexuels | Age en année | /\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/ |
| Q330 | Avez-vous eu des rapports sexuels occasionnels ces 12 derniers mois | 1 = Oui  2 = Non (si non aller à section svante) | |\_\_\_\_| |
| Q.331 | Si oui avec combien de personnes différentes avez-vous eu des rapports sexuels occasionnels au cours des 12 derniers mois? | Nombre de personnes | |\_\_\_\_| |
| Q.332 | La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels occasionnels, durant ces douze derniers mois est-ce qu’un préservatif a été utilisé ? | 1 = Oui  2 = Non | |\_\_\_\_| |
| Q.333 | La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels occasionnels durant ces douze derniers mois, est ce que quelqu’un de vous deux avait bu de l’alcool ? | 1 = Oui  2 = Non | |\_\_\_\_| |
| Q.334 | Avez-vous déjà été forcé(e) par un de vos partenaires sexuels à avoir des rapports sexuels contre votre gré ? | 1 = Oui  2 = Non | |\_\_\_\_| |
| Q.335 | Lors de votre dernier rapport sexuel occasionnel, avez-vous exigé de l’argent ou des cadeaux en échange ? | 1 = Oui  2 = Non | **|\_\_\_\_|** |
| Q.336 | Lors de votre dernier rapport sexuel occasionnel, avez-vous reçu de l’argent ou des cadeaux en échange ? | 1 = Oui  2 = Non | **|\_\_\_\_|** |

**SECTION IV : CONNAISSANCE ET ATTITUDE SUR LE PRESERVATIF**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **QUESTIONS** | **REPONSES** | **CODE** |
| Q401 | Avez-vous déjà entendu parler du préservatif ? | 1 = Oui  2 = Non (**Aller à Q408**) | **|\_\_\_\_|** |
| Q.402 | Avez-vous déjà utilisé un préservatif ? | 1 = Oui  2 = Non (aller Q.405) | **|\_\_\_\_|** |
| 403 | Le préservatif s’est-il déjà rompu au cours d’un de vos rapports sexuels ? | 1 = Oui  2 = Non | **|\_\_\_\_|** |
| 404 | Si Oui qu’avez-vous fait ? | 1 = Faire le test de dépistage  2 = Arrêter les rapports sexuels  3 = Consulter un personnel de santé  4 = Autre | |\_\_\_| |
| Q.405 | Dans votre localité existe – t il des endroits où on peut se procurer de préservatifs ? | 1 = Oui  2 = Non  3 = NSP |  |
| Q.406 | Quels sont ces endroits ?  *(Réponses multiples)* | A = Structure de santé  B =Boutiques/kiosques  C = Marché  D = Pharmacies  E = Hôtels/Motels  F = Pair éducateur  G = Centre de jeunes  H = NSP | A  B  C  D  E  F  G  H |
| Q.407 | Quel est le lieu qui vous semble le plus appoprié pour se procurer du préservatif ? | 1 = Structure de santé  2 =Boutiques/kiosques  3 = Marché  4 = Pharmacies  5 = Hôtels/Motels  6 = Pair éducateur  7 = Centre de jeunes  8 = NSP | **|\_\_\_\_|** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Les gens ne pensent pas tous la même chose au sujet du préservatif. Je vais vous lire certaines affirmations. Pour chacune d’entre elles, dites-moi si vous êtes d’accord ou pas d’accord, ou si vous n’avez pas d’avis. (1 = D’acccord, 2 = Pas d’accord, 3 = Pas d’avis)** | | | |
| Q.408 | Le préservatif est un moyen efficace d’éviter la grossesse | 1= D’accord  2 = Pas d’accord  3 = Pas d’avis | |\_\_\_| |
| Q.409 | Le préservatif est réutilisable | 1= D’accord  2 = Pas d’accord  3 = Pas d’avis | |\_\_\_| |
| Q.410 | Une fille peut suggérer à son copain de porter un préservatif | 1= D’accord  2 = Pas d’accord  3 = Pas d’avis | |\_\_\_| |
| Q.411 | Un garçon peut proposer à sa copine de porter un préservatif | 1= D’accord  2 = Pas d’accord  3 = Pas d’avis | |\_\_\_| |
| Q.412 | Le préservatif protège efficacement contre le VIH | 1= D’accord  2 = Pas d’accord  3 = Pas d’avis | |\_\_\_| |
| Q.413 | Le préservatif est indispensable pour des relations sexuelles occasionnelles | 1= D’accord  2 = Pas d’accord  3 = Pas d’avis | |\_\_\_| |
| Q.414 | Le préservatif est utile pour des relations stables, où les deux partenaires s’aiment | 1= D’accord  2 = Pas d’accord  3 = Pas d’avis | |\_\_\_| |
| Q.415 | Il est très gênant d’acheter ou de se procurer des préservatifs | 1= D’accord  2 = Pas d’accord  3 = Pas d’avis | |\_\_\_| |
| Q.416 | Si une fille suggérait à son partenaire de porter un préservatif, ça voudrait dire qu’elle ne lui fait pas confiance | 1= D’accord  2 = Pas d’accord  3 = Pas d’avis | |\_\_\_| |
| Q.417 | Le préservatif diminue le plaisir sexuel | 1= D’accord  2 = Pas d’accord  3 = Pas d’avis | |\_\_\_| |
| Q.418 | Le préservatif protège efficacement contre les infections sexuellement transmissibles | 1= D’accord  2 = Pas d’accord  3 = Pas d’avis | |\_\_\_| |
| Q.419 | Le préservatif protège efficacement contre les grossesses non désirées | 1= D’accord  2 = Pas d’accord  3 = Pas d’avis | |\_\_\_| |

**SECTION V : MUTILATIONS GENITALES FEMININES (MGF)**

*Les questions Q501 à Q516 devront être posées à tous les enquêtés (garçons et filles et les questions Q517 à Q522 uniquement aux filles)*

*(Maintenant je vais vous poser des questions un peu sensibles. J’espère qu’elles ne vous dérangeront pas.*

| **N°** | **QUESTIONS** | **REPONSES** | **CODE** |
| --- | --- | --- | --- |
| Q501 | Avez-vous entendu parler de l’excision ? | 1 = Oui  2 = Non **(allez à section suivante)** | |\_\_\_| |
| Q.502 | Êtes-vous favorable à la poursuite des pratiques de mutilations génitales féminines ? | 1 = Oui  2 = Non | |\_\_\_| |
| Q503 | Pensez-vous que l’excision est une exigence religieuse ? | 1 = Oui  2 = Non  3 = NSP | |\_\_\_| |
| Q504 | L’excision est-elle autorisée par la loi ? | 1 = Oui  2 = Non  3 = NSP | |\_\_\_| |
| Q505 | Avez-vous l’intention d’exciser vos filles à l’avenir ? | 1 = Oui  2 = Non (aller à Q.507) | |\_\_\_| |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Q506 | Pourquoi voulez-vous exciser vos filles à l’avenir?  (multiples réponses possible) | A = Pour respecter la tradition  B = Parce que mes parents l’exigent  C = Pour qu’elle puisse se marier  D = Pour éviter qu’elle ait trop envie des garçons  E = Pour qu’elle soit « une femme épanouie » *(respectueuse/acceptée par les autres)*  F = Autre (préciser) | A  B  C  D  E  F |
| Q.507 | Pourquoi ne voulez vous pas exciser vos filles à l’avenir principalement? | 1 = Interdiction par la loi  2 = Néfaste pour la santé  3 = Non recommandé par la religion  4 = Autre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |\_\_\_| |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Je vais maintenant vous lire certaines affirmations à propos de l’excision. Dites-moi si elles vous semblent vraies ou fausses, ou si vous n’avez pas d’avis.* | | | |
| Q.508 | Une fille non-excisée a trop envie des garçons | 1= Totalement d’accord  2 = D’accord  3 = Pas d’accord  4 = Totalement en désaccord | |\_\_\_| |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Q.509 | Une fille non-excisée est une fille « épanouie » | 1= Totalement d’accord  2 = D’accord  3 = Pas d’accord  4 = Totalement en désaccord | |\_\_\_| |
| Q.510 | Une fille excisée peut plus facilement s’abstenir des rapports sexuels jusqu’au mariage qu’une fille non-excisée | 1= Totalement d’accord  2 = D’accord  3 = Pas d’accord  4 = Totalement désaccord | |\_\_\_| |
| Q.511 | Les filles non excisées sont harcelées par  leurs amies excisées pour subir l’excision | 1= Totalement d’accord  2 = D’accord  3 = Pas d’accord  4 = Totalement désaccord | |\_\_\_| |
| Q.512 | Les filles non excisées sont victimes d’injures de la part de leurs amies excisées | 1= Totalement d’accord  2 = D’accord  3 = Pas d’accord  4 = Totalement désaccord | |\_\_\_| |
| Q.513 | Les moqueries incitent les filles non excisées à se faire exciser | 1= Totalement d’accord  2 = D’accord  3 = Pas d’accord  4 = Totalement désaccord | |\_\_\_| |
| Q.514 | Je peux parler avec mes parents sur l’excision sans me gêner | 1= Totalement d’accord  2 = D’accord  3 = Pas d’accord  4 = Totalement désaccord | |\_\_\_| |
| Q.515 | Mes parents m’encouragent à ne pas exciser mes filles dans l’avenir | 1= Totalement d’accord  2 = D’accord  3 = Pas d’accord  4 = Totalement désaccord | |\_\_\_| |
| Q.516 | Les leaders religieux dans ma communauté encouragent à ne pas exciser les filles | 1= Totalement d’accord  2 = D’accord  3 = Pas d’accord  4 = Totalement désaccord | |\_\_\_| |
| **Questions suivantes s’adressent uniquement aux femmes âgées de 15 – 24 ans** | | |  |
| Q.517 | Avez-vous été excisée ? | 1 = Oui  2 = Non **(allez à section suivante)** | |\_\_\_| |
| Q.518 | A quel âge avez-vous été excisée ? | *(Essayer d’obtenir l’âge)*  NSP (**Mettre 99)** | |\_\_\_||\_\_\_| |
| Q.519 | Qui a procédé à l’excision ? | 1 = Exciseuse traditionnelle  2 = Professionnel de santé  3 = NSP | |\_\_\_| |
| Q.520 | Qui a pris la décision de vous exciser ? | 1 = Mère  2 = Père  3 = Tante  4 = Grand-mère  5 = Grand-sœur  6 = Autre  7 = Ne sais pas | |\_\_\_| |
| Q.521 | Est-ce que vous aviez eu des problèmes de santé dus à l’excision | 1 = Oui  2 = Non **(aller à section suivante)**  3 = Ne se rappelle pas **(aller à section suivante)** | |\_\_\_| |
| Q.522 | Si oui quels genres de problèmes avez-vous eus ?  *(Réponses multiples)* | A= Saignement excessif  B = Difficultés d’uriner  C = Difficultés liées aux règles  D= Gonflement des organes génitaux  E = Infections  F = Problèmes de cicatrisation  G = Difficultés liées à l’accouchement  H = Stérilité  I = Autre (préciser) :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | A  B  C  D  E  F  G  H  I |

**SECTION VI : ACCES AUX SERVICES DE SANTE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **QUESTIONS** | **REPONSES** | **CODE** |
| Q.601 | Avez-vous fréquenté une structure sanitaire au cours des six derniers mois ? | 1 = Oui  2 = Non (aller à Q.610) | **|\_\_\_|** |
| Q.602 | Quel est le motif de la dernière visite? | 1 = Maladie  2 = Consultation prénatale  3 = Accouchement  4 = Vaccination  4 = Soins post natals  5 = Contraception/PF  6 = Dépistage VIH  7 = Consultation de suivi  8 = Autre | **|\_\_\_|** |
| Q.603 | Avez-vous rencontré des problèmes au cours de cette visite ? | 1 = Oui  2 = Non | **|\_\_\_|** |
| Q.604 | Comment avez-vous trouvé le local de la structure sanitaire | 1 = Très mauvais  2 = Mauvais  3 = Bon  4 =Assez bon  5 = Très bon | **|\_\_\_|** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Q.605 | Comment avez-vous jugé l’accueil au niveau de la structure sanitaire | | 1 = Très mauvais  2 = Mauvais  3 = Bon  4 =Assez bon  5 = Très bon | **|\_\_\_|** |
| Q.606 | Comment jugez vous la disponibilité des services que vous demandez au niveau de la structure sanitaire ? | | 1 = Pas du tout satisfait  2 = Pas satisfait  3 = Peu satisfait  4 = satisfait  5 = Très satisfait | **|\_\_\_|** |
| Q.607 | Comment jugez vous la compétence du personnel que vous avez rencontré dans la structure sanitaire que vous avez visité la dernière fois ? | | 1 = Très mauvais  2 = Mauvais  3 = Bon  4 =Assez bon  5 = Très bon | **|\_\_\_|** |
| Q.608 | A-t-on bien répondu aux questions que vous avez posées pendant la consultation ? | | 1 = Oui  2 = Non | **|\_\_\_|** |
| Q.609 | La confidentialité était-elle suffisamment respectée ? | | 1 = Pas du tout bonne  2 = Pas bonne  3 = Peu bonne  4 = Bonne  5 = Très Bonne | **|\_\_\_|** |
| Q.610 | Pensez vous que le lavage des mains peut prévenir la survenue des infections et autres maladies parasitaires ? | | 1 = Oui  2 = Non  3 = NSP | **|\_\_\_|** |
| Q.611 | quelles sont les situations où le lavage des mains est nécessaire pour prévenir les maladies ? | | A = Après avoir été aux toilettes ou après avoir nettoyé les enfants après défécation  B = Avant de manger ou de donner à manger aux enfants  C = Immédiatement après avoir quitté le centre de santé/hôpital  D = Avant de commencer à faire la cuisine  E = Après avoir touché ou porter secours à une personne soupçonnée de souffrir d’une maladie contagieuse | **A**  **B**  **C**  **D**  **E** |
| Q.612 | | Connaissez-vous l’importance de la vaccination | 1 = Oui  2 = Non (aller à Q.614) | |\_\_\_| |
| Q.613 | | Quelles sont les maladies pour lesquelles la vaccination est utilisée en Guinée comme moyen de prévention? | A = Poliomyélite  B = Rougeole  C = Tétanos  D = Coqueluche  E = Tuberculose  F = Hépatite | A  B  C  D  E  F |
| Q.614 | | Que feriez-vous pour éviter les maladies transmissibles comme le palu, le choléra ou la rougeole? | A = Se laver régulièrement les mains avant de manger ou après les toilettes  B = Ramasser les ordures ménagères et les mettre dans des poubelles ou fosses  C = Utiliser des latrines et les rendre propres  D = Boire de l’eau potable ou désinfectée avec du Sur Eau, ou préalablement bouillie  E = Se faire vacciner au Centre de santé  F = Eviter contact avec personne malade  G= Dormir sous moustiquaire  H = Autre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | A  B  C  D  E  F  G  H |
| Q615 | | La dernière fois que vous avez eu un problème ou besoin de santé, qu’avez-vous fait? | 1 = Consultation dans une structure sanitaire  2 = Recours à la médecine traditionnelle  3 = Recours à l’automédication  4 = Rien | |\_\_\_| |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Q.616 | Pourquoi avez-vous fait recours à ce service ? | 1 = Meilleure qualité du service  2 = Coût plus abordable  3 = Accès plus facile au service  4 = Garantie du respect de la confidentialité  5 = Autre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |\_\_\_| |

**SECTION VII : PERCEPTION DES ADOLESCENTS SUR LA SEXUALITE**

*Les jeunes n’ont pas tous les mêmes opinions sur les relations entre hommes et femmes. Je vais vous lire ertaines affirmations. Pour chacune d’entre elles, dites-moi si vous êtes d’accord ou pas.*

| **N°** | **QUESTIONS** | **REPONSES** | **CODE** |
| --- | --- | --- | --- |
| Q.701 | Je pense que c’est bien que les garçons et les filles qui ne sont pas mariés sortent ensemble. | 1= Totalement d’accord  2 = D’accord  3 = Pas d’accord  4 = Totalement désaccord | |\_\_\_| |
| Q.702 | Je pense que c’est bien que les garçons et les filles s’embrassent, se prennent dans les bras et se touchent | 1= Totalement d’accord  2 = D’accord  3 = Pas d’accord  4 = Totalement désaccord | |\_\_\_| |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Q.703 | Je pense qu’il n’y a pas de mal à ce que les garçons et les filles qui ne sont pas mariés aient des rapports sexuels, s’ils s’aiment. | 1= Totalement d’accord  2 = D’accord  3 = Pas d’accord  4 = Totalement désaccord | |\_\_\_| |
| Q.704 | Je pense qu’un garçon doit parfois contraindre une fille à avoir des rapports sexuels, s’il l’aime. | 1= Totalement d’accord  2 = D’accord  3 = Pas d’accord  4 = Totalement désaccord | |\_\_\_| |
| Q.705 | Un garçon ne respectera pas une fille qui accepte d’avoir des rapports sexuels. | 1= Totalement d’accord  2 = D’accord  3 = Pas d’accord  4 = Totalement désaccord | |\_\_\_| |
| Q.706 | Un garçon et une fille doivent avoir des rapports sexuels avant de se fiancer pour voir s’ils sont faits l’un pour l’autre.. | 1= Totalement d’accord  2 = D’accord  3 = Pas d’accord  4 = Totalement désaccord | |\_\_\_| |
| Q.707 | La plupart des garçons qui ont des rapports sexuels avant le mariage le regrettent ensuite | 1= Totalement d’accord  2 = D’accord  3 = Pas d’accord  4 = Totalement désaccord | |\_\_\_| |
| Q.708 | La plupart des filles qui ont des rapports sexuels avant le mariage le regrettent ensuite*.* | 1= Totalement d’accord  2 = D’accord  3 = Pas d’accord  4 = Totalement désaccord | |\_\_\_| |
| Q.709 | Je pense que les garçons doivent rester vierges jusqu’au mariage. | 1= Totalement d’accord  2 = D’accord  3 = Pas d’accord  4 = Totalement désaccord | |\_\_\_| |
| Q.710 | Je pense que les filles doivent rester vierges jusqu’au mariage. | 1= Totalement d’accord  2 = D’accord  3 = Pas d’accord  4 = Totalement désaccord | |\_\_\_| |
| Q.711 | On peut parfois justifier qu’un garçon frappe sa petite amie. | 1= Totalement d’accord  2 = D’accord  3 = Pas d’accord  4 = Totalement désaccord | |\_\_\_| |
| Q.712 | La plupart de mes ami(e)s pensent que c’est bien d’avoir des aventures sans lendemain. | 1= Totalement d’accord  2 = D’accord  3 = Pas d’accord  4 = Totalement désaccord | |\_\_\_| |
| Q.713 | Les garçons et les filles peuvent avoir des rapports sexuels à condition d’utiliser des moyens pour empêcher la grossesse. | 1= Totalement d’accord  2 = D’accord  3 = Pas d’accord  4 = Totalement désaccord | |\_\_\_| |
| Q.714 | C’est la femme qui doit d’abord veiller à utiliser régulièrement un moyen de contraception. | 1= Totalement d’accord  2 = D’accord  3 = Pas d’accord  4 = Totalement désaccord | |\_\_\_| |
| Q.715 | Je pense qu’on doit être amoureux avant d’avoir des rapports sexuels. | 1= Totalement d’accord  2 = D’accord  3 = Pas d’accord  4 = Totalement désaccord | |\_\_\_| |
| Q.716 | La plupart de mes ami(e)s qui ont des rapports sexuels utilisent régulièrement le préservatif. | 1= Totalement d’accord  2 = D’accord  3 = Pas d’accord  4 = Totalement désaccord | |\_\_\_| |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Q.717 | Je suis sûr(e) de pouvoir exiger le préservatif chaque fois que j’ai des rapprots sexuels. | 1= Totalement d’accord  2 = D’accord  3 = Pas d’accord  4 = Totalement désaccord | |\_\_\_| |
| Q.718 | Je n’envisagerais jamais de me faire avorter ou que ma partenaire se fasse avorter. | 1= Totalement d’accord  2 = D’accord  3 = Pas d’accord  4 = Totalement désaccord | |\_\_\_| |
| Q.719 | Je pense savoir utiliser correctement le préservatif. | 1= Totalement d’accord  2 = D’accord  3 = Pas d’accord  4 = Totalement désaccord | |\_\_\_| |
| Q.720 | La plupart de mes ami(e)s n’envisageraient jamais de se faire avorter ou que leur partenaire se fasse avorter. | 1= Totalement d’accord  2 = D’accord  3 = Pas d’accord  4 = Totalement désaccord | |\_\_\_| |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Q.721 | Les hommes ont besoin d’avoir des rapports sexuels plus souvent que les femmes. | 1= Totalement d’accord  2 = D’accord  3 = Pas d’accord  4 = Totalement désaccord | |\_\_\_| |
| Q.722 | La plupart de mes ami(e)s pensent qu’on doit être amoureux avant d’avoir des rapports sexuels. | 1= Totalement d’accord  2 = D’accord  3 = Pas d’accord  4 = Totalement désaccord | |\_\_\_| |
| Q.723 | Je refuserais d’avoir des rapports sexuels avec quelqu’un qui ne veut pas utiliser un préservatif**.** | 1= Totalement d’accord  2 = D’accord  3 = Pas d’accord  4 = Totalement désaccord | |\_\_\_| |
| Q.724 | C’est bien d’avoir des aventures sans lendemain. | 1= Totalement d’accord  2 = D’accord  3 = Pas d’accord  4 = Totalement désaccord | |\_\_\_| |

**SECTION VIII : PLANIFICATION FAMILIALE**

Je voudrais maintenant que nous parlions de planification familiale, c'est-à-dire les différents moyens ou méthodes qu’un couple peut utiliser pour retarder ou éviter une grossesse

| **N°** | **QUESTIONS** | **REPONSES** | **CODE** |
| --- | --- | --- | --- |
| Q.801 | Avez-vous déjà entendu parler des moyens ou des méthodes que vous ou votre couple peut utiliser pour éviter une grossesse ? | 1 = Oui  2 = Non **(allez à la section suivante))** | |\_\_\_| |
| Q.802 | De quelle source | 1 = Parent  2 = Ami  3 = Ecole  4 = Causerie  5 = Structure de santé  6= Autre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |\_\_\_| |
| Q.803 | Quels sont les moyens/ méthodes que vous connaissez ?  *(Réponses multiples)* | A = Pilule  B = Injection  C = DIU  D= Diaphragme  E = mousse gelée  F = Préservatif  G = Stérilisation féminine  H = Stérilisation masculine  I = Continence périodique  J = Retrait  K = Méthodes traditionnelles | A  B  C  D  E  F  G  H  I  J  K |
| Q.804 | Avez-vous déjà utilisé une méthode de contraception ? | 1 = Oui  2 = Non **(allez à Q809)** | |\_\_\_| |
| Q.805 | Utilisez-vous actuellement une méthode de contraception ? | 1 = Oui  2 = Non **(allez à Q810)** | |\_\_\_| |
| Q.806 | Quelle méthode de contraception utilisée actuellement ? | 1 = Pilule  2 = Injection  3 = DIU  4= Diaphragme  5 = mousse gelée  6 = Préservatif  7 = Stérilisation féminine  8 = Stérilisation masculine  9 = Continence périodique  10 = Retrait  11 = Méthodes traditionnelles | |\_\_\_| |
| Q.807 | Savez vous où vous pouvez vous procurer des contraceptifs ? | 1 = Oui  2 = Non **(allez à Q901)** | |\_\_\_| |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Q.808 | Quelle est votre principale source d’approvisionnement actuelle ? | 1 = Pharmacie  2 = Maternité  3 = Clinique privée  4 = CS  5 = PS  6 = Agent communautaire  7 = Marché  8 = Autre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |\_\_\_| |
| Q.809 | Pourquoi n’avez-vous jamais utilisé une méthode de contraception ? | 1 = Pas disponible  2 = Trop cher  3 = Partenaire pas d’accord  4 = Je n’aime pas ça  5 = Désir d’avoir des enfants  6 = Peur des effets secondaires  7 = Pas eu de rapports sexuels  8 = Religion | |\_\_\_| |
| Q.810 | Avez-vous l’intention d’utiliser une méthode de contraception dans l’avenir ? | 1 = Oui  2 = Non  3 = NSP | |\_\_\_| |

**SECTION IX : EXPOSITION AUX MEDIAS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **QUESTIONS** | **REPONSES** | **CODE** |
| Q.901 | Avez-vous l’habitude d’écouter la radio ? | 1 = Oui  2 = Non **(allez à 904)** | |\_\_\_| |
| Q902 | Quels genres d’émissions avez-vous l’habitude d’écouter ?  *(Réponses multiples)* | A = Musique  B = Sport  C= Journal Parlé  D = Emission sur l’éducation  E = Emission sur la santé  F = Autre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(préciser) | A  B  C  D  E  F |
| Q.903 | Avez-vous une émission préférée ? | 1 = Oui (préciser laquelle : -------------------  2 = Non | |\_\_\_| |
| Q.904 | Avez-vous l’habitude de regarder la Télévision ? | 1 = Oui  2 = Non **(allez à 907)** | |\_\_\_| |
| Q.905 | Quels genres d’émissions avez-vous l’habitude de regarder ?  *(Réponses multiples)* | A= Musique  B = Sport  C = Journal Parlé  D = Emission sur l’éducation  E = Emission sur la santé  F = Séries  G = Autre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | A  B  C  D  E  F  G |
| Q.906 | Avez-vous une émission préférée ? | 1 = Oui (préciser laquelle : -------------------  2 = Non | |\_\_\_| |
| Q.907 | Fréquentez vous un Centre d’écoute, de conseils et d’orientation pour jeunes(CECOJE) ou autres centres pour jeunes ? | 1 = Oui  2 = Non **(Allez à Q911)** | |\_\_\_| |
| Q.908 | Quand vous allez au CECOJE, que faites-vous ?  *(Réponses multiples)* | A = Recherche/lecture  B = Sport  C = Théâtre  D= Musique/Danse  E = Connexion Internet  F = Causerie  G = Autre | A  B  C  D  E  F  G |
| Q.909 | Quels sont les thèmes que vous abordez au cours des causeries dans les CECOJE ? | A = Prévention IST/VIH  B= Planification familiale/Grossesse précoce  C = MGF  D = VGB  E = Alcool, Tabac et Drogue  F = Autre\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | A  B  C  D  E  F |
| Q.910 | Êtes-vous très satisfait, plutôt satisfait ou pas du tout satisfait des activités menées au sein des CECOJE | 1 = Très satisfait  2 = Plutôt satisfait  3 = Pas du tout satisfait  4 = Sans opinion | |\_\_\_| |
| Q.911 | Êtes-vous membre d’une association de jeunesse ? | 1 = Oui  2 = Non | |\_\_\_| |
| Q.912 | Que faites vous de votre temps libre ? | 1 = Lecture  2 = Sport  3 = Fréquentation de CECOJE  4 = Causeries entre amis  5 = Jeux  6 = Rien | |\_\_\_| |
| Q.913 | Savez-vous utilisé un ordinateur ? | 1 = Oui  2 = Non | |\_\_\_| |
| Q.914 | Avez-vous une adresse email ? | 1 = Oui  2 = Non | |\_\_\_| |
| Q.915 | Connectez vous très souvent, souvent, pas du tout aux réseaux sociaux ? | 1 = Très souvent  2 = Souvent  3 = Pas du tout **(aller à Q918)** | |\_\_\_| |
| Q.916 | Quel réseau social utilisez-vous le plus souvent ? | 1 = Facebook  2 = Twitter  3 = Viber  4 = Skype  5 = IMO  6 = WhatsApp | |\_\_\_| |
| Q.917 | Combien de fois par mois allez-vous au Cyber ? | Nombre de fois | |\_\_\_||\_\_\_| |
| Q.918 | Avez-vous un téléphone mobile ? | 1 = Oui  2 = Non **(allez à Q1001)** | |\_\_\_| |
| Q.919 | Avez-vous la possibilité de vous connecter avec votre téléphone ? | 1= Oui  2= Non | |\_\_\_| |

**SECTION X : CANAUX DE COMMUNICATION PREFERES**

| **N°** | **QUESTIONS** | **REPONSES** | **CODE** |
| --- | --- | --- | --- |
| Q.1001 | Si vous avez un problème ou une question concernant votre santé sexuelle et reproductive, à qui vous adressez-vous le plus souvent?  *(Réponses multiples)* | A = Tante/oncle  B = Sœur/frère  C = Ma mère  D = Partenaire  E = Ami(e)s  F = Agent de santé  G = Je ne parle avec personne sur ces sujets  H = Autre (préciser) | A  B  C  D  E  F  G  H |
| Q.1002 | Par quel canal de communication préférez- vous obtenir de l’information sur votre santé sexuelle et reproductive ?  *(Réponses multiples –* ***lisez les réponses possibles****)* | A = Pair éducateur/causeries éducatives  B = Ecole /enseignants  C = CECOJE  D = Agent de santé confidentiel  E = Radio  F = Matériels écrits (dépliants/affiches/livrets)  G = Internet  H = Numéro vert (ligne gratuit)  I = Téléphone mobile (SMS/messages audio)  J = Autres – préciser: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | A  B  C  D  E  F  G  H  I  J |
| Q.1003 | Certaines écoles donnent des cours sur la puberté, sur les organes sexuels, sur les appareils reproducteurs et sur les relations entre garçons et filles. Avez-vous déjà assisté à des cours sur l’un de ces sujets à l’école ? | 1 = Oui  2 = Non  3 = Ne sais pas  4 = Jamais allé(e) à l’école | |\_\_\_| |
| Q.1004 | Pensez-vous qu’il devrait y avoir plus ou moins de cours sur ces sujets. | 1 = Plus  2 = Moins  3 = Nombre adéquat | |\_\_\_| |

**Fin de l’interview**



**GIZ**

**ETUDE CAP SUR LA SANTE SEXUELLE ET REPRODUCTIVE DES JEUNES (Y COMPRIS LE VIH/IST ET LES MUTILATIONS GENITALES FEMININES) DANS LES REGIONS ADMINISTRATIVES DE MAMOU, LABE, KINDIA ET FARANAH**

**QUESTIONNAIRE individuel FEMME EN AGE DE PROCREER (15 – 49 ANS)**

« *Les données individuelles recueillies par les services et organismes relevant du Système National ne peuvent faire l’objet de divulgation d’aucune manière de la part du service dépositaire, sauf autorisation explicite accordée par les personnes physiques ou morales concernées » (Article 13 de la loi Statistique du 8 Juillet 2014*).

2 = Non 3 = Ne sait pas

= Oui 2 = Non 3 = Ne sait pas

2 2= Oui 2 = Non 3 = Ne sait pas

0= Oui 2 = Non 3 = Ne sait pas

10Oui 2 = Non 3 = Ne sait pas

7 = Oui 2 = Non 3 = Ne sait pas

= Oui 2 = Non 3 = Ne sait pas

= Oui 2 = Non 3 = Ne sait pas

Date de l'enquête :

**SECTION I : IDENTIFICATION**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Région Administrative \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | /\_\_\_/ |
| 2. Préfecture \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | /\_\_\_/ |
| 3. Sous Préfecture/CU \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | /\_\_\_/\_\_\_/ |
| 4. Milieu de résidence (Urbain = 1 Rural = 2) ……… | /\_\_\_/ |
| 5. District /Quartier \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | /\_\_\_/\_\_\_/ |
| 6. Localité/Secteur \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | /\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/ |
| 7. Numéro du ménage ……………………………………… | /\_\_\_/\_\_\_/ |
| 8. Numéro de la femme dans le questionnaire ménage | /\_\_\_/\_\_\_/ |
| 9. Prénoms et Nom de la femme \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 10. Nom de l'enquêteur \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 11. Nom du Superviseur \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 12. Date de contrôle | /\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/ |
| 13. Nom de l’agent de saisie \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| 14. Date de la saisie | /\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/ |

**SECTION II – CONNAISSANCE ET ATTITUDE SUR LA PLANIFICATION FAMILIALE**

| **N°** | **QUESTIONS** | **REPONSES** | **CODE** |
| --- | --- | --- | --- |
| Q.101 | Avez-vous déjà entendu parler de la planification familiale ? | 1 = Oui  2 = Non **(allez à 112)** | |\_\_\_| |
| Q.102 | De quelle source | 1 = Parent  2 = Ami  3 = Ecole  4 = Causerie  5 = Autre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |\_\_\_| |
| Q.103 | Savez vous qu’il existe des moyens ou des méthodes que vous ou votre couple peut utiliser pour éviter une grossesse ? | 1 = Oui  2 = Non **(allez à 112)** | |\_\_\_| |
| Q.104 | Quels sont les moyens/ méthodes que vous connaissez ?  *(Réponses multiples)* | A = Pilule  B = Injection  C = DIU  D= Diaphragme  E = mousse gelée  F = Préservatif  G = Stérilisation féminine  H = Stérilisation masculine  I = Continence périodique  J = Retrait | A  B  C  D  E  F  G  H  I  J |
| Q.105 | Avez-vous utilisé une méthode de contraception ? | 1 = Oui  2 = Non **(allez à Q110)** | |\_\_\_| |
| Q.106 | Utilisez-vous actuellement une méthode de contraception ? | 1 = Oui  2 = Non **(allez à Q111)** | |\_\_\_| |
| Q.107 | Quelle méthode de contraception utilisée actuellement ? | 1 = Pilule  2 = Injection  3 = DIU  4= Diaphragme  5 = mousse gelée  6 = Préservatif  7 = Stérilisation féminine  8 = Stérilisation masculine  9 = Continence périodique  0 = Retrait | |\_\_\_| |
| Q.108 | Savez vous où vous pouvez vous procurer des contraceptifs ? | 1 = Oui  2 = Non **(allez à Q112)** | |\_\_\_| |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Q.110 | Pourquoi n’avez-vous jamais utilisé une méthode de contraception ? | 1 = Pas disponible  2 = Trop cher  3 = Partenaire pas d’accord  4 = Je n’aime pas ça  5 = Désir d’avoir des enfants  6= Peur des effets secondaires  7 = Pas eu de rapports sexuels  8 = Religion | |\_\_\_| |
| Q.111 | Avez-vous l’intention d’utiliser une méthode de contraception dans l’avenir ? | 1 = Oui  2 = Non  3 = NSP | |\_\_\_| |
| Q.112 | Fréquentez-vous une structure adaptée à la santé de la reproduction ? | 1 = Oui  2 = Non | |\_\_\_| |
| Q.113 | Si **Oui** pourquoi ? | 1 = Conseils maternels  2 = Contraception  3 = Protection IST/VIH  4 = Autres | |\_\_\_| |
| Q.114 | Êtes-vous très satisfait, satisfait ou pas du tout satisfait des services reçus ? | 1 = Très satisfait  2 = Satisfait  3 = Pas du tout satisfait | |\_\_\_| |
| Q.115 | Si **pas du tout satisfait**, pour quelles raisons | 1 = Mauvais accueil  2 = Eloignement  3 = Personnel non qualifié  4 = Cout  5 = Médicaments trop chers  6 = Autre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |\_\_\_| |
| Q.116 | A combien d’enfants avez-vous donné naissance? | ***Si zéro enfant aller à Q122*** | /\_\_\_\_/\_\_\_\_/ |
| Q.117 | A quel âge Aviez vous quand vous avez donné naissance à un enfant la première fois? |  | /\_\_\_\_/\_\_\_\_/ |
| Q.118 | Pendant votre dernière grossesse avez-vous consulté ou reçu des soins ? | 1 = Oui  2= Non (aller à Q120) | |\_\_\_| |
| Q.119 | Qui vous a consulté ? | 1– Personnel de santé  2= Accoucheuse traditionnelle  3= Agent de santé communautaire  4= Autre | |\_\_\_| |
| Q.120 | Où avez-vous accouché ? | 1= Structure sanitaire public  2= Cabinet privé  3= Maison  4= Domicile  5=Autre lieu | |\_\_\_| |
| Q121 | Qui vous a assisté pendant l’accouchement ? | 1– Personnel de santé  2= Accoucheuse traditionnelle  3= Agent de santé communautaire  4= Autre | |\_\_\_| |
| Q.122 | A votre avis, comment jugez vous les risques pour une femme de ne pas se faire suivre par un personnel médical pendant sa grossesse ? | 1 = Très élevé  2 = Elevé  3= Moyen  4= Faible  5=Très faible | |\_\_\_| |
| Q.123 | A votre avis, comment jugez vous les risques pour une femme de ne pas se faire suivre par un personnel médical pendant son accouchement ? | 1 = Très élevé  2 = Elevé  3= Moyen  4= Faible  5=Très faible | |\_\_\_| |
| Q.124 | A votre avis, comment jugez vous les risques pour un bébé de ne pas se faire suivre par un personnel médical après son accouchement ? | 1 = Très élevé  2 = Elevé  3= Moyen  4= Faible  5=Très faible | |\_\_\_| |
| Q.125 | A votre avis, comment jugez vous les risques pour une fille de moins de 15 ans de tomber enceinte ? | 1 = Très élevé  2 = Elevé  3= Moyen  4= Faible  5=Très faible | |\_\_\_| |
| Q.126 | A votre avis, comment jugez vous les risques pour une femme de plus de 45 ans de tomber enceinte ? | 1 = Très élevé  2 = Elevé  3= Moyen  4= Faible  5=Très faible | |\_\_\_| |
| Q.127 | A votre avis, comment jugez vous les risques pour une femme d’avoir des naissances trop rapprochées ? | 1 = Très élevé  2 = Elevé  3= Moyen  4= Faible  5=Très faible | |\_\_\_| |

**Fin de l’interview**

Annexe 2 : Tableaux synthétiques

Tableau annexe 1 : Répartition des jeunes qui ont contracté une IST au cours des 12 derniers mois selon l'attitude adoptée

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Caractéristiques | Qu'avez-vous fait au moment où vous avez eu cette IST ? | | | | | | | | Effectif des répondants |
| Informer le partenaire sexuel | Arrêter les rapports sexuels | Utiliser un préservatif | Consulter personnel médical | Prendre des médicaments | Aucune action | Recours médecine traditionnelle | Autres |
| **Région Administrative** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Faranah | 15,4 | 16,9 | 4,6 | 67,7 | 73,8 | 0,0 | 23,1 | 9,2 | 65 |
| Kindia | 13,6 | 10,2 | 5,1 | 45,8 | 40,7 | 0,0 | 25,4 | 5,1 | 59 |
| Labé | 8,6 | 3,7 | 6,2 | 42,0 | 44,4 | 28,4 | 3,7 | 2,5 | 81 |
| Mamou | 12,8 | 4,3 | 8,5 | 51,1 | 53,2 | 29,8 | 4,3 | 10,6 | 47 |
| **Milieu de résidence** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Urbain | 16,3 | 10,2 | 4,1 | 63,3 | 55,1 | 6,1 | 14,3 | 16,3 | 49 |
| Rural | 11,3 | 8,4 | 6,4 | 48,3 | 52,2 | 16,7 | 13,8 | 3,9 | 203 |
| **Sexe** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Masculin | 13,5 | 21,2 | 7,7 | 53,8 | 51,9 | 9,6 | 15,4 | 5,8 | 52 |
| Féminin | 12,0 | 5,5 | 5,5 | 50,5 | 53,0 | 16,0 | 13,5 | 6,5 | 200 |
| **Niveau d'instruction** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Aucun | 14,3 | 6,5 | 9,1 | 50,6 | 49,4 | 14,3 | 24,7 | 2,6 | 77 |
| Primaire | 10,0 | 1,7 | 1,7 | 55,0 | 60,0 | 15,0 | 10,0 | 10,0 | 60 |
| Collège | 7,9 | 12,4 | 5,6 | 41,6 | 47,2 | 16,9 | 11,2 | 7,9 | 89 |
| Lycée | 20,0 | 20,0 | 10,0 | 50,0 | 50,0 | 20,0 | 0,0 | 0,0 | 10 |
| Professionnel | 27,3 | 18,2 | 9,1 | 90,9 | 81,8 | 0,0 | 0,0 | 9,1 | 11 |
| Université | 40,0 | 20,0 | 0,0 | 100,0 | 60,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 5 |
| Total | 12,3 | 8,7 | 6,0 | 51,2 | 52,8 | 14,7 | 13,9 | 6,3 | 252 |

Tableau annexe 2 : Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui affirment utiliser actuellement une méthode moderne de planification familiale pour éviter une grossesse dans la zone d'intervention du ¨PSRF, Mars 2017

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Caractéristiques** | **Nombre de femmes de 15-49 ans qui affirment utiliser actuellement une méthode moderne de planification familiale pour éviter une grossesse** | **Nombre de femmes de 15 - 49 ans interrogées** | **% de femmes de 15-49 ans qui affirment utiliser actuellement une méthode moderne de planification familiale pour éviter une grossesse** | **Intervalle de confiance à 95% du taux d'utilisatrice d'une méthode de contraception moderne** |
| **Région Administrative** |  |  |  |  |
| Faranah | 31 | 320 | 9,7 | 5.76-15.62 |
| Kindia | 25 | 563 | 4,4 | 2.45-7.73 |
| Labé | 75 | 360 | 20,8 | 15.29-27.64 |
| Mamou | 20 | 359 | 5,6 | 2.85-10.29 |
| **Milieu de résidence** |  |  |  |  |
| Urbain | 39 | 302 | 12,9 | 8.20-19.57 |
| Rural | 112 | 1300 | 8,6 | 6.62-11.10 |
| **Total** | **151** | **1602** | **9,4** | **7.53-11.71** |

**Tableau annexe 3 :** Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui affirment utiliser actuellement une méthode moderne de planification familiale pour éviter une grossesse dans la zone d'intervention du ¨PSRF, Mars 2017

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Caractéristiques** | **Nombre de femmes de 15-49 ans qui affirment utiliser actuellement une méthode moderne de planification familiale** | **Nombre de femmes de 15 - 49 ans interrogées** | **% de femmes de 15-49 ans qui affirment utiliser actuellement une méthode moderne de planification familiale e** |
| **Région Administrative** |  |  |  |
| Faranah | 22 | 320 | 6,9 |
| Kindia | 24 | 563 | 4,3 |
| Labé | 44 | 360 | 12,2 |
| Mamou | 20 | 359 | 5,6 |
| **Milieu de résidence** |  |  |  |
| Urbain | 35 | 302 | 11,6 |
| Rural | 75 | 1300 | 5,8 |
| **Niveau d'instruction** |  |  |  |
| Sans instruction | 69 | 1113 | 6,2 |
| Primaire | 14 | 241 | 5,8 |
| Secondaire | 21 | 196 | 10,7 |
| professionnel | 6 | 31 | 19,4 |
| Universitaire | 0 | 21 | 0,0 |
| Total | 110 | 1602 | 6,9 |

Annexe 3 : Personnel de l’étude

|  |  |
| --- | --- |
| **Consultant Principal :** BAH Mamadou Cherif | |
| **Superviseurs :** |  |
| 1. Sékou Djibril Bangoura |  |
| 1. Dr Mamadou Thiouto Diallo |  |
| 1. Zakaria Diallo |  |
| 1. Kaltou Bozain Camara |  |
| **Enquêteurs** | **Enquêteurs** |
| 1. Alpha Oumar Barry | 1. Mamadouba Yattara |
| 1. Amadou Sané | 1. Marie Helene Wilkinson |
| 1. Astou Baly Diallo | 1. Ousmane Barry |
| 1. Djenabou 1 Barry | 1. Salematou Bayo |
| 1. Djenabou 2 Barry | 1. Soriba Bangoura |
| 1. Fatou Conté | 1. Tiguidanké Bah |
| 1. Fatoumata Baldé | 1. Amara Condé |
| 1. Foulematou Camara | 1. Dorcas Tinguiano |
| 1. Hawaou Diallo | 1. Facinet Ben Bangoura |
| 1. Ibrahima Sory Conté | 1. Fanta Togba |
| 1. Mamadou Aliou Diallo | 1. Felix Toupou |
| 1. Mamadou Saidou Bah | 1. Koroma Camara |
| **Informaticien principal** |  |
| Lansana CHERIF |  |
| **Agents de codification**   1. Cirè DOUMBOUYA 2. Sékou CONTE 3. Djenab KOUYATE 4. Alfred KIWI 5. Amadou CONDE | |
| **Agents de saisie** | **Agents de saisie** |
| 1. Mariama Fadiga | 1. Amadou Abdoulaye Sylla |
| 1. Yalikhan Fofana | 1. Aminata Diallo |
| 1. Kindy Bailo Diallo | 1. Djenab Condé |
| 1. Taibou Bah | 1. Kadiatou Bah |
| 1. Kouyaté Djenab | 1. Mamadou Fadia Diallo |
| **Analystes**   1. Lansana FOFANA 2. Ousmane BALDE 3. Mamoudou SANE 4. Ibrahima DIALLO | |

Deutsche Gesellschaft für

Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH

Programme Santé de la Reproduction et de la Famille

DI 256, Corniche Nord x Cité Ministérielle/Dixinn

BP.: 4100 - Conakry, Guinée.

T : +224 622 350 239

E- [giz-guinea@giz.de](mailto:giz-guinea@giz.de)