

REPUBLIQUE DU SENEGAL

MINISTERE DE L'ECONOMIE, DU PLAN ET DE LA COOPERATION



***VIOLENCES BASEES SUR LE GENRE ET
POUVOIR D'ACTION DES FEMMES***

Décembre 2019



Cette publication est réalisée dans ce cadre du partenariat entre ONU FEMMES et l'Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie (ANSD) pour la mise en œuvre du Projet « Appui aux statistiques du genre » en vue d'améliorer la prise en compte du genre dans le Système statistique nationale (SSN).

COMITE DE REDACTION

Président	Babacar NDIR , Directeur Général, ANSD
Vice-président	Allé Nar DIOP , Directeur Général Adjoint, ANSD
Coordination générale	Papa Ibrahima Sylmang SENE , Directeur des Statistiques Démographiques et Sociales, ANSD Samba NDIAYE , Chef de la Division du Recensement et des Statistiques Démographiques, DSDS/ANSD Maguette Sarr GUEYE , Cheffe du Bureau Etat Civil et Projections Démographiques, DSDS/ANSD
Coordination technique	Maguette Sarr GUEYE , DSDS/ANSD.
Rédacteurs	Mory DIOUSS , DSDS/ANSD Mahmouh IOUF , ANSD/DSDS Awa Cissoko FAYE , DSDS/ANSD Ndèye Lala TRAVARE , DSDS/ANSD Cheikh Ibrahima DIOP , DSDS/ANSD Maguette Sarr GUEYE , DSDS/ANSD Rokhaya DIOP , Ministère de la Femme, de la Famille, du Genre et de la Protection des Enfants.

SIGLES ET ACRONYMES

ANSD : Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie

DHS : Demographic and Health Surveys

EDS : Enquête Démographique et de Santé

EDSC : Enquête Démographique et de Santé Continue

ISF : Indice Synthétique de Fécondité

IST : Infections Sexuellement Transmissibles

OMD : Objectifs du Millénaire pour le Développement

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

PSE : Plan Sénégal Emergent

RGPH : Recensement Général de la Population et de l'Habitat

SNEEG : Stratégie Nationale pour l'Equité, l'Egalité et le Genre

SIDA : Syndrome Immunodéficience Acquise

VBG : Violences Basées sur le Genre

VIH : Virus Immunodéficience Acquise

I Table des matières

COMITE DE REDACTION	2
SIGLES ET ACRONYMES	3
Introduction	8
I) FECONDITE DES ADOLESCENTES	10
I.1 Fécondité des adolescentes et milieu de résidence	10
I.2 Fécondité des adolescentes et région de résidence	11
I.3 Fécondité des adolescentes et niveau d’instruction	12
I.4 Comportements sexuels avant 15 ans	13
I.5 Infections sexuellement transmissibles	14
I.6 Infections sexuellement transmissibles et région de résidence	16
II) EXCISION	17
II.1 Prévalence et type d’excision.....	17
II.2 Âge des femmes à l’excision	20
II.3 Prévalence et âge des filles à l’excision	21
II.4 Croyances et Opinions des femmes sur l’excision	23
III) POUVOIR D’ACTION DES FEMMES	24
III.1 Autonomisation financière et prise de décision	24
III.2 Accès des femmes aux biens	25
III.3 Indicateurs du pouvoir d’action des femmes.....	26
III.4 Participation des femmes à la prise de décision	27
III.5 Pouvoir d’action des femmes et utilisation de la contraception	31
III.6 Pouvoir d’action des femmes, nombre idéal d’enfants et besoins non satisfaits en matière de planification familiale	32
IV) VIOLENCE DOMESTIQUE	33
IV.1 Violence physique	33
IV.2 Violence sexuelle	35

IV.3	Formes de violences conjugales	40
IV.4	Types d'actes de violences conjugales	41
IV.5	Violence conjugale par région	42
IV.6	Violence conjugale et nombre de décisions auxquelles la femme a participé	43
	Conclusion	44

LISTE DES GRAPHIQUES

Graphique 2 : Fécondité des adolescentes selon le milieu de résidence	11
Graphique 4 : Fécondité des adolescentes selon la région.....	12
Graphique 5 : Fécondité des adolescentes selon le niveau d’instruction	13
Graphique 6 : Comportements sexuels avant 15 ans	14
Graphique 7 : Infections sexuellement transmissibles au cours des 12 derniers mois par sexe.....	15
Graphique 8 : Pourcentage de femmes et d’hommes de 15-49 ans séropositifs au VIH.....	15
Graphique 9 : Infections sexuellement transmissibles au cours des 12 derniers mois selon la région ...	16
Graphique 10 : Tendances de l’excision chez les femmes de 15-49 ans.....	18
Graphique 11 : Proportion de femmes 15-49 ans excisées selon le type	19
Graphique 12 : Proportion de femmes de 15-49 ans excisées par région.....	20
Graphique 13 : Proportion de femmes de 15-49 ans excisées selon le groupe d’âges.....	21
Graphique 14 : Excision chez les filles de 0-14 ans par région.....	22
Graphique 15 : Proportion de filles excisées selon l’ethnie de la mère.....	22
Graphique 16 : Excision des filles selon le niveau d’instruction de la mère	23
Graphique 17 : Croyances et opinions des femmes de 15-49 ans sur la pratique de l’excision.....	24
Graphique 18 : Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans actuellement en union selon la prise de décision.....	25
Graphique 19 : Pourcentage de femmes de 15-49 ans par possession de maison ou de terres.....	26
Graphique 22 : Pourcentage de femmes de 15-49 ans, actuellement en union devant la prise de décisions sur leur santé, achats importants et les visites familiales.	28
Graphique 23 : Pourcentage de femmes de 15-49 ans, actuellement en union devant la prise de décisions, soit seules ou soit en commun avec leur mari/partenaire	29
Graphique 32 : Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont subi des violences physiques selon le milieu de résidence	33
Graphique 33 : Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont subi des violences physiques selon la région.....	34
Graphique 34 : Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont subi des violences physiques selon les tranches d’âge.....	34
Graphique 35 : Violence subie par les femmes selon leur état matrimonial.....	35
Graphique 36 : Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont subi des violences sexuelles selon l’âge	36
Graphique 37 : Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont subi des violences sexuelles, selon le milieu de résidence	36
Graphique 38 : Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont subi des violences sexuelles selon la région de résidence	37

Graphique 39 : Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont subi des violences sexuelles selon le statut matrimonial	38
Graphique 40 : Pourcentage de femmes ayant mentionné les différents auteurs des violences subies...	38
Graphique 41 : Pourcentage de femmes ayant subi des violences physiques pendant leur grossesse.....	39
Graphique 42 : Pourcentage de femmes ayant subi des violences physiques pendant leur grossesse selon la région	39
Graphique 43 : Pourcentage des femmes ayant subi de violence physique ou sexuelle par âge.....	40
Graphique 44 : Pourcentage de femmes de 15-49 ans actuellement en union ou en rupture d'union ayant subi une forme de violence de la part de leur mari/partenaire à n'importe quel moment ou au cours des 12 mois avant l'interview.....	41
Graphique 45 : Types d'actes de violence conjugale.....	42
Graphique 46 : Violence conjugale par région.....	43
Graphique 47 : Violence conjugale selon le nombre de décisions auxquelles la femme a participé	44

Introduction

Le respect des droits humains dont le système judiciaire est garant, est intrinsèque et indissociable des luttes contre les violences basées sur le genre. Dès lors, les stratégies nationales de prise en compte de l'existence d'inégalités de traitements des hommes et des femmes dans la société sénégalaise trouvent tous leurs sens.

La réforme pénale du 29 janvier 1999 incorporant des dispositions face aux violences basées sur le genre (VBG), et les lois 2000-38 et 2000-39 ont permis d'introduire des mesures alternatives à l'incarcération, mesures utiles dans le cas d'individus marginalisés, tels que les femmes. Aussi, la loi sur la parité du 28 mai 2019 instaurant la parité absolue des femmes et des hommes dans toutes les institutions électives, ainsi que la Stratégie nationale pour l'Équité et l'Égalité de Genre (SNEEG) contribuent à l'élaboration d'un cadre de référence pour lutter contre les inégalités de sexes au Sénégal. Enfin, l'axe 3 du Plan Sénégal Émergent (PSE) établissant des objectifs de développement durable met l'accent sur l'importance de la mise en œuvre de stratégies pour l'égalité des hommes et des femmes et pour l'éradication des violences basées sur le genre.

La typologie et la définition des violences basées sur le genre ne font pas encore l'unanimité. Mais en 2004, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a publié un rapport dans lequel des définitions et des regroupements ont été proposés. L'OMS définit les violences basées sur le genre comme la menace ou l'utilisation intentionnelle de la force physique ou du pouvoir contre soi-même, contre autrui ou contre un groupe ou une communauté qui entraîne ou risque fortement d'entraîner un traumatisme, un décès, des dommages psychologiques, un mal développement ou des privations. Dans cette définition, l'OMS englobe intentionnellement l'acte lui-même, quelles que soient ses conséquences. En revanche, elle exclut les incidents accidentels, comme la plupart des blessures de la route et des brûlures. La typologie proposée ici divise la violence en trois grandes catégories correspondant aux caractéristiques de ceux qui commettent l'acte violent : (i) la violence auto-infligée (ii) la violence interpersonnelle ou dirigée contre autrui, (iii) la violence collective. Ces trois grandes catégories, auxquelles s'ajoutent les pratiques néfastes, sont elles-mêmes subdivisées afin de tenir compte des types de violences plus précises.

Le présent rapport d'étude sur les VBG élaboré par l'Agence nationale de la Statistique et de la Démographie (ANSD) à partir des données issues de l'Enquête démographique et Santé Continue (EDS-Continue) de 2017, sera axé sur les thèmes suivants :

1. Fécondité des adolescentes et comportements en matière de santé reproductive et VIH/SIDA ;
2. Excision ;
3. Pouvoir d'action des femmes ;
4. Violences domestiques.

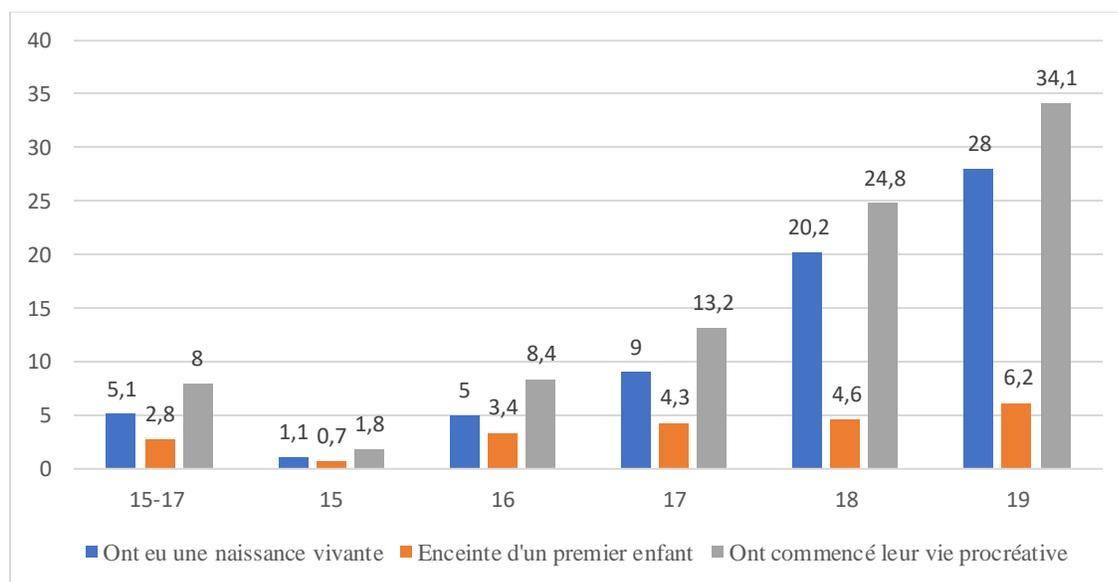
D) FECONDITE DES ADOLESCENTES

Les résultats présentés dans le graphique ci-dessous [Graphique 1] mettent en évidence la fécondité des adolescentes âgées de 15-19 ans. Sur toutes les modalités, nous constatons une évolution ascendante avec l'âge. Pour celles qui ont déjà une naissance vivante au moment de l'enquête, les adolescentes âgées de 19 ans constituent la proportion la plus élevée avec 28% et celles âgées de 15 ans la plus faible avec 1,1%.

Les adolescentes qui sont enceintes de leur premier enfant représentent 6,2% chez les jeunes femmes âgées de 19 ans et 4,6%, 4,3%, 3,4% et 0,7% respectivement chez celles âgées de 18, 17, 16 et 15 ans.

Pour le groupe d'âge 15-17 ans, 5,1% ont une naissance vivante au moment de l'enquête, 2,8% sont enceintes de leur premier enfant et 8% ont déjà commencé leur vie procréative.

Graphique 1: Fécondité des adolescentes âgées de 15-19 ans



Source: ANSD. EDSC 2017

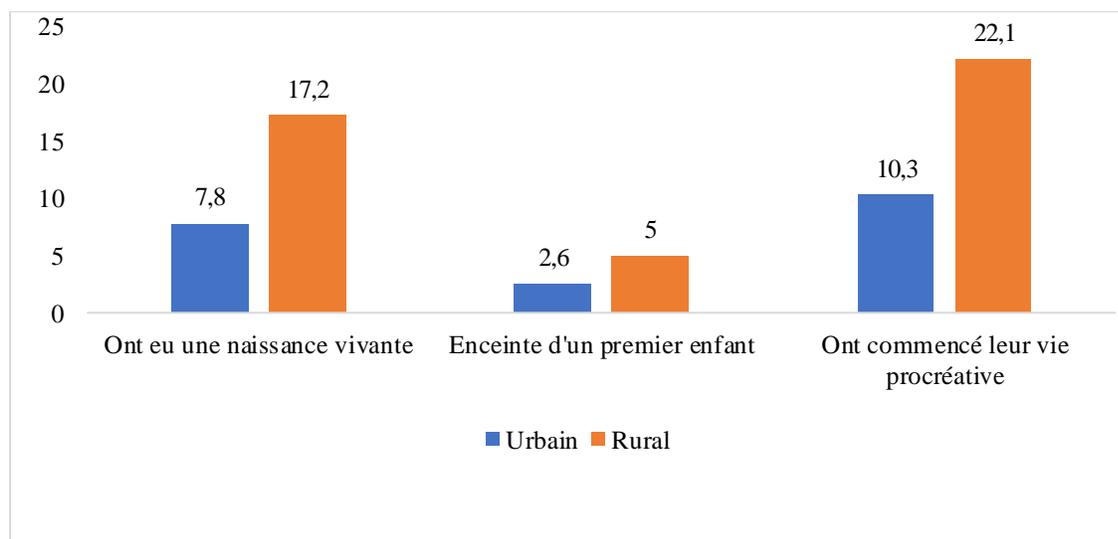
I.1 Fécondité des adolescentes et milieu de résidence

Le graphique 2 ci-dessous montre que l'entrée dans la vie procréative est deux fois plus élevée chez les adolescentes du milieu rural. En effet, quelle que soit la modalité considérée, les

adolescentes du milieu rural sont toujours surreprésentées par rapport à leurs homologues du milieu urbain.

Au moment de l'enquête chez les adolescentes âgées de 15-19 ans, celles résidant dans le milieu urbain qui ont une naissance vivante représentent 7,8% contre 17,2% pour celles résidant dans le milieu rural. Les jeunes filles qui sont enceintes de leur premier enfant représentent 2,6% chez les adolescentes du milieu urbain et 5% chez leurs homologues résidant dans le milieu rural.

Graphique 2 : Fécondité des adolescentes selon le milieu de résidence



Source: ANSD. EDSC 2017

I.2 Fécondité des adolescentes et région de résidence

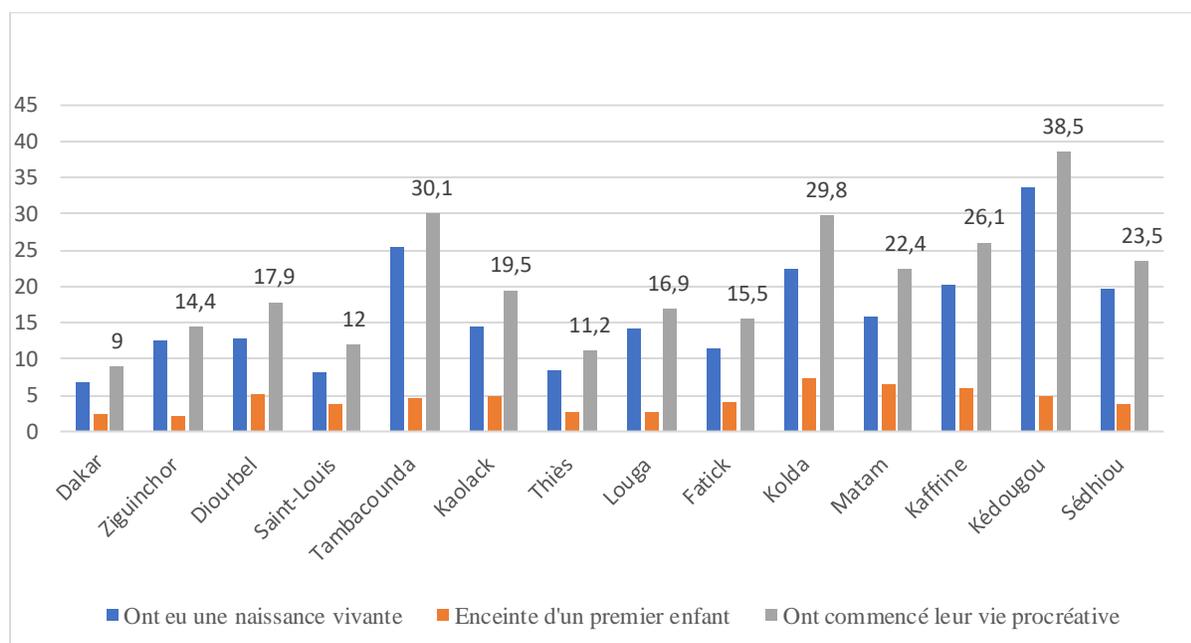
En considérant les adolescentes qui ont déjà une naissance vivante, celles qui résident dans les régions de Kédougou, Tambacounda, Kolda, Kaffrine et Sédhiou occupent en termes de pourcentage les niveaux les plus élevés avec respectivement 33,6%, 25,5%, 22,5%, 20,2% et 19,8%. Les régions de Dakar, Saint Louis et Thiès ont les pourcentages les plus faibles avec dans l'ordre 6,7%, 8,3% et 8,4%.

Chez les adolescentes qui sont enceintes de leur premier enfant, celles qui habitent dans les régions de Kolda, Matam et Kaffrine ont les pourcentages les plus élevés avec 7,3%, 6,6% et 5,9%.

Nous avons constaté que les adolescentes des régions de Ziguinchor, Dakar, Thiès et Louga représentent les proportions les plus faibles parmi celles qui sont déjà enceintes de leur premier enfant.

Pour les adolescentes qui ont déjà commencé leur vie procréative, celles qui résident dans les régions de Kédougou, de Tambacounda, de Kolda, de Kaffrine, de Matam et de Kaolack dépassent de loin leurs homologues des autres régions avec respectivement 38,5%, 30,1%, 29,8%, 26,1%, 22,4% et 19,5%.

Graphique 3 : Fécondité des adolescentes selon la région



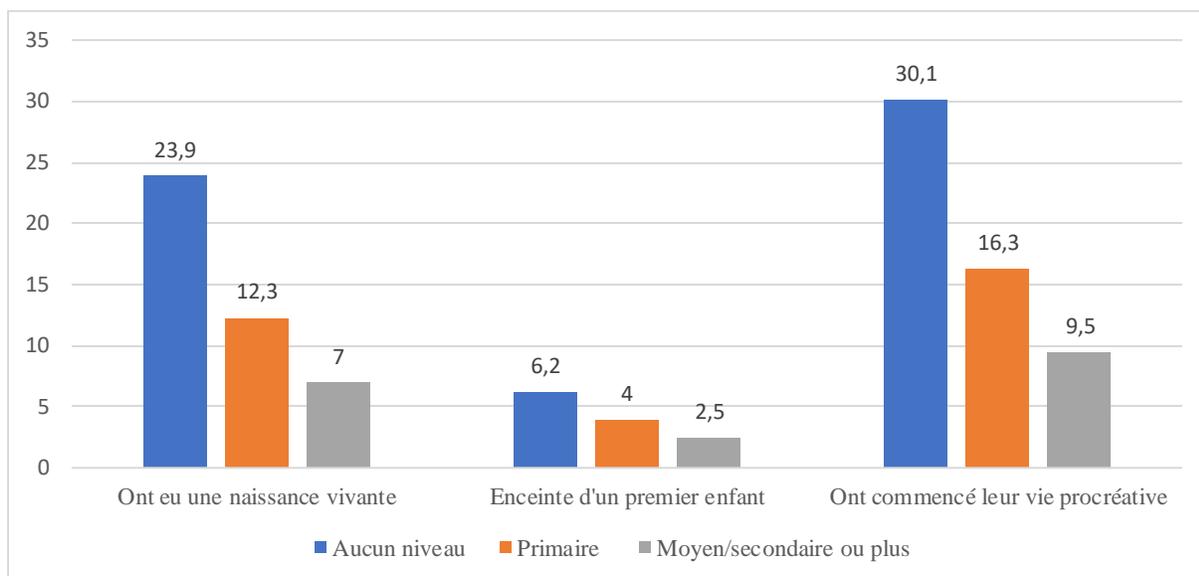
Source: ANSD. EDSC 2017

I.3 Fécondité des adolescentes et niveau d’instruction

Les femmes qui n’ont aucun niveau d’instruction occupent les niveaux de fécondité les plus élevés dans les trois catégories. Parmi les femmes qui ont donné une naissance vivante, 23,9% d’entre elles n’ont aucun niveau, viennent ensuite celles qui ont atteint le niveau primaire avec 12,3%. Celles qui ont atteint le niveau moyen/secondaire ou plus, en représentent 7%.

Sur les femmes qui ont commencé leur vie procréative, celles qui n’ont aucun niveau d’instruction représentent 30,1% ; et les autres respectivement 16,3% et 9,5% (respectivement des niveaux primaires et Moyen/secondaire ou plus).

Graphique 4 : Fécondité des adolescentes selon le niveau d'instruction

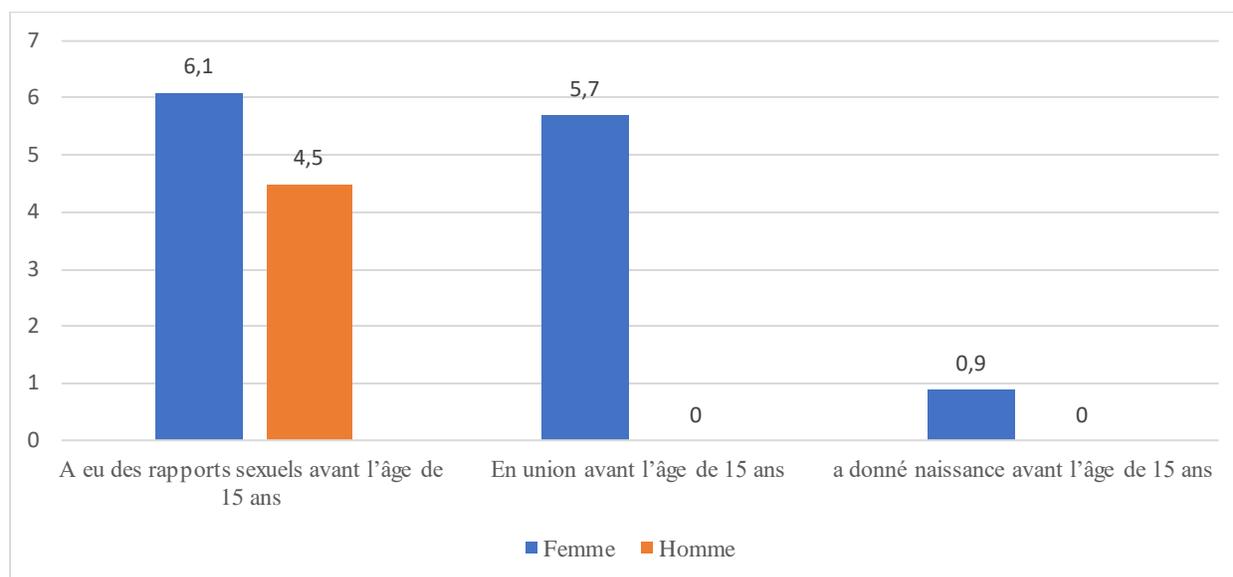


Source: ANSD. EDSC 2017

I.4 Comportements sexuels avant 15 ans

L'analyse du graphique 6 ci-dessous montre une nette différence entre les hommes et les femmes en ce qui concerne leur comportement sexuel. Il ressort que 6,1% des adolescentes avaient déjà eu des rapports sexuels avant l'âge de 15 ans contre 4,4% chez les garçons. Chez les filles, 5,7% ont été mariées avant l'âge de 15 ans alors qu'à cet âge aucun garçon n'est encore marié.

Graphique 5 : Comportements sexuels avant 15 ans



Source: ANSD. EDSC 2017

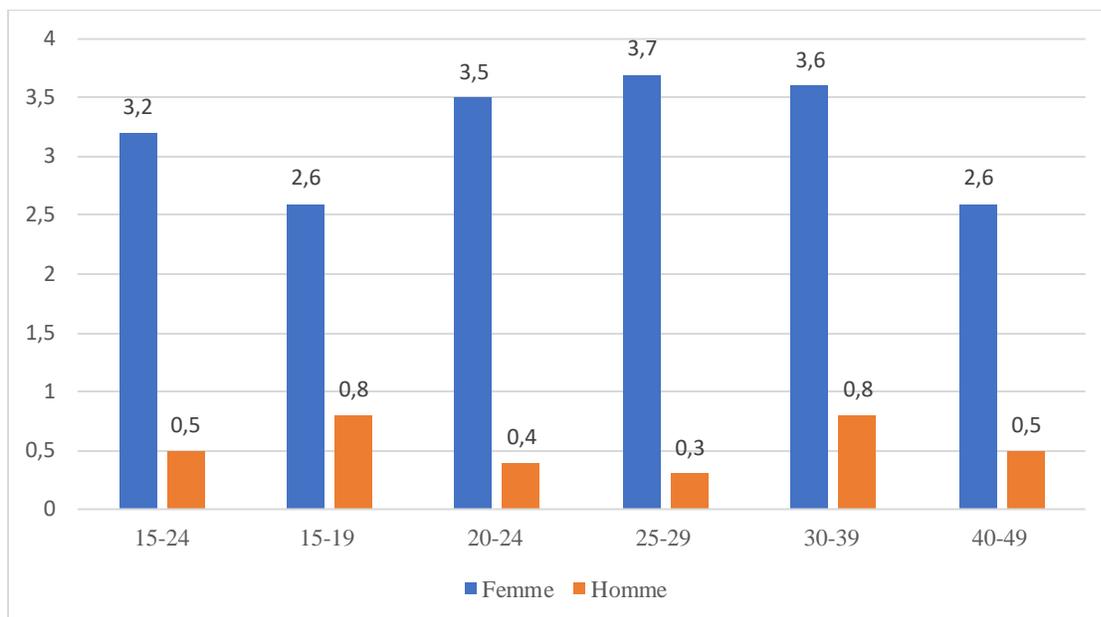
I.5 Infections sexuellement transmissibles

Les résultats montrent que les femmes sont généralement plus touchées que les hommes [Graphique 7].

Parmi les femmes, la prévalence des IST est plus élevée chez les jeunes filles et les femmes âgées. Les tranches d'âge les plus touchées sont celles de 25 à 29 ans (environ 3,7%) puis celles âgées de 30 à 39 ans (3,6%) et enfin 20 à 24 ans (3,5%), contrairement à la gent masculine âgée de 15 à 49 où la prévalence est inférieure à 1%.

Chez les hommes, la prévalence la plus élevée est enregistrée dans les tranches d'âges 15-19 ans et 30-39 ans.

Graphique 6 : Infections sexuellement transmissibles au cours des 12 derniers mois par sexe

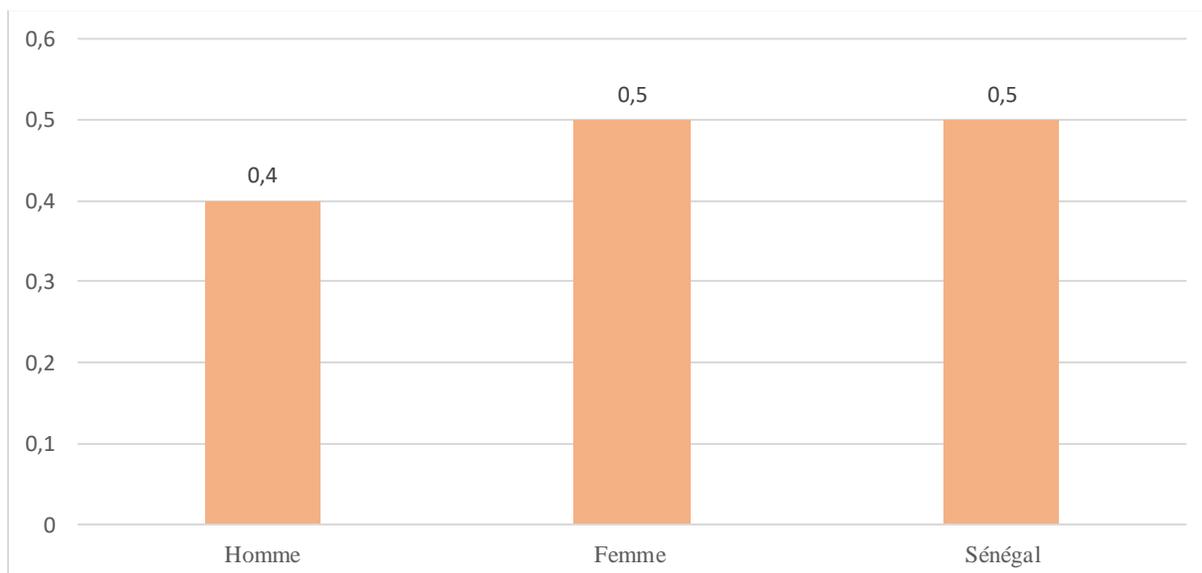


Source: ANSD. EDSC 2017

La figure ci-dessous [Graphique 8] présente le pourcentage de femmes et d'hommes de 15 à 45 ans séropositifs au VIH/Sida.

Au Sénégal, 0,5% de la population âgée de 15 à 49 ans est séropositif au VIH. Globalement le pourcentage des femmes âgées de 15 à 49 ans est plus élevé que celui des hommes, 0,5% contre 0,4%.

Graphique 7 : Pourcentage de femmes et d'hommes de 15-49 ans séropositifs au VIH



I.6 Infections sexuellement transmissibles et région de résidence

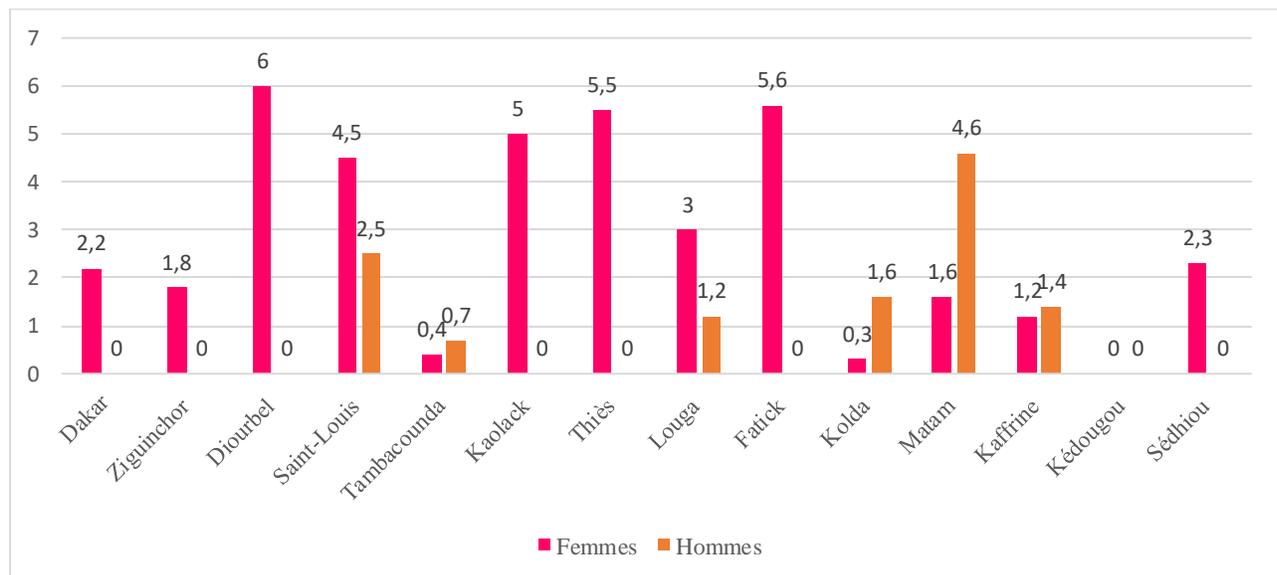
Comme le laisse apparaître le graphique 8 ci-dessous, selon l'EDS 2017, les IST au cours des 12 derniers mois sont plus fréquentes chez les femmes de la région de Diourbel (60%), de Fatick (56%), de Thiès (55%) et de Saint Louis (45%) alors que pour celles des régions de Sédhiou et de Dakar, le taux ne dépasse pas 25%. Pour les régions de Kolda et de Tambacounda le pourcentage des IST est très faible chez les femmes.

Il faut aussi noter que dans les régions de Dakar, de Ziguinchor, de Diourbel, de Kaolack et de Sédhiou seules les femmes souffrent d'IST.

En ce qui concerne les hommes, ceux vivant dans la région de Matam (46%) sont plus touchés, viennent ensuite ceux de la région de Saint Louis (25%) alors que leurs homologues des régions de Kolda, Kaffrine, Louga et de Tambacounda sont touchés à des proportions inférieures à 16%.

La région de Kédougou fait exception puisqu'il n'y a pas eu de cas d'IST au cours des 12 derniers mois aussi bien chez les hommes que chez les femmes.

Graphique 8 : Infections sexuellement transmissibles au cours des 12 derniers mois selon la région



II) EXCISION

Les mutilations génitales féminines (MGF) constituent une violation des droits humains. Selon l'OMS, il existe plusieurs formes de MGF à savoir l'ablation partielle ou totale du clitoris (clitoridectomie), l'ablation partielle ou totale du clitoris et des petites lèvres, avec ou sans mutilation des grandes lèvres, le rétrécissement de l'orifice vaginal avec recouvrement par l'ablation et l'accolement des petites lèvres et/ou des grandes lèvres avec ou sans mutilation du clitoris (infibulation), et toutes les autres interventions nocives pratiquées sur les organes génitaux féminins à des fins non thérapeutiques, telles que la ponction, le percement, l'incision, la scarification et la cautérisation.

Au Sénégal, de nombreuses mesures ont été prises pour accélérer l'abandon total de la pratique de l'excision comme la loi 99-05 qui interdit et réprime la pratique des MGF, les différents plans d'action nationaux pour l'accélération de l'abandon de l'excision 2000-2005, 2010-2015 et le nouveau en cours d'élaboration, sont des mécanismes nationaux, des cadres de références qui traduisent l'engagement et la volonté de l'Etat de mettre fin à ces pratiques. Cependant, il reste des défis à relever pour venir à bout de ces pratiques qui ont des conséquences sur la santé et le bien-être des femmes et des jeunes filles.

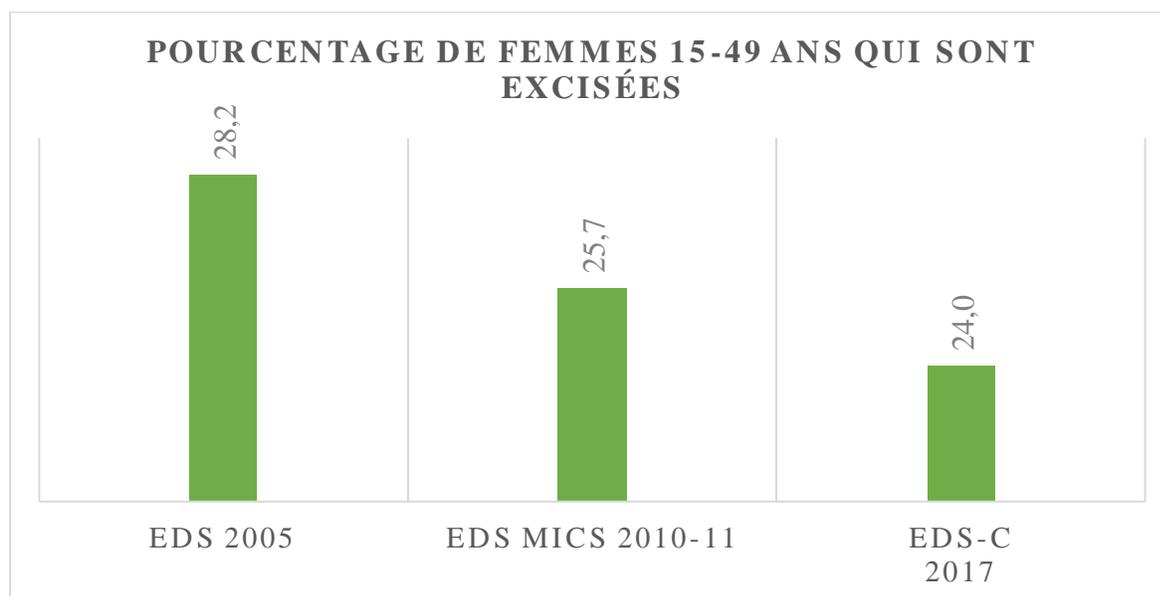
Une étude sur l'état de l'application de la loi publiée en 2011 révèle que sa mise en œuvre demeure limitée car la loi a instauré la peur des sanctions pénales et, par conséquent a favorisé, l'installation de la pratique dans la clandestinité et dans certains cas, sa médicalisation.

La présente section vise à donner la prévalence de l'excision, les tendances ainsi que certaines caractéristiques sociodémographiques des femmes ayant subi l'excision au Sénégal à partir des données de l'enquête Démographique et de Santé Continue de 2017 (EDS-Continue 2017).

II.1 Prévalence et type d'excision

Les résultats de l'EDS Continue de 2017 révèlent que parmi les femmes âgées de 15-49 ans, 24,0 % ont déclaré avoir été excisées. Le pourcentage de femmes excisées a connu une baisse légère passant de 28,2 % en 2005 (EDS IV) à 25,7 % en 2010-2011 (EDS-MICS) et 24,0 % en 2017 (EDS-Continue).

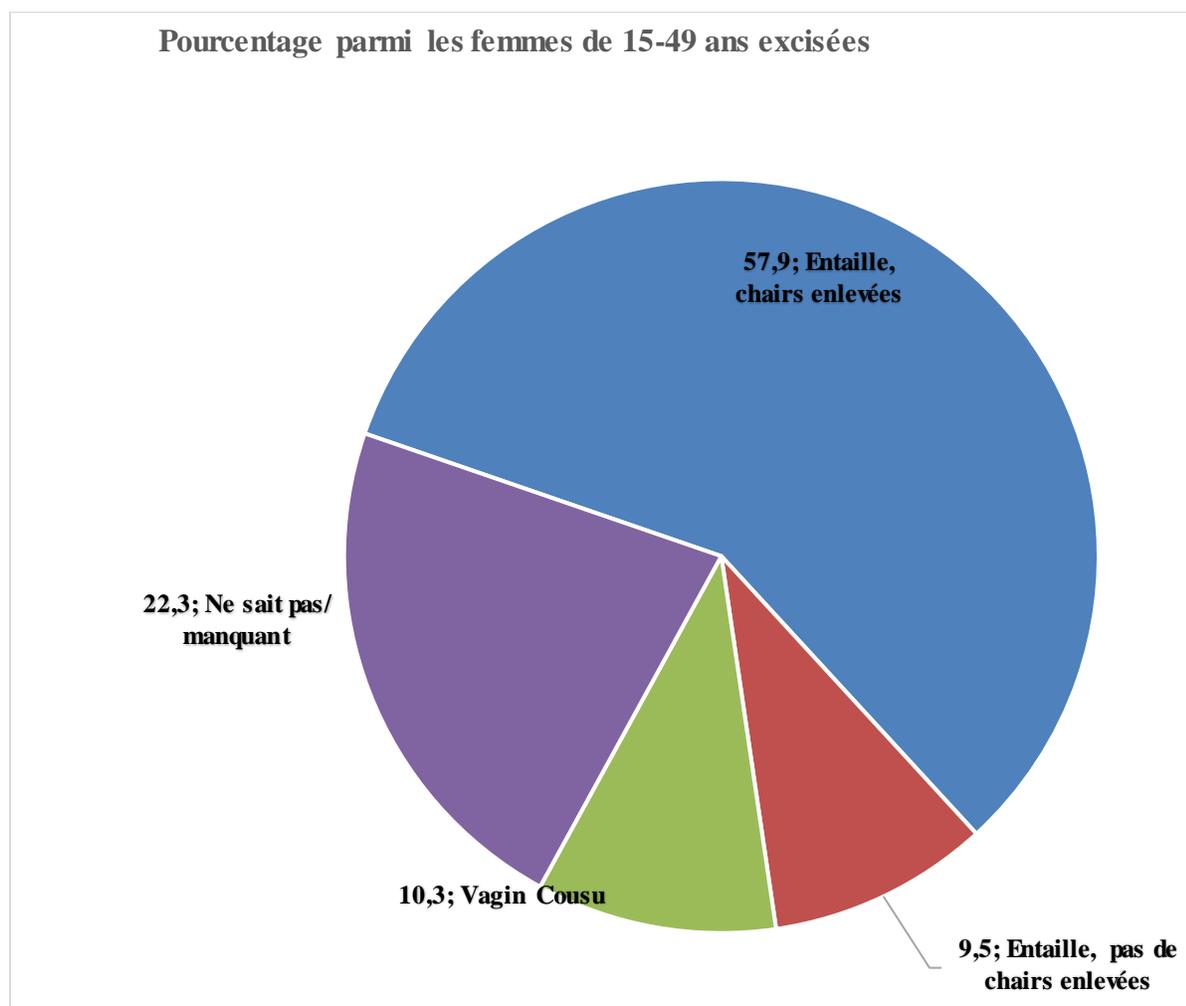
Graphique 9 : Tendances de l'excision chez les femmes de 15-49 ans



Source: ANSD. EDSC 2017

Pour environ six femmes sur dix (57,9 %), de la chair a été enlevée ou on a pratiqué une entaillée, et pour 9,5 % on a pratiqué une entaille sans enlever de la chair. La même proportion s'enregistre pour les femmes dont le vagin a été cousu (10,3 %). Par ailleurs, une proportion non négligeable de femmes excisées (22,3 %) n'étaient pas en mesure de donner une réponse précise sur le type d'excision, probablement parce qu'elles étaient trop jeunes au moment de l'excision (Graphique 11).

Graphique 10 : Proportion de femmes 15-49 ans excisées selon le type

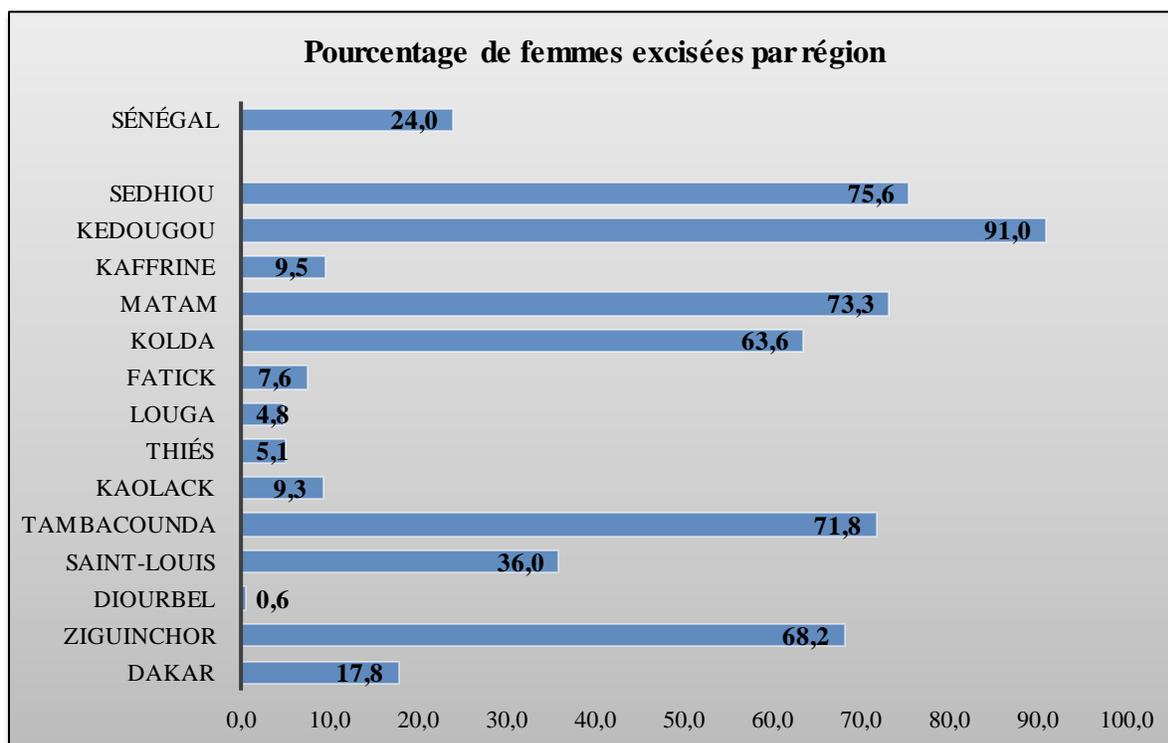


Source: ANSD. EDSC 2017

La pratique de l'excision est très influencée par l'appartenance ethnique. Les résultats de l'EDS Continue 2017 montrent que la pratique de l'excision est plus répandue dans les ethnies Mandingue/Socé (74,7 %), Soninké (63,3 %), Diola (58,6 %) et Poular (49,3 %). Quelle que soit l'ethnie, dans la majorité des femmes excisées, on a enlevé des chairs ou pratiqué une entaillée (Annexe 1).

La pratique de l'excision varie aussi considérablement selon la région. Les régions du sud-est enregistrent les proportions de femmes (âgées de 15-49 ans) excisées les plus élevées, à savoir Kédougou (91,0 %), Sédhiou (75,6 %), Matam (73,3 %), Tambacounda (71,8 %), Ziguinchor (68,2 %) et Kolda (63,6 %).

Graphique 11 : Proportion de femmes de 15-49 ans excisées par région

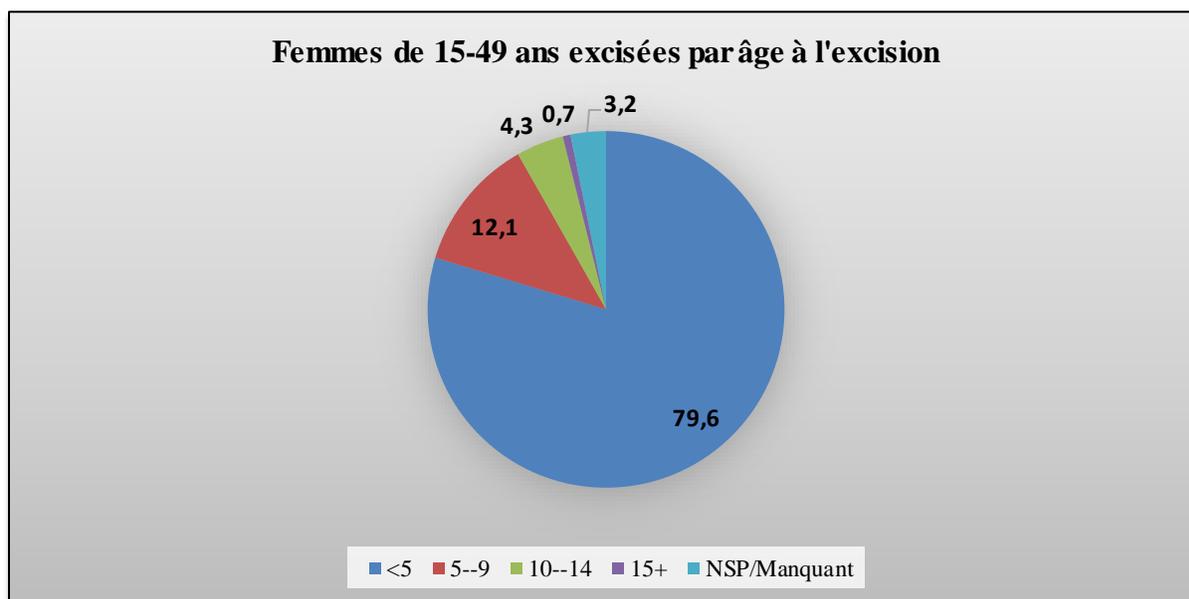


Source: ANSD. EDSC 2017

II.2 Âge des femmes à l'excision

Les résultats de l'enquête montrent que dans la quasi-totalité des cas, l'excision est pratiquée à des âges très jeunes. En effet, dans environ huit cas sur dix (79,6 %), l'excision a eu lieu avant l'âge de 5 ans. Cette proportion comprend aussi les femmes qui ont déclaré avoir été excisées au cours de la petite enfance sans pouvoir fournir un âge exact. Dans 12,1 % des cas, l'excision a eu lieu entre 5 et 9 ans (Graphique 13).

Graphique 12 : Proportion de femmes de 15-49 ans excisées selon le groupe d'âges



Source: ANSD. EDSC 2017

II.3 Prévalence et âge des filles à l'excision

Au Sénégal, 14,0 % des filles âgées de 0-14 ans ont été excisées, 7,5 % ont subi l'excision avant 1 an et pratiquement 5,6 % entre 1- 4 ans. Globalement, l'excision des filles se pratique essentiellement avant cinq ans (13,1 % contre un total de 14,0 %) (**Tableau 1**).

La prévalence de l'excision des filles a connu une diminution entre 2012 et 2017. En effet, elle est passée de 17,5 % en 2012 à 14,0 % en 2017. Néanmoins, entre les deux dernières années (2016 et 2017), elle s'est stabilisée à 14,0 %.

Tableau 1 : Prévalence de l'excision et âge à l'excision des Filles de 0-14 ans

Âge actuel	Âge à l'excision				NSP/Manquant	Pourcentage non excisé	Total	Effectif de filles	Pourcentage de filles excisées
	<1	1-4	5-9	1-14					
0-4	6,4	3,1	na	na	0,1	90,5	100	5 188	9,5
5-9	8,0	6,6	0,7	na	0,1	84,6	100	5 119	15,4
10-14	8,3	7,7	1,8	0,2	0,2	81,8	100	3 675	18,2
Total	7,5	5,6	0,7	0,1	0,1	86,0	100	13 983	14,0

Note: L'information sur l'excision de la fille est basée sur la déclaration de la mère.
na = non applicable pour cause de troncature

Source: ANSD. EDSC 2017

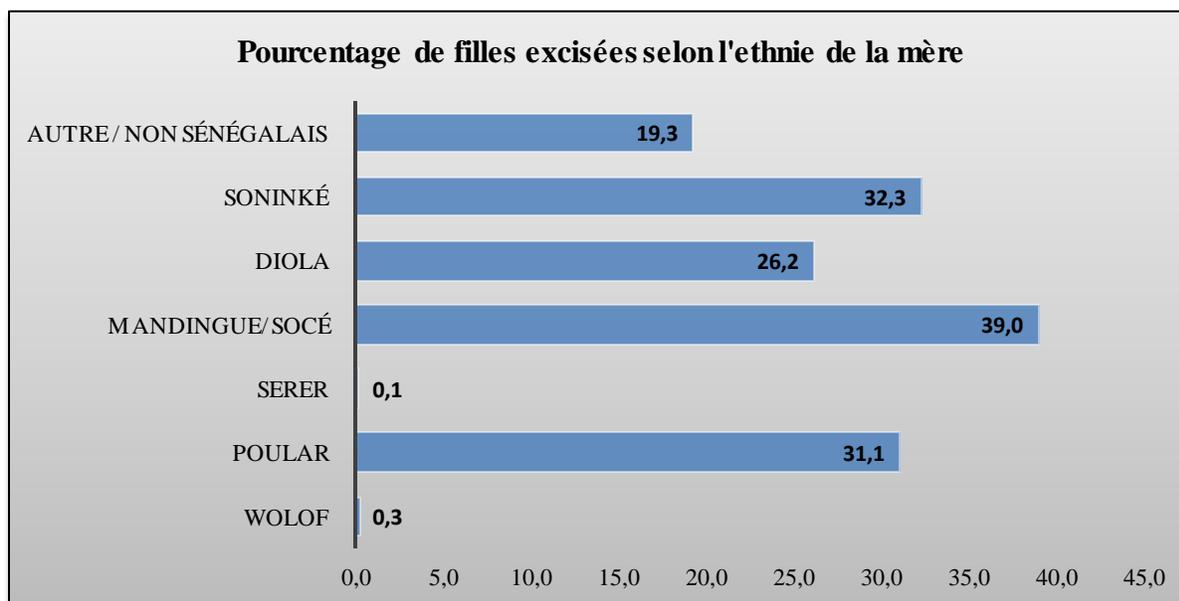
La prévalence de l'excision varie aussi selon la région. Dans les régions de Matam, Kédougou Tambacounda, Ziguinchor et Kolda, plus du tiers des filles âgées de 0-14 ans sont excisées. Le phénomène est plus fréquent à Matam avec une prévalence de 61 %. À l'opposé, dans la région de Diourbel, le pourcentage de filles de 0-14 ans excisées est de 0,2 % (**Graphique 14**).

Graphique 13 : Excision chez les filles de 0-14 ans par région

Source: ANSD. EDSC 2017

En outre, les résultats montrent que la prévalence de l'excision chez les filles de 0-14 ans est plus élevée quand la mère appartient aux ethnies dans lesquelles l'excision est une pratique particulièrement ancrée, à savoir les Mandingues/Socé (39,0 %), Soninké (32,3 %) et Poular (31,1 %). Par contre, quand la mère appartient aux ethnies Sérère ou Wolof, la prévalence de l'excision n'atteint même pas 1 %. L'analyse selon l'âge actuel des filles montre que chez les Mandingues/Socé, plus de la moitié des filles âgées de 10-14 ans (55,1 %) sont excisées.

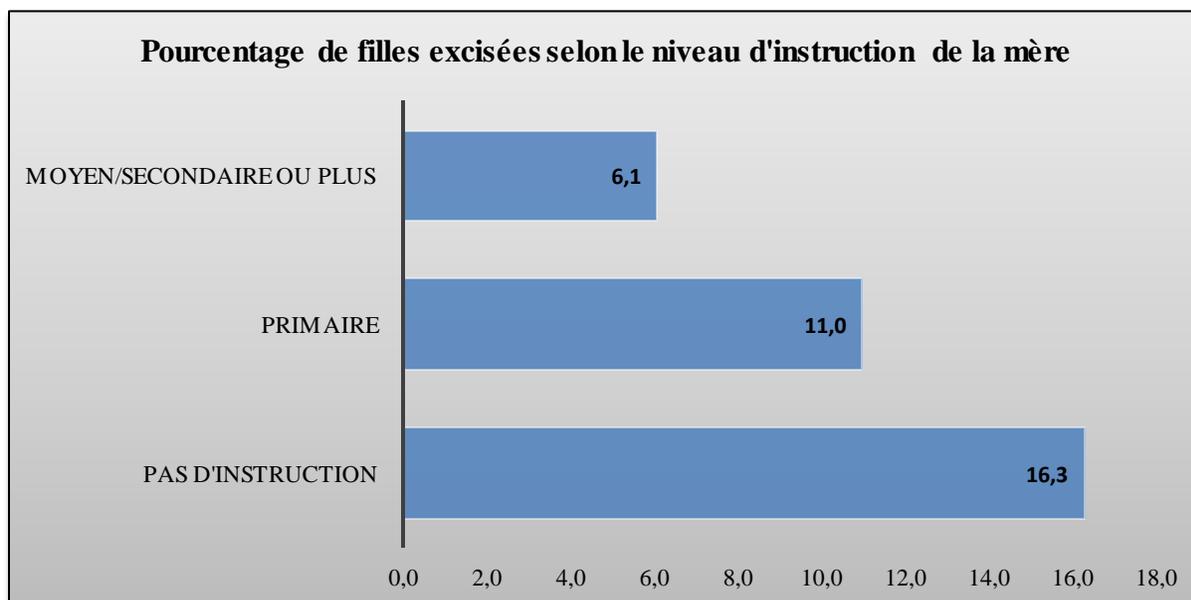
Graphique 14 : Proportion de filles excisées selon l'ethnie de la mère



Source: ANSD. EDSC 2017

L'instruction de la mère influence aussi la pratique d'excision de la fille. Plus la mère est instruite, moins la fille est exposée au risque d'être excisée. En effet, la prévalence de l'excision passe de 16,3 % chez les filles dont la mère n'a aucun niveau d'instruction à 6,1 % chez les filles dont la mère a un niveau moyen/secondaire ou plus.

Graphique 15 : Excision des filles selon le niveau d'instruction de la mère

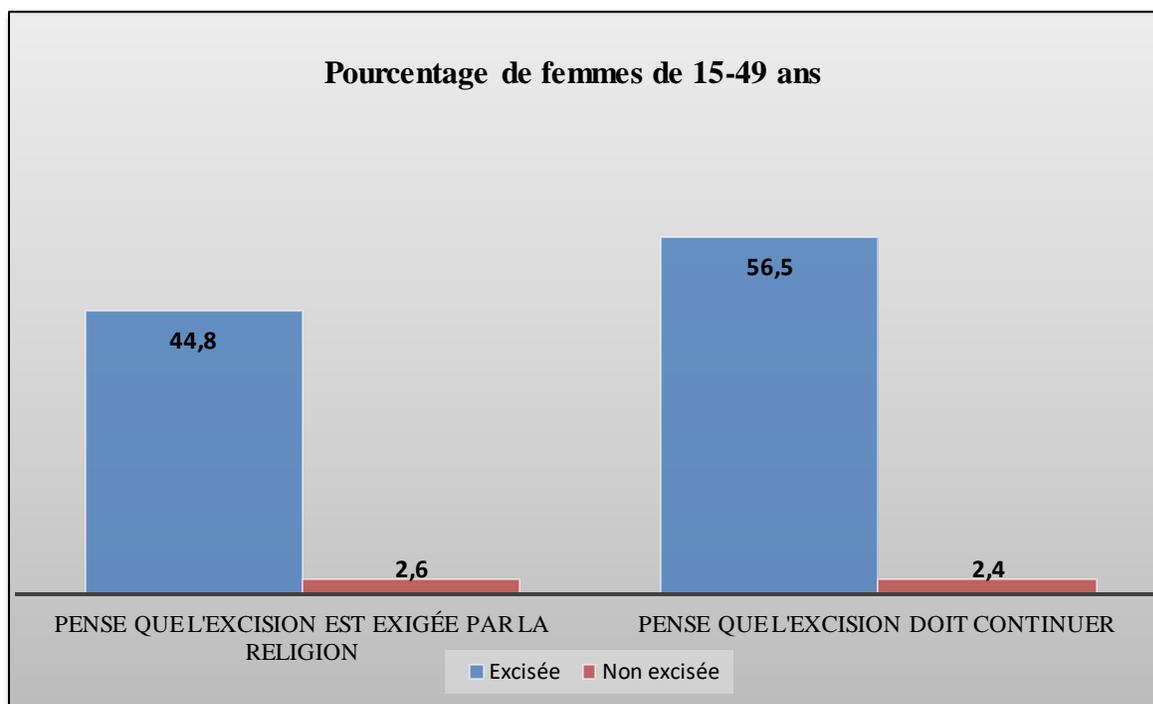


Source: ANSD. EDSC 2017

II.4 Croyances et Opinions des femmes sur l'excision

Dans le but de mieux comprendre les raisons qui expliquent la persistance de la pratique, on a demandé aux interviewés qui connaissent l'excision si, selon eux, cette pratique est exigée par la religion. L'opinion selon laquelle l'excision est une pratique exigée par la religion varie suivant que la femme soit excisée ou non. En effet, 44,8 % des femmes qui ont été excisées pensent que c'est une nécessité religieuse contre seulement 2,6 % parmi celles qui ne le sont pas. De même, 56,5 % des femmes excisées sont favorables au maintien de cette pratique contre 2,4 % parmi celles qui n'ont pas subi cette pratique. Ces variations sont similaires à celles observées lors des précédentes enquêtes.

Graphique 16 : Croyances et opinions des femmes de 15-49 ans sur la pratique de l'excision



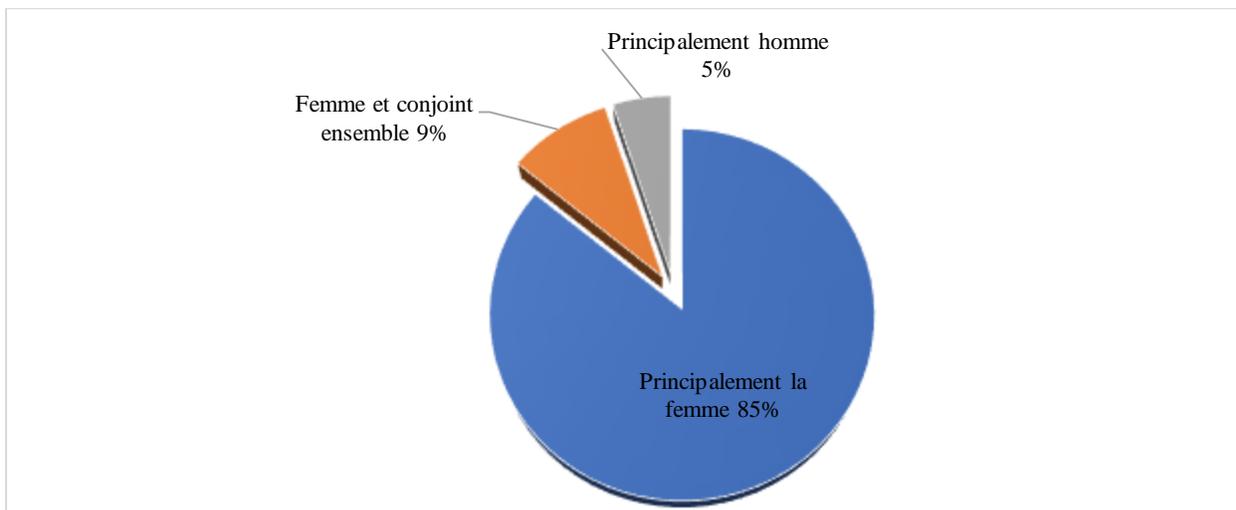
Source: ANSD. EDSC 2017

III) POUVOIR D’ACTION DES FEMMES

III.1 Autonomisation financière et prise de décision

Le contrôle des gains de la femme constitue un des proxys qui permet de mesurer son niveau d'autonomie financière dans le couple. D'après le Graphique 18, les femmes sénégalaises sont majoritairement autonomes car, parmi celles en union qui gagnent de l'argent, 84,9 % décident elles-mêmes de l'utilisation de leurs gains alors que dans seulement 5,4 % des cas, c'est le conjoint qui en décide principalement ; et 9,1 % des femmes ont déclaré que cette décision est prise conjointement dans le couple.

Graphique 17 : Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans actuellement en union selon la prise de décision



Source: ANSD. EDSC 2017

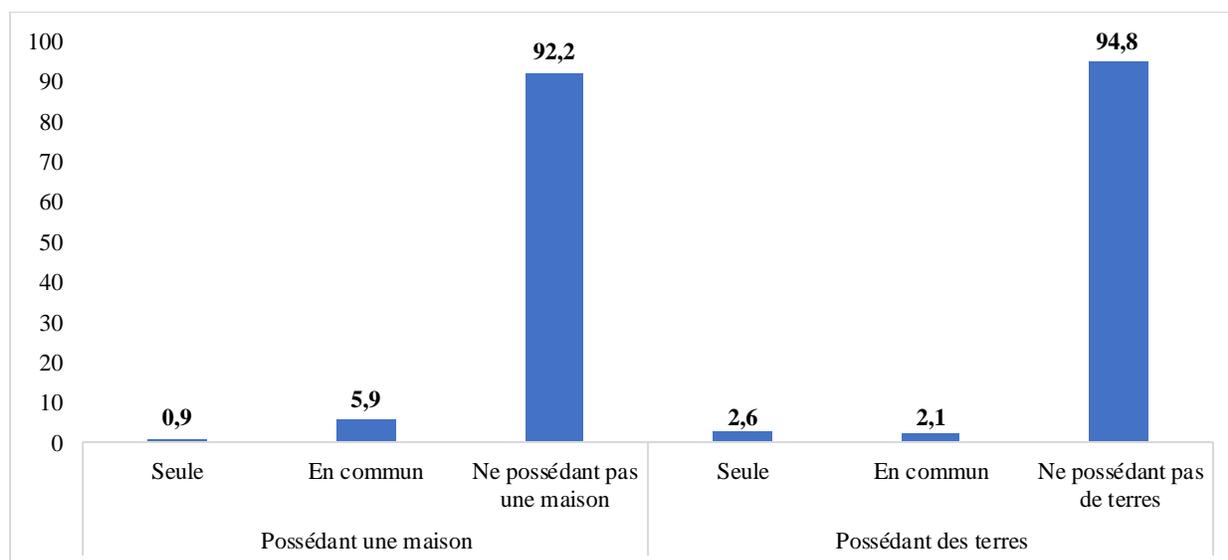
Par rapport aux résultats de l'EDS-MICS 2010-2011, on note une légère augmentation de la proportion de femmes en union qui décident de l'utilisation de leurs revenus, qui passe de 81,7 % en 2011 à 84,9 % en 2017. A l'opposé, chez celles dont le conjoint décide principalement de l'utilisation de leurs gains, la tendance est à la baisse : 8,5 % en 2011 contre 5,4 % en 2017.

III.2 Accès des femmes aux biens

Pour une femme, être propriétaire de biens peut constituer une source de richesse qui peut la mettre à l'abri de tout dommage en cas de rupture d'union par exemple (séparation, divorce ou veuvage). Au moment de l'enquête, il a été demandé aux femmes de 15-49 ans si elles possédaient, soit seules, soit avec quelqu'un d'autre, une maison et/ou des terres.

Le Graphique 19 montre qu'au Sénégal, les femmes possèdent des maisons dans une proportion moindre (7,8 %). Il s'agit d'une propriété en commun pour 5,9 % des femmes alors que seulement 0,9 % d'entre elles possède seule une maison. Parallèlement, les statistiques sur la possession de terres laissent apparaître des résultats similaires à celles sur la possession de maisons. En effet, très peu de femmes possèdent des terres (5,2 %) : la possession étant commune pour 2,1 % de celles-ci contre moins de 2,6 % qui possèdent seules des terres.

Graphique 18 : Pourcentage de femmes de 15-49 ans par possession de maison ou de terres



Source: ANSD. EDSC 2017

III.3 Indicateurs du pouvoir d'action des femmes

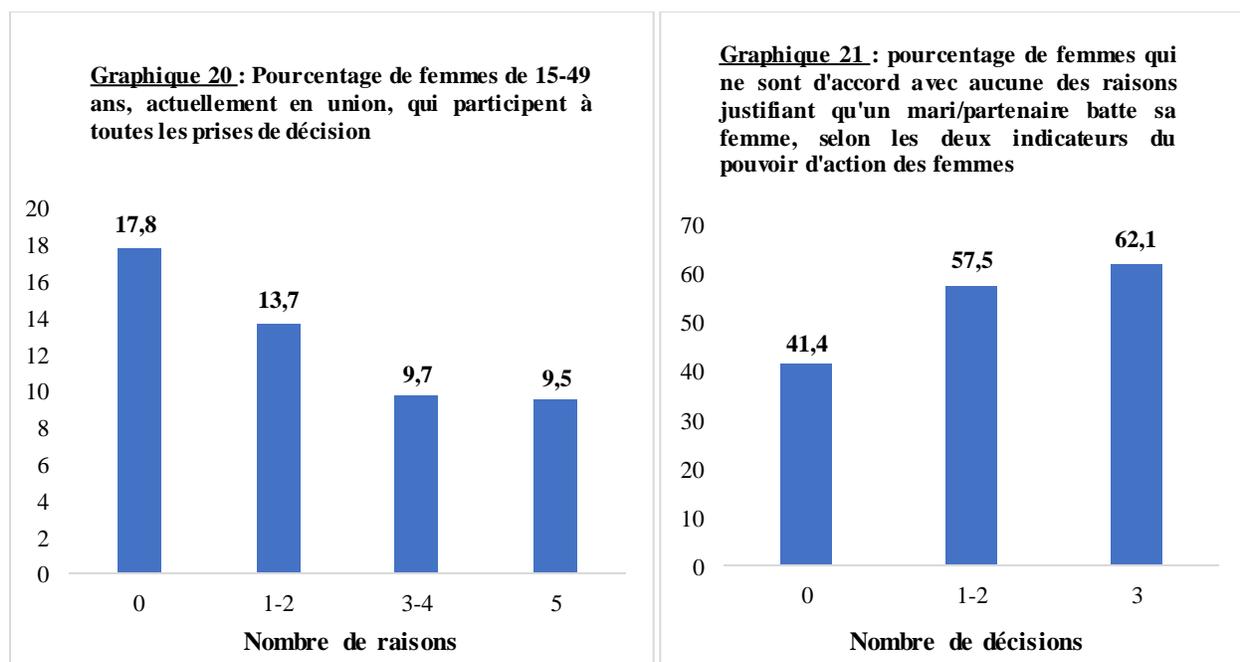
Lors de l'EDSC de 2017, deux indicateurs ont été définis pour mesurer le pouvoir d'action des femmes. Il s'agit du nombre de décisions auxquelles la femme a participé et du nombre de raisons pour lesquelles elle considère qu'il est justifié qu'un mari batte sa femme.

- Le premier indicateur reflète le niveau de pouvoir décisionnel exercé par la femme dans son environnement proche et dans des domaines qui affectent sa propre vie. Plus le nombre de décisions auxquelles la femme est impliquée est élevé (entre 0 et 3), plus son niveau d'autonomie est estimé élevé.
- Le deuxième indicateur mesure le degré d'appréciation des femmes concernant certaines raisons qui justifient qu'un homme batte sa femme. Les valeurs de cet indicateur sont comprises entre 0 et 5 : plus le score de cet indicateur est élevé, plus la femme accepte certaines formes de violence.

Le Graphique 20 montre que plus les femmes sont associées à la prise de décisions, moins elles pensent que la violence conjugale est justifiée. En effet, le pourcentage de femmes qui ne sont d'accord avec aucune des raisons justifiant qu'un mari batte sa femme augmente régulièrement avec le nombre de décisions auxquelles elles ont participé. Quatre femmes sur dix (41,4 %), n'ayant été impliquées dans aucune prise de décision, pensent que pour aucune raison, un mari ne

peut battre sa femme. Lorsque la femme a été impliquée dans 1-2 décisions, la proportion passe à 57,5 % alors que quand elle a participé à la prise des trois décisions, la proportion de femmes pour qui la violence du mari envers sa femme n'est nullement justifiée passe à 62,1 %.

Par ailleurs, le pourcentage de femmes ayant participé à la prise de toutes les décisions diminue régulièrement avec le nombre de raisons pour lesquelles elles pensent qu'il est justifié qu'un mari batte sa femme (Graphique 20). Ainsi, 17,8 % des femmes qui ont été impliquées dans la prise des trois décisions pensent que pour aucune raison il n'est justifié qu'un homme batte sa femme. Lorsque la femme a été impliquée dans 1-2 raisons, 13,7 % des femmes partagent cette opinion et quand la femme a participé à la prise de toutes les décisions, la proportion qui pense que la violence conjugale peut être justifiée n'est que 9,5 %.



Source: ANSD. EDSC 2017

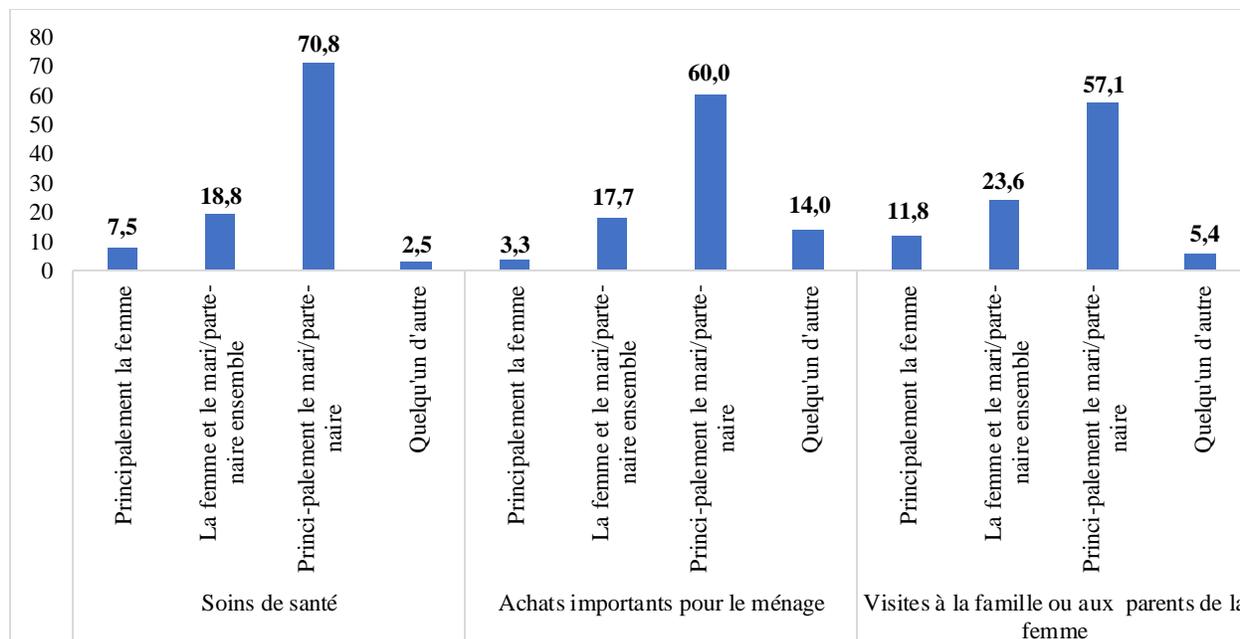
III.4 Participation des femmes à la prise de décision

Dans le cas présent, la participation des femmes à la prise de décision se réfère aux décisions qu'elles prennent, seules ou ensemble avec leur conjoint, sur : ses propres soins de santé ; les achats importants du ménage et ses visites familiales (parents et proches).

On constate que, quel que soit le domaine, c'est principalement le conjoint qui décide. En effet, pour les soins de santé, les achats importants pour le ménage et les visites familiales, les décisions

sont principalement prises par les conjoints à respectivement 70,8 %, 60,0 % et 57,1 % des cas (Graphique 22). La femme n'est autonome que dans seulement 7,5 % des décisions de soins de santé, 2,5 % des décisions sur les achats importants du ménage et 11,8 % des décisions sur les visites familiales.

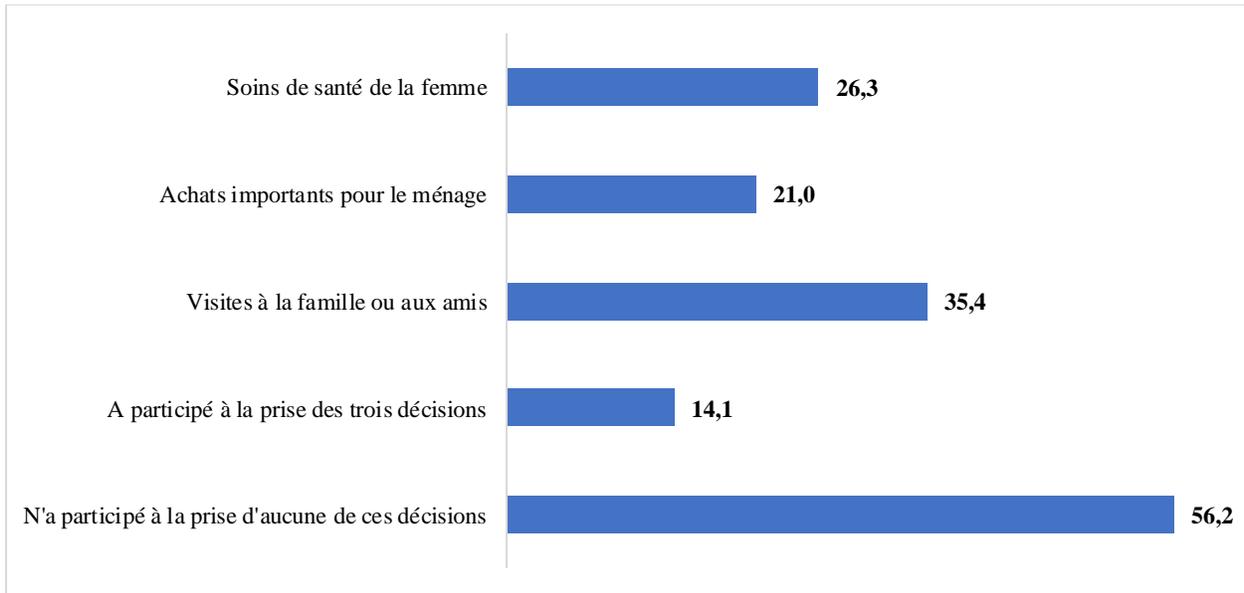
Graphique 19 : Pourcentage de femmes de 15-49 ans, actuellement en union devant la prise de décisions sur leur santé, achats importants et les visites familiales.



Source: ANSD. EDSC 2017

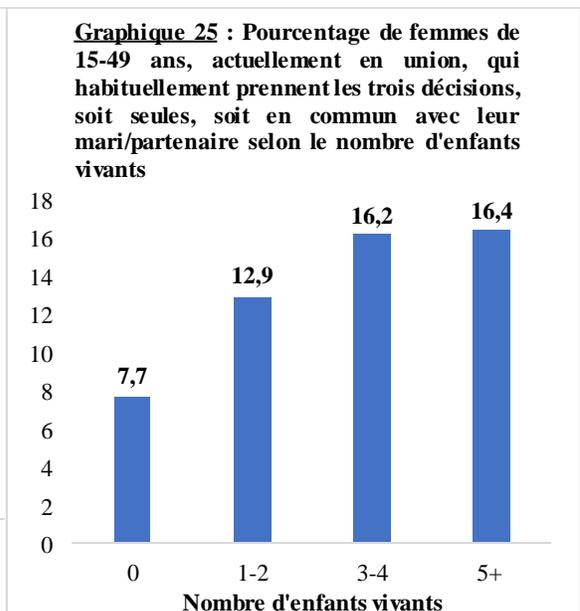
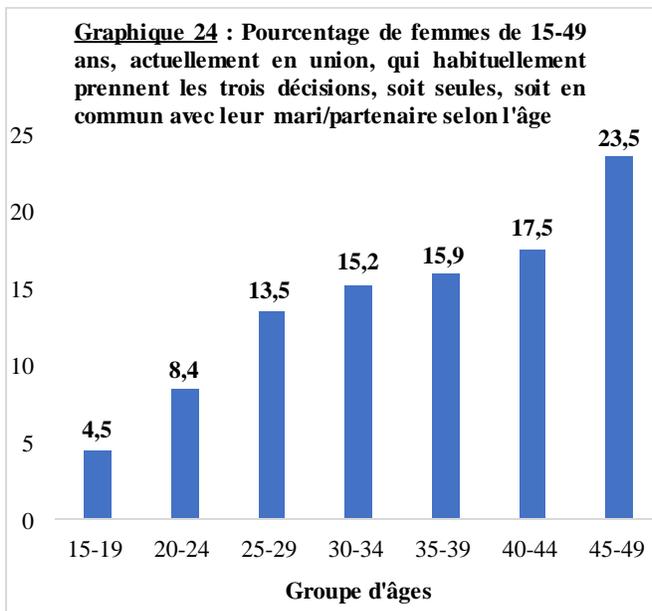
D'une manière globale, plus d'une femme sur dix (14,1 %) ont été impliquées, soit seules, soit en commun avec le mari/partenaire dans la prise des trois décisions contre 56,2 % qui n'ont participé à la prise d'aucune de ces décisions (Graphique 23). Cette proportion varie d'un groupe à un autre, suivant certaines caractéristiques individuelles de la femme (âge, nombre d'enfants vivants, milieu de résidence, région, niveau d'instruction et quintile de bien-être économique).

Graphique 20 : Pourcentage de femmes de 15-49 ans, actuellement en union devant la prise de décisions, soit seules ou soit en commun avec leur mari/partenaire



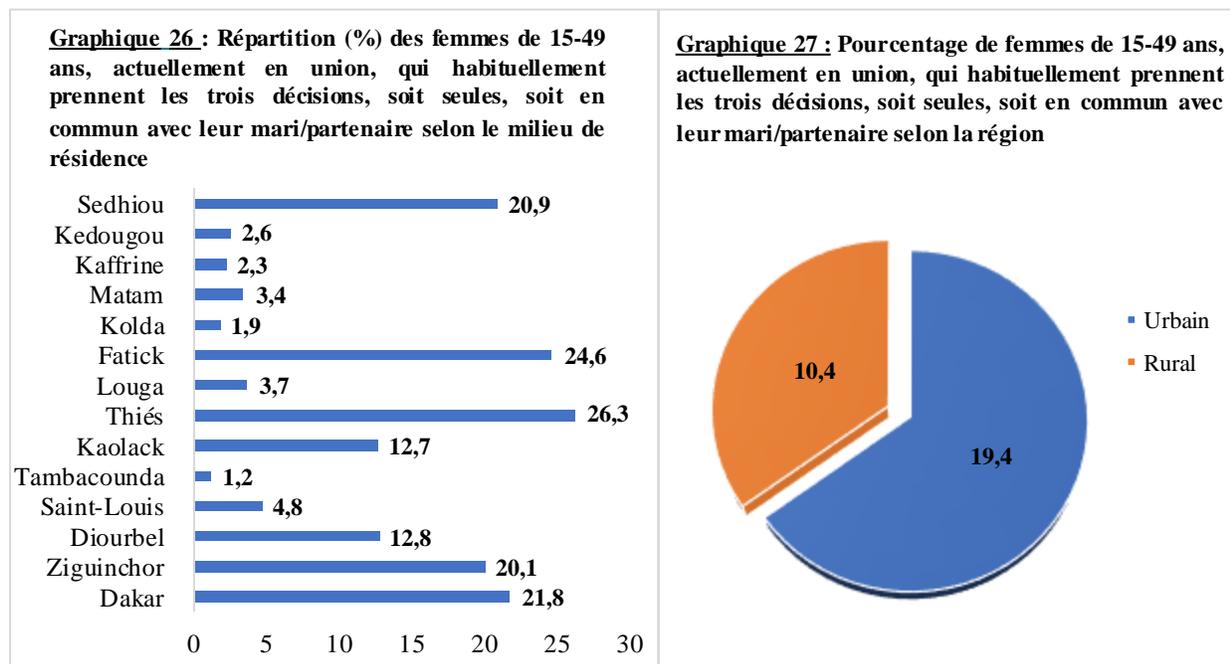
Source: ANSD. EDSC 2017

Les résultats en fonction de l'âge révèlent que la proportion de femmes ayant pris part, seules ou conjointement avec le mari/partenaire, aux trois décisions augmente avec celui-ci, passe de 4,5 % dans le groupe des 15-19 ans à 23,5 % dans celui des 45-49 ans (Graphique 24). Selon le nombre d'enfants vivants, cette proportion passe de 7,7 % chez les femmes sans enfant à 16,4 % chez celles ayant cinq enfants ou plus (Graphique 25).



Source: ANSD. EDSC 2017

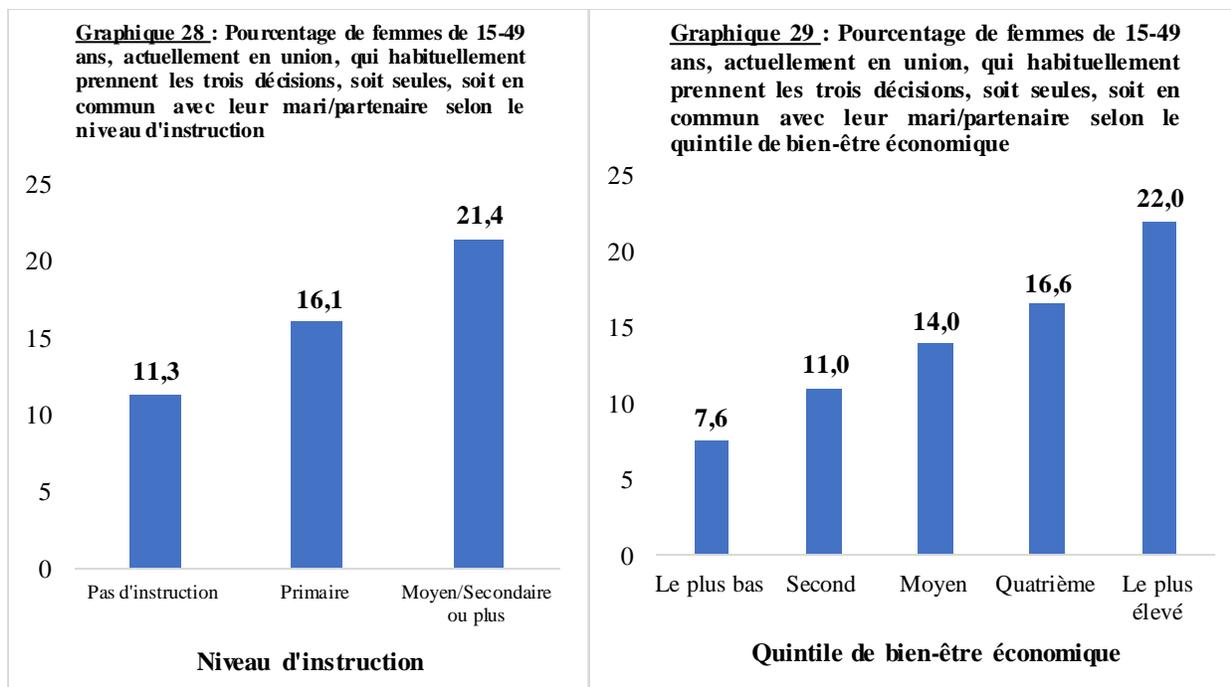
Les Graphiques 26 et 27 montrent d'importantes disparités à l'échelle géographique avec des écarts considérables. En effet, on constate que les femmes du milieu urbain (19,4 %) s'impliquent plus dans la prise des trois décisions que celles du milieu rural (10,4 %). Sur le plan régional, c'est



Source: ANSD. EDSC 2017

dans les régions de Thiès (26,3 %) et de Fatick (24,6 %) que les femmes ont le plus participé à la prise des trois décisions ; par contre, à Tambacounda (1,2 %), Kolda (1,9 %) et Kaffrine (2,3 %), on enregistre les proportions les plus faibles.

En outre, les résultats montrent que la participation des femmes à la prise des trois décisions augmente avec le niveau d'instruction et le quintile de bien-être économique. Des femmes sans aucun niveau d'instruction à celles de niveau secondaire ou plus, la proportion passe de 11,3 % à



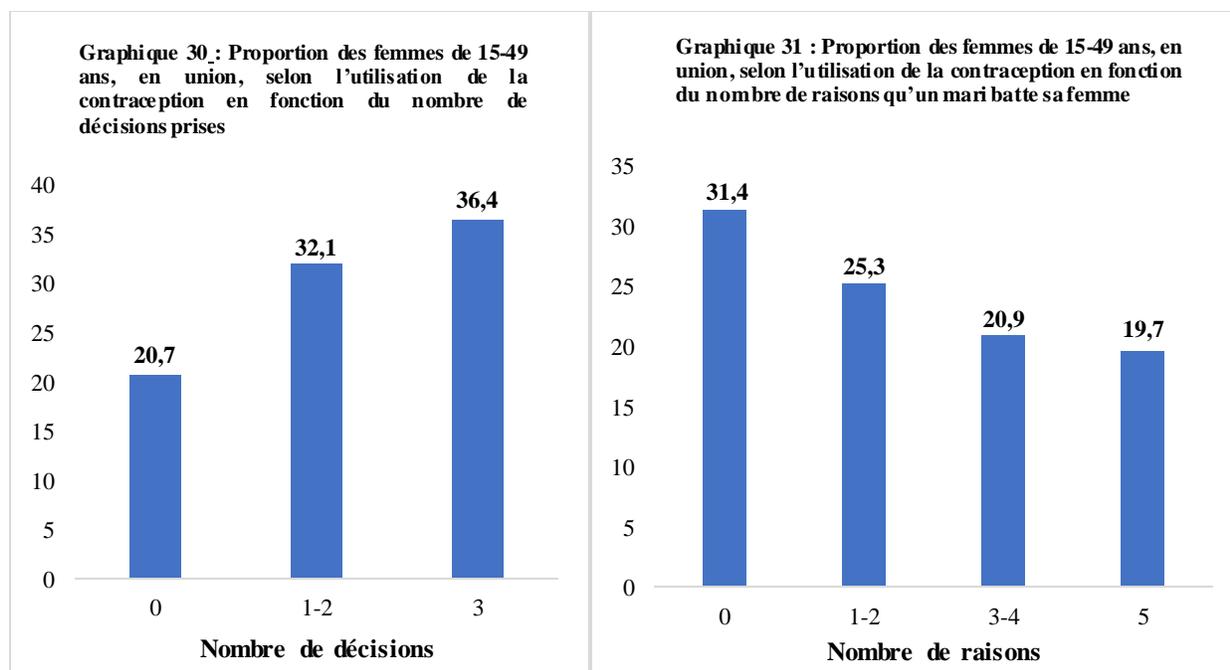
Source: ANSD. EDSC 2017

21,4 % (Graphique 28). De même, des femmes issues de ménages de quintile le plus bas à celles issues de ménages de quintile le plus élevé, la proportion de femmes participant aux trois décisions passe de 7,6 % à 22,0 % (Graphique 29).

III.5 Pouvoir d'action des femmes et utilisation de la contraception

Bien que les tendances ne soient pas toutes régulières, la proportion de femmes qui utilisent une méthode contraceptive augmente avec le nombre de décisions auxquelles la femme a participé (Graphique 30). En effet, l'utilisation d'une méthode moderne de contraception varie de 20,7 % quand la femme n'a participé à aucune décision à 32,1 % quand elle a participé à 1 ou 2 décisions et à 36,4 % quand elle a été associée à toutes les décisions. Il semble donc que le fait d'être associée à la prise de décision affecte la capacité d'une femme à contrôler sa fécondité et, de ce fait, le choix d'une méthode contraceptive.

Les résultats selon le deuxième indicateur font apparaître une tendance décroissante entre le nombre de raisons justifiant qu'un mari batte sa femme et l'utilisation de méthodes contraceptives (Graphique 31). En effet, l'utilisation de la contraception moderne passe de 31,4 % quand la femme pense que pour aucune raison il est justifié qu'un homme batte sa femme à 19,7 % quand la femme pense que pour les cinq raisons annoncées plus haut, il est justifié qu'un homme batte sa femme.



Source: ANSD. EDSC 2017

III.6 Pouvoir d'action des femmes, nombre idéal d'enfants et besoins non satisfaits en matière de planification familiale

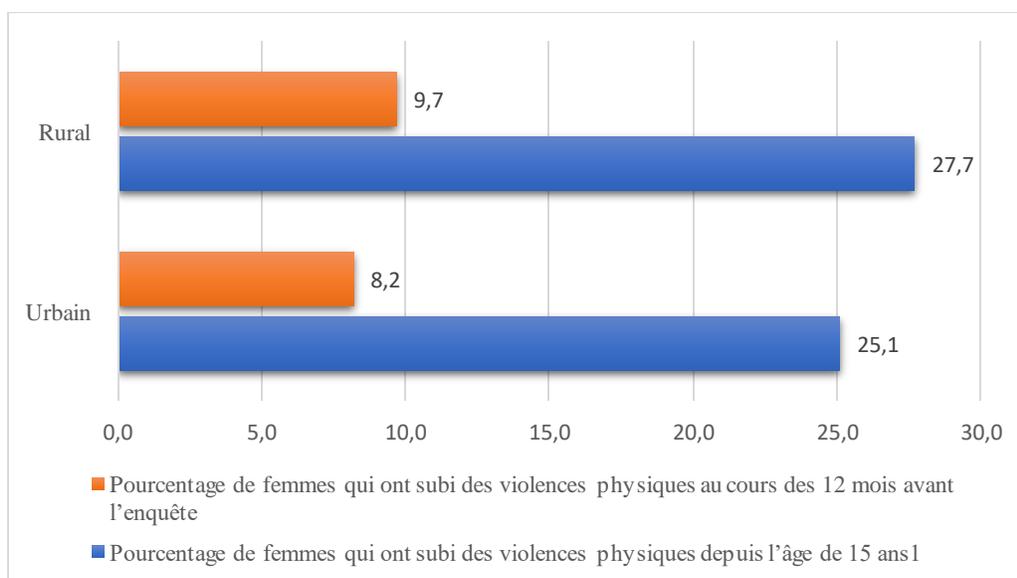
Le tableau (Annexe 2) montre une certaine association entre les indicateurs de pouvoir de décision de la femme et les besoins non satisfaits en matière de contraception. La proportion de femmes exprimant des besoins non satisfaits passe de 23,4 % pour aucune décision à 20,5 % pour 3 décisions. En ce qui concerne le nombre idéal d'enfants souhaités par la femme, il varie légèrement avec l'opinion de la femme sur les raisons qui justifient la violence physique du mari à son égard. Les femmes les plus enclines à justifier la violence physique du mari à leur égard sont celles plus disposées à accepter une fécondité plus importante (6,2 %).

IV) VIOLENCE DOMESTIQUE

IV.1 Violence physique

Les variations selon le milieu de résidence montrent que le pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont subi des violences physiques depuis l'âge de 15 ans est légèrement plus élevé en milieu rural (27,8 %) qu'en milieu urbain (25,1 %). Il en est de même pour la violence physique au cours des 12 derniers mois avant l'interview, soit 10 % dans le milieu rural et 8,2% milieu urbain (**Graphique 32**).

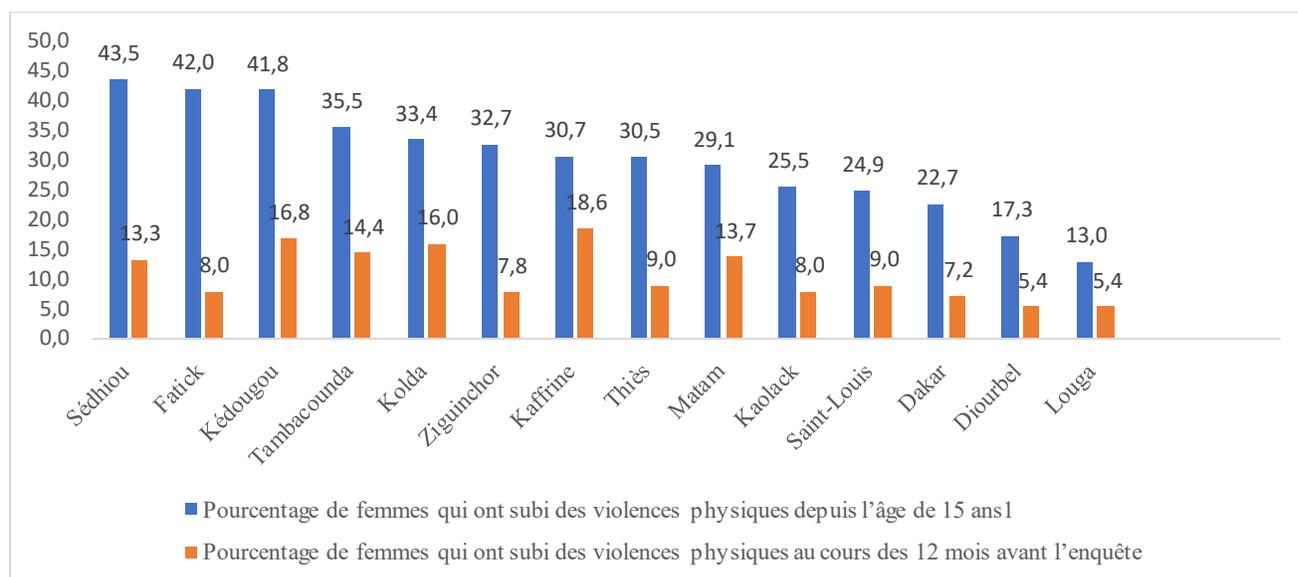
Graphique 21 : Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont subi des violences physiques selon le milieu de résidence



Source: ANSD. EDSC 2017

Les résultats selon la région font apparaître un pourcentage plus élevé de femmes de 15-49 ans victimes d'actes de violence physique depuis l'âge de 15 ans dans les régions de Sédhiou (43,5 %), Fatick (42,0 %), et Kédougou (41,8 %). Ce sont les mêmes régions qui caracolent en tête sur la violence physique au cours des 12 derniers mois avec respectivement 18,6% 16,8% et 16,0%, respectivement (**Graphique 33**).

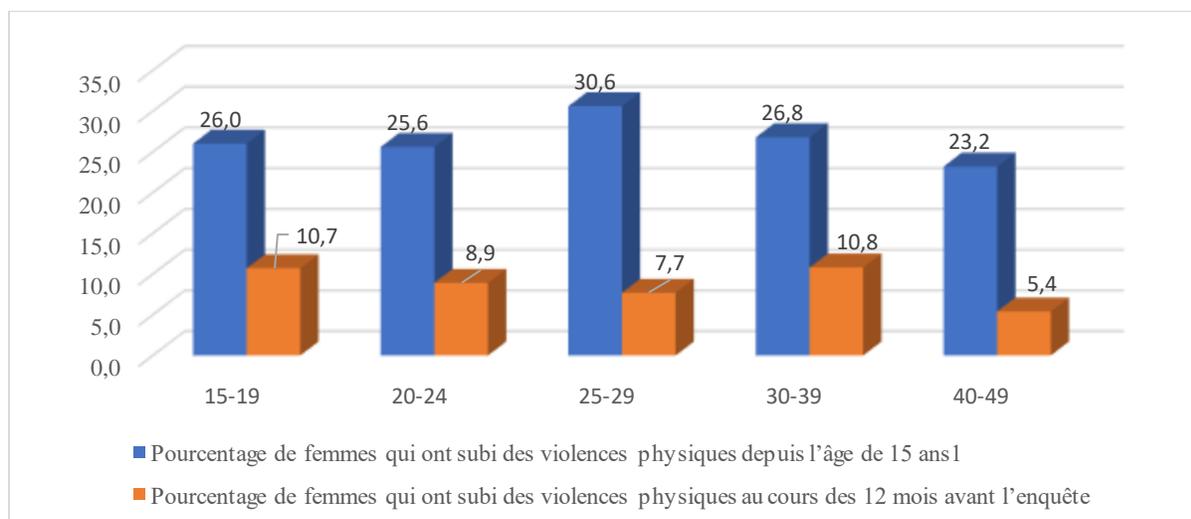
Graphique 22 : Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont subi des violences physiques selon la région



Source : ANSD. EDSC 2017

Le pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant subi des actes de violence physique depuis l'âge de 15 ans est plus élevé parmi celles de 25-29 ans (30,6 %), suivi des femmes âgées de 30-39 ans et les femmes âgées de 15-19 ans avec respectivement 26,8% et 26,0%. Les femmes des tranches d'âge 15-19 ans et 30-39 ans subissent beaucoup plus de la violence physique au cours des 12 derniers mois de l'interview (10,8%). Relativement, la proportion la plus faible de ce type de violence est observée dans la tranche d'âge de 40-49 ans (5,4%) (**Graphique 34**).

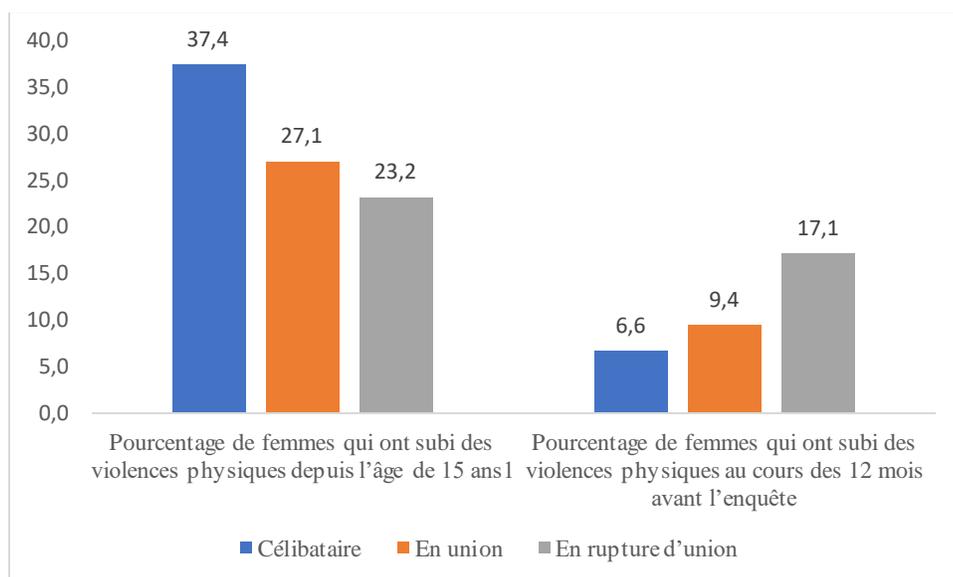
Graphique 23 : Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont subi des violences physiques selon les tranches d'âge



Source: ANSD. EDSC 2017

Le pourcentage de femmes de 15-49 ayant subi des violences physiques depuis l'âge de 15 ans et au cours des 12 derniers mois est plus élevé chez les femmes célibataires (37,4%) que chez celles en rupture d'union (23,2%) ou en union (27,1%). Pour les femmes qui ont subi des violences physiques au cours des 12 derniers mois avant l'enquête, celles en rupture d'union occupent la première place avec un pourcentage de 17,1. S'en suivent les femmes en union avec un pourcentage de 9,4. (Graphique 35).

Graphique 24 : Violence subie par les femmes selon leur état matrimonial

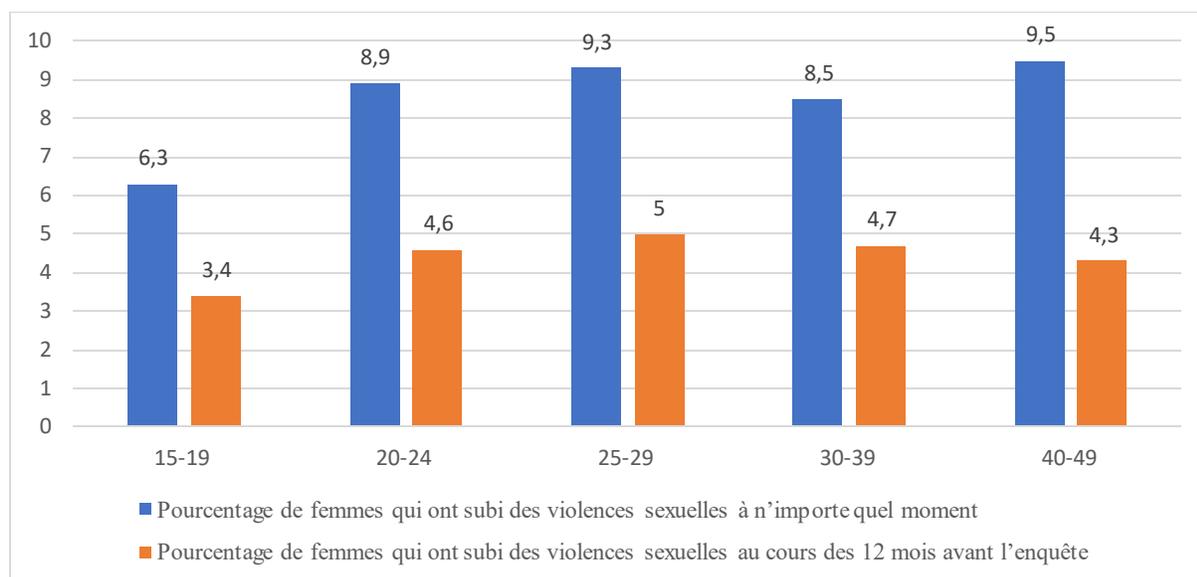


Source: ANSD. EDSC 2017

IV.2 Violence sexuelle

Le pourcentage de femmes, qui ont subi des violences sexuelles au cours des 12 derniers mois avant l'interview, est plus élevé chez les femmes âgées de 25-29 (5,0%). Cette proportion est moins importante dans la tranche d'âge de 15-19 ans (3,4%) (Graphique 36).

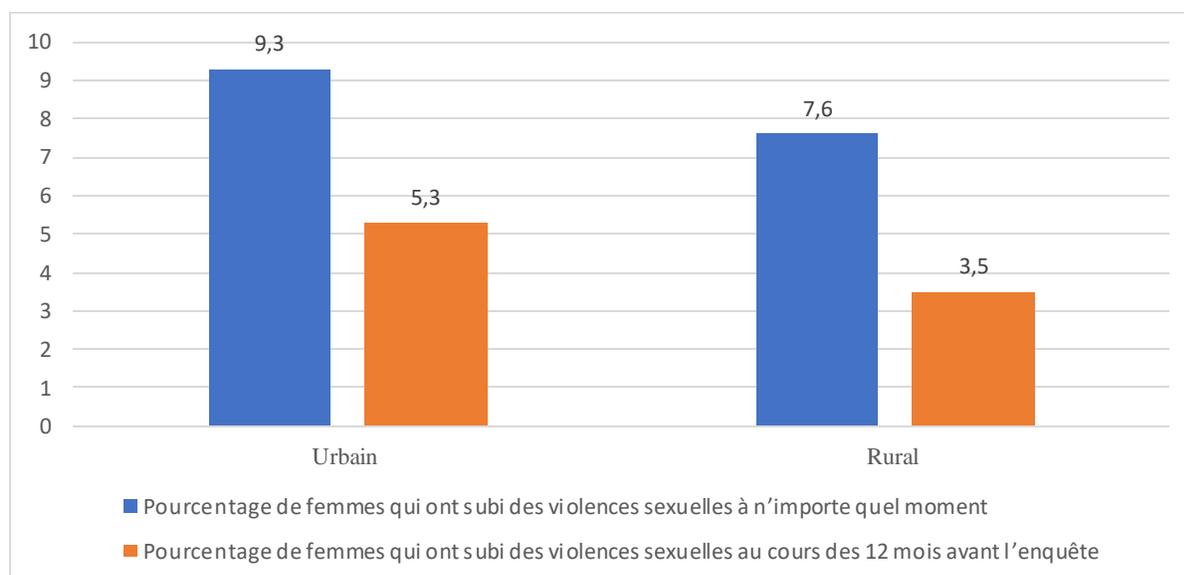
Graphique 25 : Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont subi des violences sexuelles selon l'âge



Source: ANSD. EDSC 2017

Le graphique ci-dessous (**Graphique 37**) montre que la proportion des femmes qui ont subi des violences sexuelles à n'importe quel moment de leur vie est plus importante en milieu urbain. Il en est de même pour les femmes qui ont subi des violences sexuelles au cours des 12 derniers mois avant l'interview avec 5,3% pour le milieu urbain contre 3,5% pour le milieu rural.

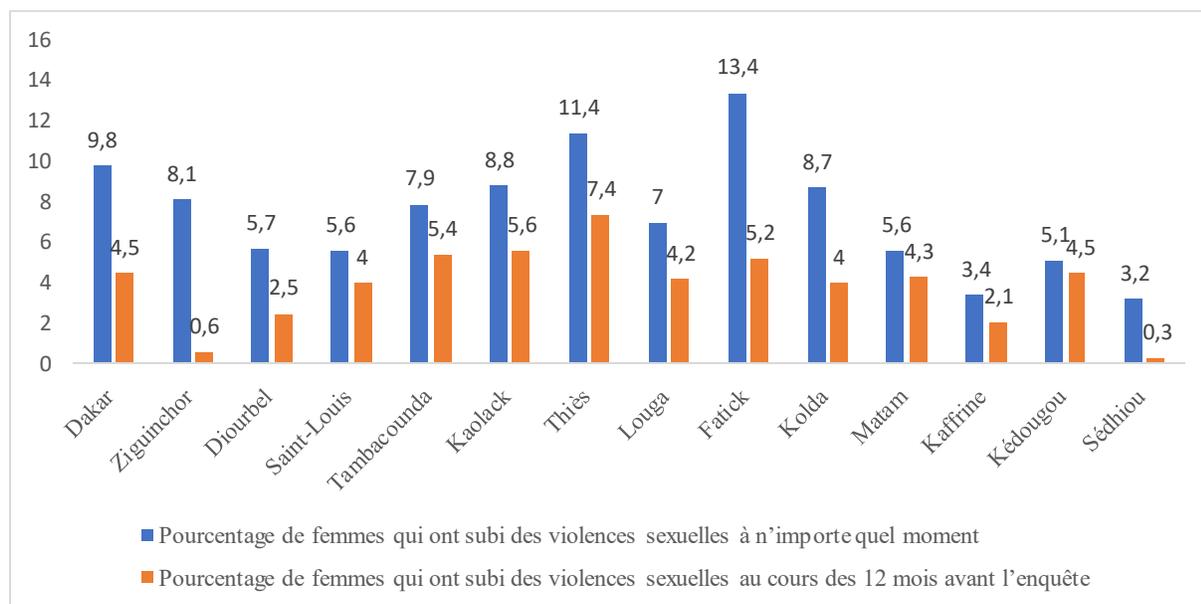
Graphique 26 : Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont subi des violences sexuelles, selon le milieu de résidence



Source: ANSD. EDSC 2017

C'est dans les régions de Fatick (13,4 %), de Thiès (11,4 %), de Dakar (9,8%) et de Kaolack (8,8%) que les pourcentages de femmes de 15-49 ans ayant déclaré avoir subi des violences sexuelles à un moment de leur vie sont les plus élevés. Les régions de Sédhiou, Kaffrine, Kédougou et Matam enregistrent les pourcentages les plus faibles, légèrement supérieurs à 3% (**Graphique 38**).

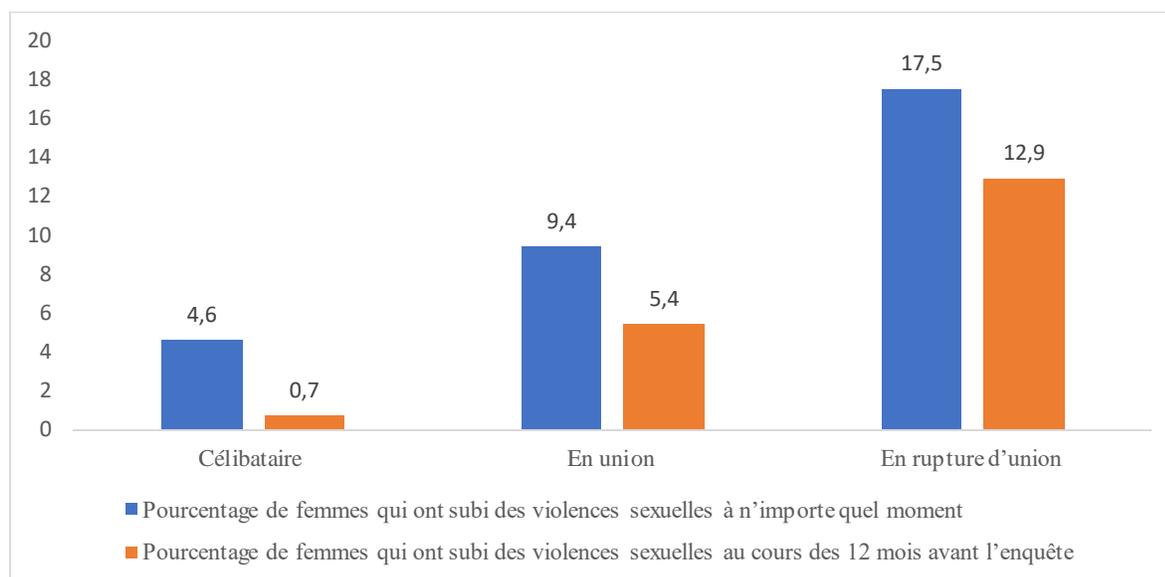
Graphique 27 : Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont subi des violences sexuelles selon la région de résidence



Source: ANSD. EDSC 2017

Le pourcentage de femmes ayant subi des actes de violence sexuelle est nettement plus important chez les femmes de 15-49 ans en rupture d'union (17,5 %) que chez les femmes en union (9,4%) et les célibataires (5,4 %). Parmi les femmes qui déclarent avoir subi une violence sexuelle au cours des 12 derniers mois avant l'interview, 12,9% sont en rupture d'union 5,4% sont en union et 0,7% célibataires (**Graphique 39**).

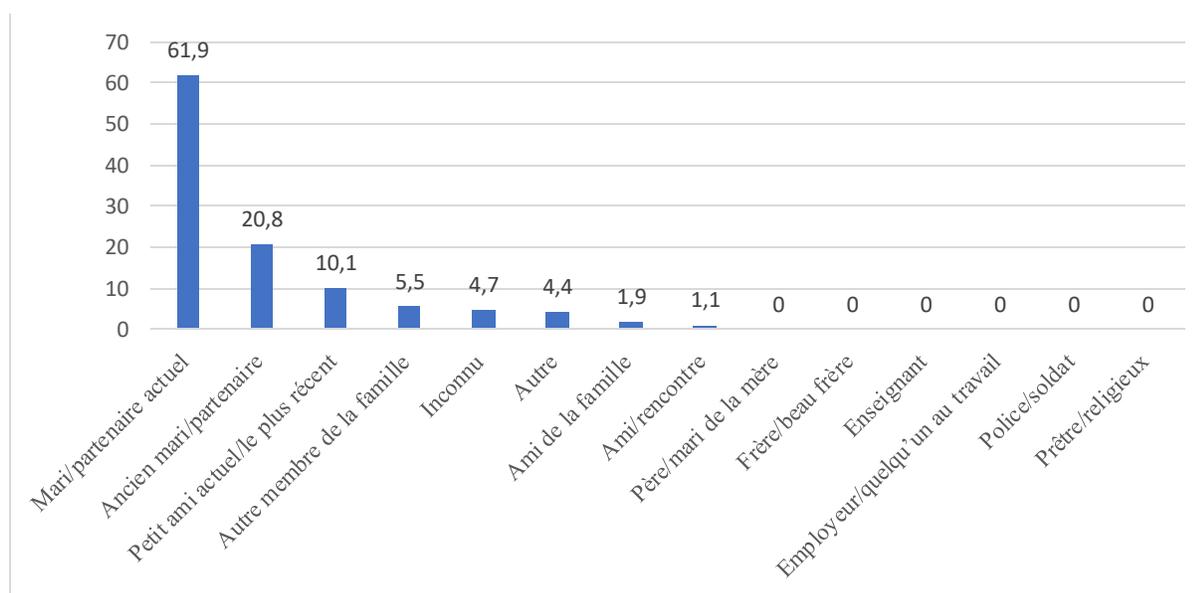
Graphique 28 : Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui ont subi des violences sexuelles selon le statut matrimonial.



Source: ANSD. EDSC 2017

Dans la plupart des cas (61,9 %), c'est le conjoint/partenaire actuel qui est cité comme responsable de ces actes de violences sexuelles. L'ancien mari/partenaire et le petit ami actuel/le plus récent ont été mentionnés pour respectivement 20,8 % et 10,1 % (**Graphique 40**).

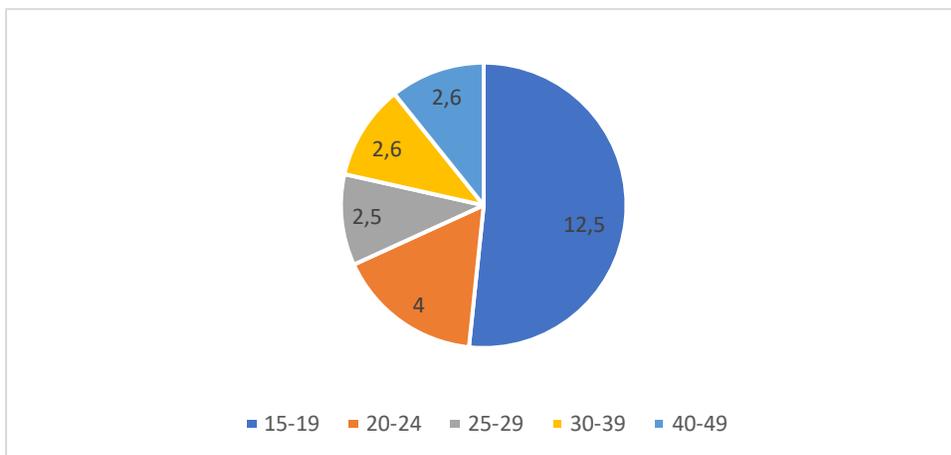
Graphique 29 : Pourcentage de femmes ayant mentionné les différents auteurs des violences subies



Source: ANSD. EDSC 2017

Le graphique ci-dessous (**Graphique 41**) montre que la proportion des femmes qui déclarent avoir subi des violences physiques pendant leur grossesse est la plus élevée dans le groupe d'âges 15-19 ans (12,5 %). Cette proportion décroît en fonction de l'âge en passant de 4,0% dans le groupe d'âge 20-24 ans à 2,5% chez les femmes âgées de 25-49 ans.

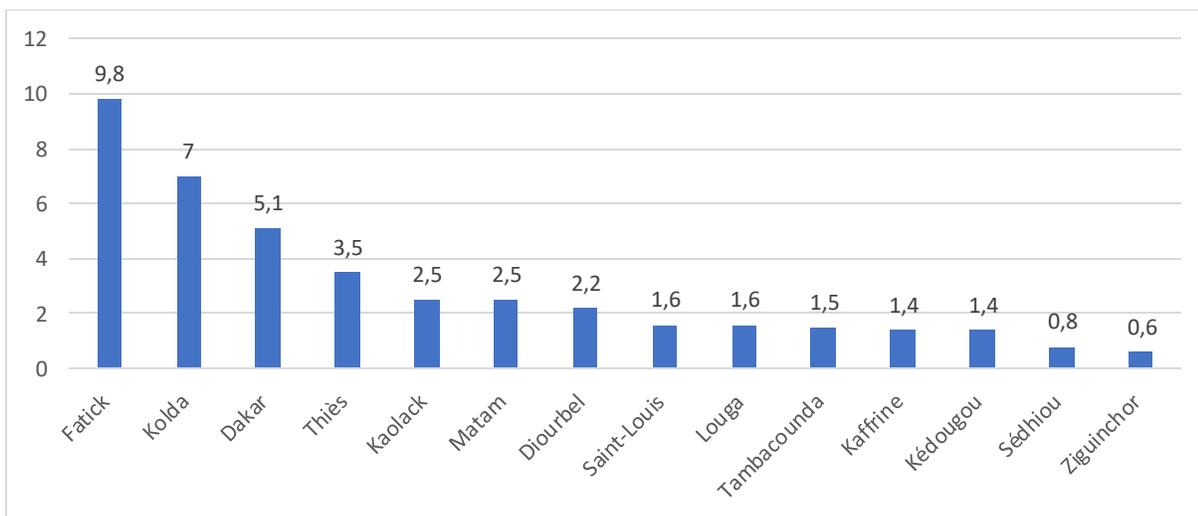
Graphique 30 : Pourcentage de femmes ayant subi des violences physiques pendant leur grossesse



Source: ANSD. EDSC 2017

La proportion de femmes ayant subi des violences physiques pendant leur grossesse est plus élevée dans la région de la Fatick (9,8%) suivie de Kolda (7,0%). Les régions de Ziguinchor et Sédhiou avec respectivement 0,6% et 0,8% enregistrent les taux les plus faibles (**Graphique 42**).

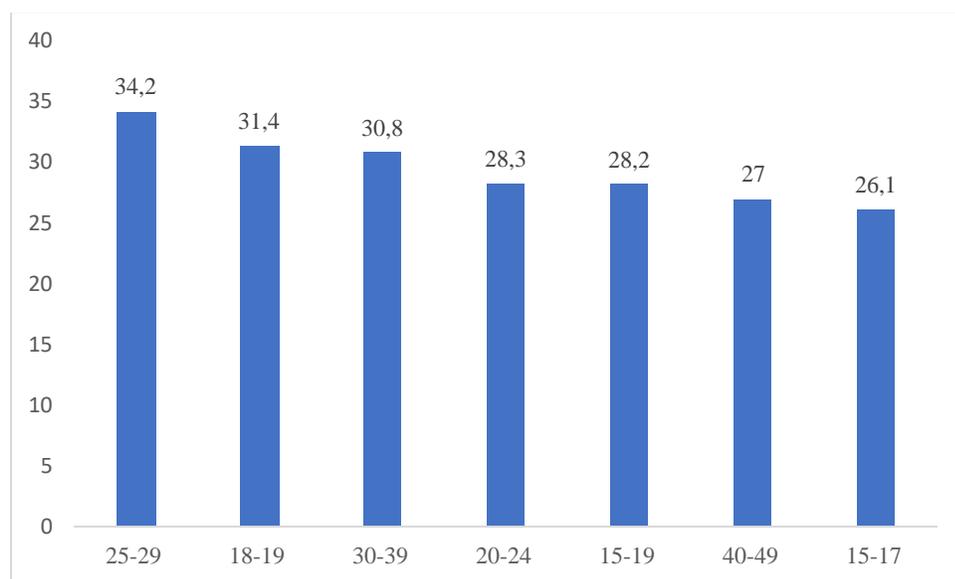
Graphique 31 : Pourcentage de femmes ayant subi des violences physiques pendant leur grossesse selon la région



Source: ANSD. EDSC 2017

L'examen du graphique ci-dessous (**Graphique 43**) montre que les femmes du groupe d'âges 25-29 ans (34,2%) ont subi plus de violence physique ou sexuelle. Il est suivi des femmes âgées de 18 ou 19 ans et celles de 30-39 ans ayant subi une violence physique ou sexuelle de l'ordre de 31,4% et 30,8%. Les femmes de 15-17 ans ou encore les adolescentes sont constituées la proportion la moins élevée (26,1%).

Graphique 32 : Pourcentage des femmes ayant subi de violence physique ou sexuelle par âge

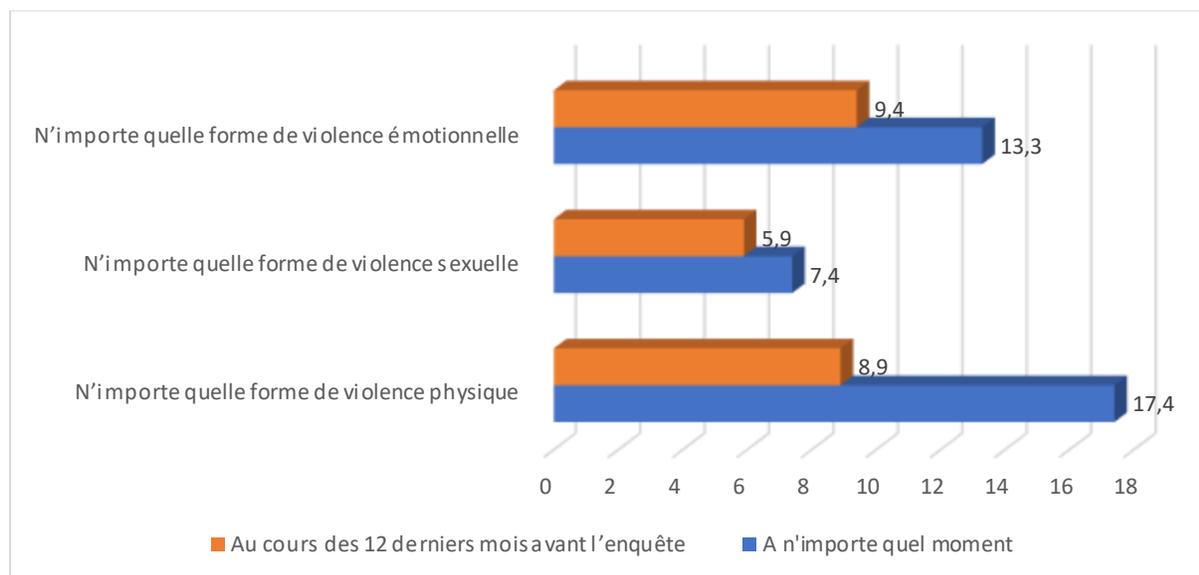


Source: ANSD. EDSC 2017

IV.3 Formes de violences conjugales

Au cours des 12 derniers mois, 9,4 % des femmes ont subi des actes de violences conjugales physiques, 5,9 % des actes de violence sexuelle et 9,4 % des actes de violence émotionnelle. La proportion de ces femmes en union ou en rupture d'union qui déclarent avoir subi une forme de violence physique ou des actes de violence émotionnelle à tout moment de leur vie, est respectivement de 17,4 % et 13,3 %. Cette proportion est d'ordre 7,4 % pour n'importe quelle forme de violence sexuelle (**Graphique 44**).

Graphique 33 : Pourcentage de femmes de 15-49 ans actuellement en union ou en rupture d'union ayant subi une forme de violence de la part de leur mari/partenaire à n'importe quel moment ou au cours des 12 mois avant l'interview

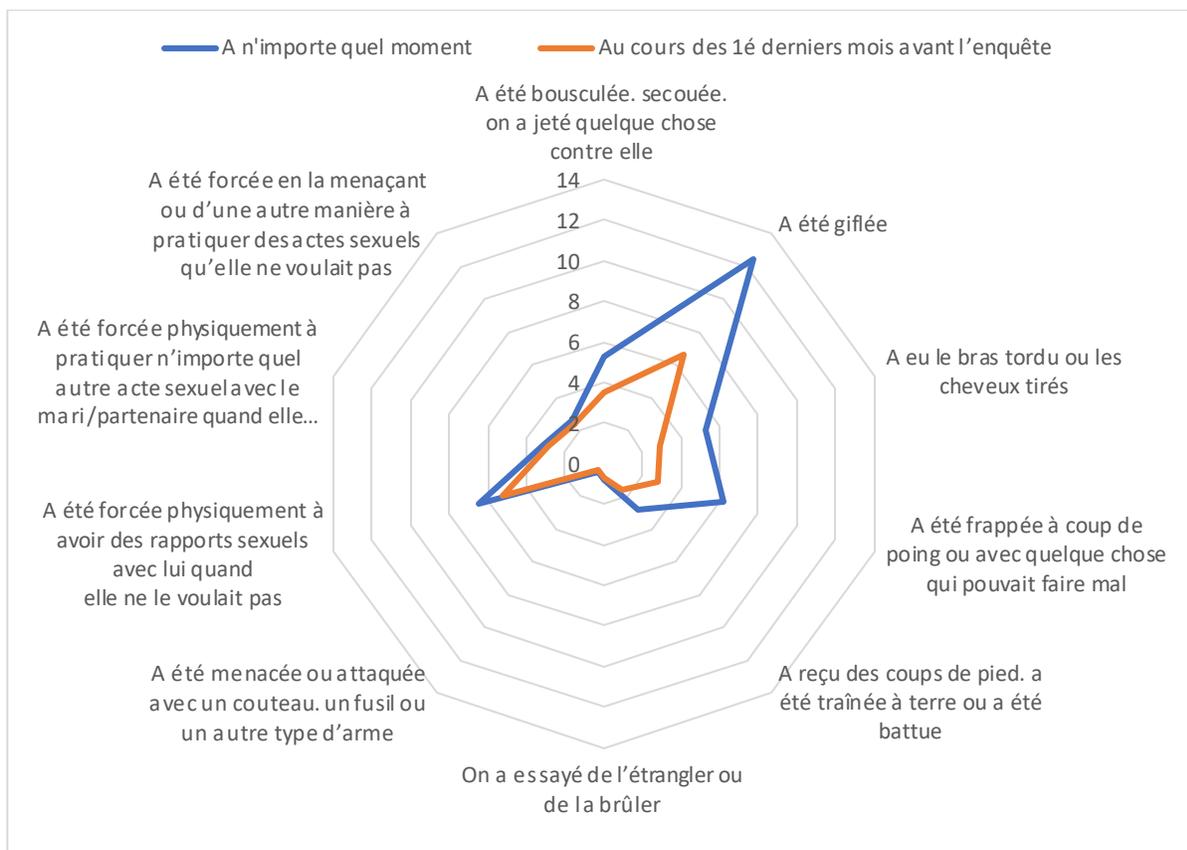


Source: ANSD. EDSC 2017

IV.4 Types d'actes de violences conjugales

L'acte de violence physique le plus fréquemment déclaré par les femmes est d'avoir été giflé (13 % à n'importe quel moment et 7 % au cours des 12 derniers mois). Les femmes ayant déclaré avoir subi des actes de violence conjugale sexuelle ont déclaré, dans 7 % des cas, avoir été forcées physiquement à avoir des rapports sexuels avec leur mari/partenaire quand elles ne le voulaient pas contre 6 % au cours des 12 derniers mois. En ce qui concerne la violence émotionnelle, l'acte le plus fréquemment déclaré est l'insulte (10 % à n'importe quel moment et 7 % au cours des 12 derniers mois).

Graphique 34 : Types d'actes de violence conjugale

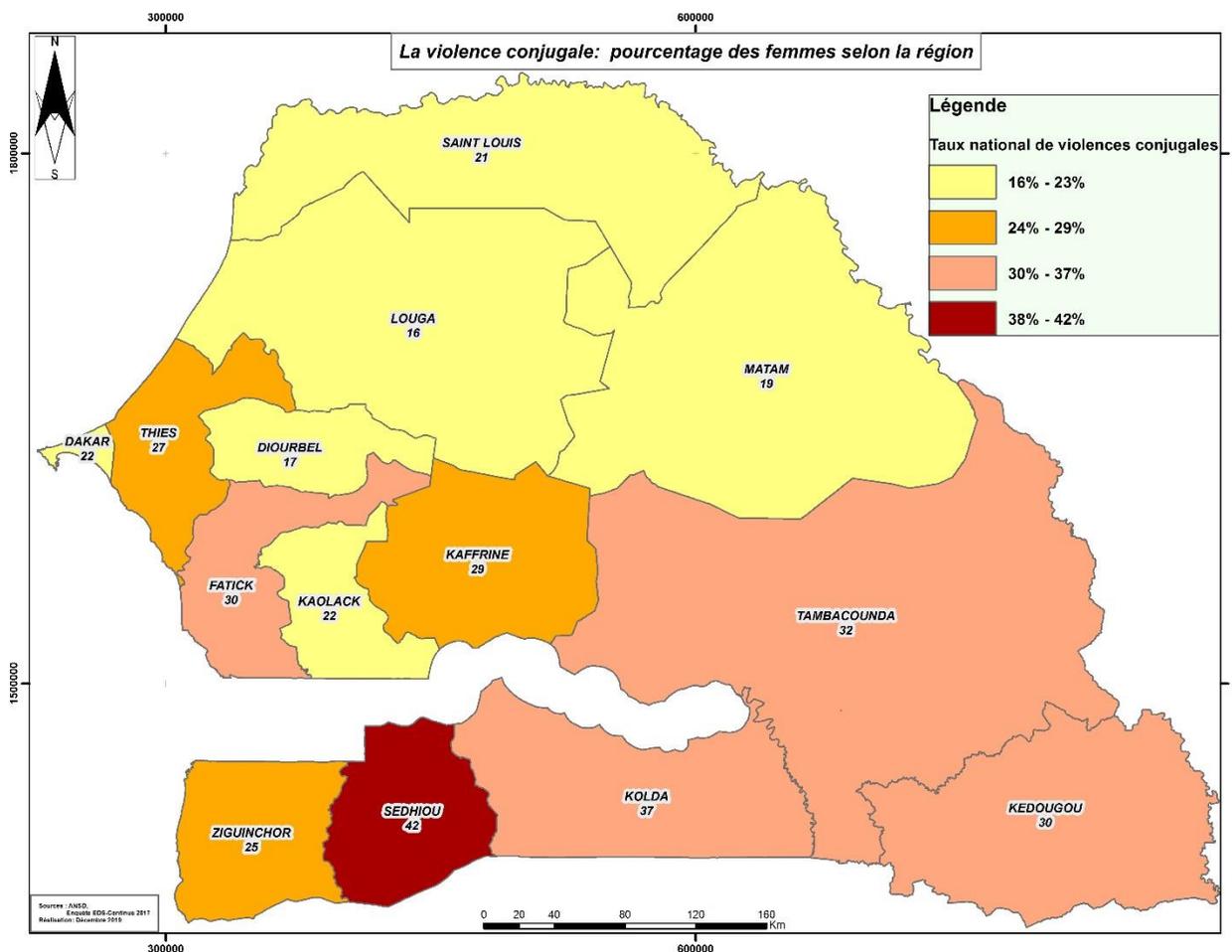


Source : ANSD, EDSC 2017

IV.5 Violence conjugale par région

Le pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant subi des actes de violence conjugale (émotionnelle, physique ou sexuelle), à n'importe quel moment, a atteint au moins 30 % dans les régions de Sédhiou (42 %), Kolda (37 %), Tambacounda (32 %), Fatick (30 %), et Kédougou (30 %). Cette proportion est beaucoup plus faible dans les régions de Louga (16 %) et Diourbel (17 %).

Graphique 35 : Violence conjugale par région

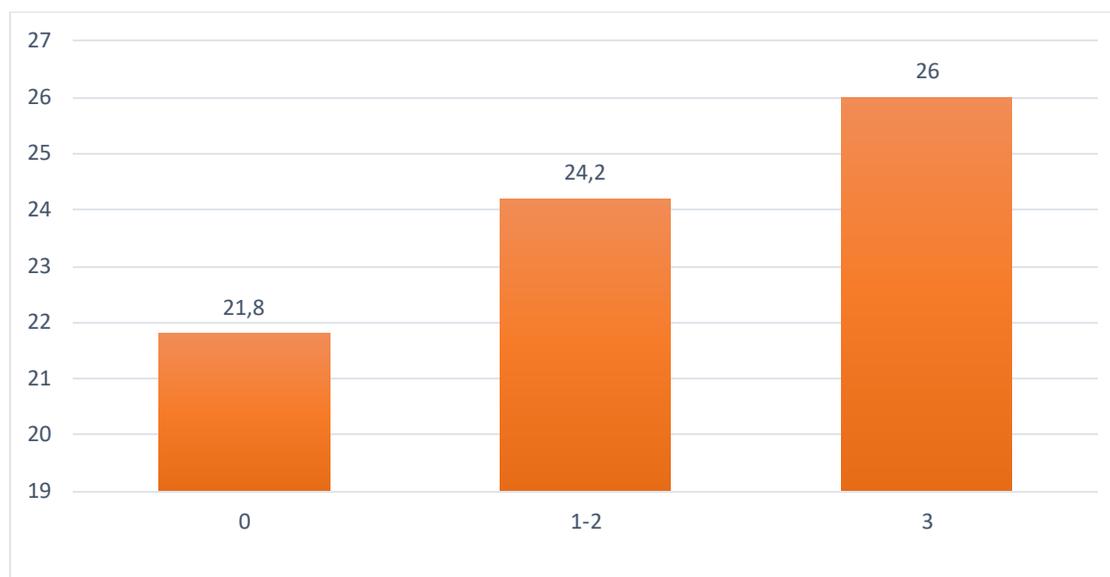


Source: ANSD. EDSC 2017

IV.6 Violence conjugale et nombre de décisions auxquelles la femme a participé

Le pourcentage de femmes ayant subi des actes de violence conjugale augmente avec le nombre de décisions auxquelles elle a participé, passant de 21,8 % pour aucune décision à 26,0 % pour les trois décisions.

Graphique 36 : Violence conjugale selon le nombre de décisions auxquelles la femme a participé



Source: ANSD. EDSC 2017

Conclusion

Au Sénégal, environ plus d'une adolescente (15-19 ans) sur six ont commencé leur vie procréative tandis qu'une adolescente sur huit a déjà eu une naissance vivante et 4 % sont enceintes de leur premier enfant.

La séropositivité au VIH est de 0,5 % pour les femmes et 0,4 % pour les hommes de 15-49 ans. Cette prévalence est presque similaire en milieu urbain (0,4 %), et en milieu rural (0,5 %) aussi bien chez les femmes que chez les hommes. Elle varie cependant d'une région à une autre passant de 1,9 % à Ziguinchor à 0,1 % à Thiès.

Dans l'ensemble, la tendance de la prévalence au VIH est à la baisse passant de 0,7 % en 2010 à 0,5 % en 2017.

La grande majorité des sénégalais (94 % des femmes et 88 % des hommes) déclare connaître l'excision. Parmi les femmes de 15-49 ans, près d'une femme sur cinq a été excisée. Parmi les filles de 0-14 ans, 14 % ont été excisées dont environ 8 % ont subi l'excision avant 1 an et 6 % entre 1 an et 4 ans.

Selon l'enquête, 15 % des femmes interrogées pensent que l'excision est une pratique exigée par la religion et 18 % sont favorables au maintien de cette pratique. Chez les hommes, ces pourcentages sont respectivement de 15 % et de 14 %.

Au Sénégal, les femmes sont autonomes à 85 % dans la décision d'utilisation de leurs revenus. Dans 9 % des cas, cette décision est prise conjointement dans le couple alors que pour 5 % des femmes, c'est le conjoint qui décide principalement de l'utilisation de leurs gains.

Quant à la participation dans la prise de décision dans le ménage, 14 % des femmes en union ont participé à la prise des trois décisions qui étaient citées et 56 % n'ont pas été impliquées dans la prise d'aucune de ces décisions.

Concernant les violences à l'égard des femmes de 15-49 ans, 46 % de celles-ci pensent qu'il est justifié qu'un homme batte sa femme pour au moins une des raisons citées. Chez les hommes de 15-49 ans, ce pourcentage est de 28 %.

Annexes

Annexe 1 : Prévalence de l'excision								
Pourcentage de femmes de 15-49 ans excisées et répartition (en %) des femmes par type d'excision, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EDS-Continue, Sénégal 2017								
Caractéristique sociodémographique			Type d'excision				Total	Effectif de femmes excisées
	Pourcentage de femmes excisées	Effectif de femmes	Entaille, pas de chair enlevée	Entaille, chair enlevée	Vagin cousu	NSP/manquant		
15-19	21.3	3,728	10.1	49.5	7.2	33.1	100.0	796
20-24	23.3	3,080	10.2	53.7	12.1	24.0	100.0	718
25-29	24.5	2,808	10.4	58.9	9.5	21.3	100.0	688
30-34	23.1	2,590	9.5	57.1	14.1	19.3	100.0	599
35-39	27.2	1,878	9.4	62.9	9.0	18.8	100.0	511
40-44	26.8	1,586	8.2	66.6	9.9	15.3	100.0	426
45-49	26.1	1,117	6.0	69.1	11.0	14.0	100.0	292
Réligion								
Musulmane	24.7	16,160	9.5	57.9	10.3	22.3	100.0	3,986
Chrétienne	7.0	619	4.5	61.2	6.7	27.6	100.0	44
Animiste	*	5	*	*	*	*	0.0	0
Sans religion	*	0	*	*	*	*	100.0	0
Autre	*	3	*	*	*	*	0.0	0
Ethnie								
Wolof	0.7	6,313	9.9	61.9	3.7	24.5	100.0	45
Poular	49.3	4,383	13.7	53.5	13.6	19.3	100.0	2,160
Serer	1.2	2,824	(5.8)	(62.4)	(9.8)	(22.1)	100.0	34
Mandingue/	74.7	928	4.5	59.7	8.4	27.4	100.0	693

Socé								
Diola	58.6	707	3.7	61.0	3.6	31.7	100.0	414
Soninké	63.3	234	6.5	58.8	13.5	21.3	100.0	148
Autre / non Sénégalais	38.3	1,398	4.5	70.2	4.3	20.9	100.0	536
Résidence								
Urbain	19.8	8,349	6.3	64.3	9.3	20.1	100.0	1,653
Rural	28.2	8,438	11.7	53.4	11.0	23.9	100.0	2,376
Région								
Dakar	17.8	4,640	1.9	77.9	0.8	19.5	100.0	827
Ziguinchor	68.2	607	4.5	45.9	3.5	46.2	100.0	414
Diourbel	0.6	1,864	*	*	*	*	100.0	12
Saint-Louis	36.0	1,082	21.3	46.8	24.9	7.0	100.0	389
Tambacounda	71.8	836	5.2	63.9	15.0	15.9	100.0	600
Kaolack	9.3	1,094	0.0	75.6	10.5	13.9	100.0	102
Thiès	5.1	2,198	2.5	81.6	8.6	7.4	100.0	113
Louga	4.8	1,055	(7.8)	(61.8)	(12.4)	(18.0)	100.0	51
Fatick	7.6	806	9.2	65.7	11.5	13.6	100.0	61
Kolda	63.6	729	17.5	47.3	5.4	29.8	100.0	464
Matam	73.3	606	23.8	40.2	25.4	10.5	100.0	444
Kaffrine	9.5	651	29.2	43.0	15.5	12.3	100.0	62
Kedougou	91.0	158	2.7	68.5	10.6	18.2	100.0	144
Sedhiou	75.6	460	3.5	47.6	2.3	46.6	100.0	348
Total	24.0	16,787	9.5	57.9	10.3	22.3	100.0	4,030

Source: ANSD. EDSC 2017

Annexe 2 : Nombre idéal d'enfants et besoins non satisfaits en matière de planification familiale selon certains indicateurs du pouvoir d'action des femmes,

Nombre moyen idéal d'enfant pour les femmes de 15-49 ans et pourcentage de femmes de 15-49 ans actuellement en union ayant des besoins non satisfaits en matière de planification familiale selon certains indicateurs du pouvoir d'action des femmes, EDS-Continue, Sénégal 2017

Indicateurs du pouvoir d'action	Nombre idéal moyen d'enfants ¹		Pourcentage de femmes actuellement en union ayant des besoins non satisfaits en matière de planification familiale ²			Effectif de femmes
	Effectif de femmes		Pour espacer	Pour limiter	Total	
Nombre de décisions auxquelles la femme a participé¹						
0	4 999	6,0	18,6	4,7	23,4	6 121
1-2	2 898	5,4	13,8	6,1	19,9	3 238
3	1 446	5,1	13,2	7,3	20,5	1 536
Nombre de raisons pour lesquelles il est justifié qu'un mari batte sa femme²						
0	8 226	5,0	13,8	5,6	19,4	5 351
1-2	1 839	5,1	19,3	5,5	24,8	1 230
3-4	2 364	5,7	19,1	4,9	24,0	2 039

5	6,2	2 283	18,6	5,9	24,5	2 275
Total	5,3	14 712	16,4	5,5	21,9	10 895

¹ Sont exclues dans le calcul de la moyenne, les enquêtées qui ont donné des réponses non numériques.

² L'estimation des besoins non satisfaits est basée sur la définition révisée décrite dans Bradley et al., 2012.

³ Limité aux seules femmes actuellement en union. Se référer au tableau 15.9.1 pour la liste des décisions

⁴ Se référer au tableau 15.10.1 pour la liste des raisons.

Source: ANSD. EDSC 2017