

REPUBLIQUE DE CÔTE D'IVOIRE  
Union – Discipline - Travail

-----



INSTITUT NATIONAL  
DE LA STATISTIQUE  
B.P. V 55 ABIDJAN  
Tél 20 21 05 38

**RECENSEMENT GÉNÉRAL DE LA POPULATION ET  
DE L'HABITATION DE 1998  
RGPH-98**

DECRET N° 97-683 DU 3 DECEMBRE 1997

-----

**Thème N° 10 :**

**CARACTERISTIQUES  
SOCIO ECONOMIQUES  
DES PERSONNES  
HANDICAPEES  
PHYSIQUES**

**DOUDOU Seck**  
Ingénieur des travaux Statistiques

---

BUREAU TECHNIQUE PERMANENT DU RECENSEMENT ( BTPR )  
Tél. : (225) 20.21.42.04 Fax : (225) 20.21.54.15

# TABLE DES MATIERES

AVANT-PROPOS.....	4
INTRODUCTION .....	6
<b>I- CONTEXTE ENVIRONNEMENTAL ET SOCIOSANITAIRE DES MALADIES HANDICAPANTES.....</b>	<b>8</b>
1-1 DONNÉES GÉOGRAPHIQUES .....	8
1-2 GÉOGRAPHIE SANITAIRE .....	9
1-3 EAU ET ASSAINISSEMENT ET CONDITION DE VIE DES POPULATIONS.....	10
1-4 DONNÉES SOCIO-SANITAIRES .....	11
1-5 ASPECTS SOCIOCULTURELS ET ÉCONOMIQUES.....	12
<b>II- CONSIDERATIONS METHODOLOGIQUES .....</b>	<b>13</b>
2-1 CONCEPTS ET DÉFINITIONS DE BASE .....	13
2-2 VARIABLE D'APPROCHE .....	13
2-3 MÉTHODE DE COLLECTE .....	14
2-4 CODIFICATION DES RÉPONSES .....	15
2-5 ANALYSE DES DONNÉES .....	15
<b>III – DONNEES GLOBALES SUR LES PERSONNES HANDICAPEES .....</b>	<b>16</b>
<b>PHYSIQUES .....</b>	<b>16</b>
3-1 NIVEAU GÉNÉRAL DES AFFECTIONS PHYSIQUES .....	16
3-2 IMPORTANCE DES DIFFÉRENTS TYPES DE HANDICAP PHYSIQUE .....	17
3-3 IMPORTANCE DES HANDICAPS MULTIPLES DÉCLARÉS (POLY-HANDICAPS).....	19
3-4 DISTRIBUTION SPATIALE ET STATUT MIGRATOIRE.....	21
<b>IV- CARACTERISTIQUES DEMOGRAPHIQUES DES PERSONNES HANDICAPEES PHYSIQUES.....</b>	<b>26</b>
4-1 STRUCTURE PAR SEXE ET PAR ÂGE.....	26
4-1-1 Structure par âge et sexe des handicapés physiques selon le milieu de résidence.....	26
4-1-2 Structure par âge et sexe des handicapés physiques résidant à Abidjan .....	35
4-2 SITUATION MATRIMONIALE DES PERSONNES HANDICAPÉES PHYSIQUES.....	37
4-2-1 Situation matrimoniale des handicapés physiques selon le milieu de résidence.....	41
4-2-2 Les handicapés physiques et la polygamie.....	42
4-6 LA FÉCONDITÉ.....	44
<b>V- CARACTERISTIQUES SOCIOCULTURELLES DES HANDICAPES PHYSIQUES.....</b>	<b>47</b>
5-1 ETHNIE, NATIONALITÉ ET RELIGION .....	47
5-1-1 Structure selon l'ethnie ou la nationalité.....	47
5-1-1-1 Structure des handicapés physiques ivoiriens selon l'ethnie.....	48
5-1-1-2 Structure des handicapés physiques non ivoiriens selon la nationalité.....	49
5-1-2 Structure par appartenance religieuse.....	50
5-2 ACCÈS À L'ÉDUCATION .....	51
5-2-1 Alphabétisation.....	52
5-2-2 Niveau d'instruction.....	53
5-2-3 Fréquentation scolaire .....	55
<b>VI- CARACTERISTIQUES ECONOMIQUES DES PERSONNES HANDICAPEES PHYSIQUES .....</b>	<b>58</b>
6-1 DONNÉES SUR LA PARTICIPATION À L'ACTIVITÉ ÉCONOMIQUE.....	58
6-1-1 Données globales .....	58
6-1-2 Données par type de handicap physique .....	60
6-1-2-1 Structure par sexe et âge.....	61
6-1-2-2 Structure selon le milieu de résidence.....	62
6-1-2-3 Activités économiques exercées .....	63
6-1-2-4 Branche d'activité.....	64
6-1-2-5 Qualification professionnelle .....	65
6-1-2-6 Situation dans l'occupation.....	67
6-3 PERSONNES HANDICAPÉES PHYSIQUES INACTIVES .....	69
6-3-1 Structure par sexe et âge.....	69
6-3-2 Structure selon le milieu de résidence.....	70
<b>VII - ENVIRONNEMENT SOCIAL ET CADRE DE VIE DES HANDICAPES PHYSIQUES.....</b>	<b>72</b>

<b>7-1 PRISE EN CHARGE DES PERSONNES HANDICAPÉES PHYSIQUES</b> .....	73
7-1-1 <i>Prise en charge des enfants handicapés physiques</i> .....	74
<b>7-2 CHEFS DE MÉNAGE HANDICAPÉS</b> .....	76
7-2-1 <i>Données globales</i> .....	76
7-2-4 <i>Taille des ménages</i> .....	80
<b>7-3 CADRE DE VIE DES MÉNAGES DONT LE CHEF DE MÉNAGE EST HANDICAPÉ PHYSIQUE</b> .....	81
7-3-1 <i>Commodité de logement</i> .....	82
7-3-2 <i>Mode d'éclairage du logement</i> .....	84
7-3-3 <i>Accès à l'eau potable</i> .....	85
7-3-4 <i>Assainissement de l'environnement</i> .....	86
<b>CONCLUSION</b> .....	<b>89</b>
<b>BIBLIOGRAPHIE</b> .....	<b>881</b>
<b>LISTE DES TABLEAUX</b> .....	<b>892</b>
<b>LISTE DES GRAPHIQUES</b> .....	<b>925</b>
<b>ANNEXE</b> .....	<b>97</b>

## AVANT-PROPOS

En 1975, la Côte d'Ivoire inaugurerait véritablement l'ère des recensements démographiques avec la réalisation de son premier recensement général de la population du 12 avril au 15 mai 1975. En 1986, en publiant le décret n°86-389 du 4 juin 1986 portant institution et organisation du recensement décennal de la population et de l'habitat, le Gouvernement de la Côte d'Ivoire s'est résolument orienté dans la politique d'organisation régulière des recensements démographiques avec la réalisation en mars 1988, du deuxième recensement général de la population et de l'habitat. Cette volonté gouvernementale, à disposer de données socio-démographiques fiables et actualisées pour une meilleure prise en compte de la variable population dans la planification du développement de la nation, a été confirmée en 1997 par le décret n°97-683 du 3 décembre 1997, qui apporte des éléments nouveaux dans la structuration des organes du recensement notamment la création du Comité de Pilotage et de Suivi du Recensement doté en son sein d'un Bureau Technique Permanent du Recensement (BTPR), spécifiquement responsable de l'exécution des tâches techniques que nécessite le recensement.

Le Recensement Général de la Population et de l'Habitation de Côte d'Ivoire de 1998 (RGPH-98), troisième opération statistique du genre exécutée dans le pays, s'inscrit parfaitement dans cette logique ; il a été réalisé du 21 novembre au 20 décembre 1998 sur toute l'étendue du territoire national. Par rapport aux précédentes opérations, le questionnaire du recensement général de la population et de l'habitation de 1998 a été enrichi par l'insertion des questions relatives aux personnes handicapées physiques, à la formation professionnelle, aux conditions de vie des populations et à la mortalité au cours des douze derniers mois. En ce qui concerne l'analyse des données, 12 thèmes d'étude prioritaires ont été définis et, pour chacun d'eux, un plan d'analyse a été élaboré par des cadres nationaux bien avant la réalisation du dénombrement.

Le plan de publication des résultats du RGPH-98 adopté par le BTPR prévoit la production de ces résultats en 5 volumes articulés comme il suit:

### Volume I : **Rapport général du recensement**

- Tome 1 : Méthodologie générale
- Tome 2 : Bilan de la collecte des données
- Tome 3 : Bilan de l'exploitation des données
- Tome 4: Rapport de l'enquête post-censitaire de couverture
- Tome 5 : Rapport financier

### Volume II : **Données statistiques**

- Tome 1 : Résultats par sexe et âge par région, département et milieu d'habitat
- Tome 2: Résultats par sexe et âge par sous-préfecture et milieu d'habitat
- Tome 3 : Ethnie, nationalité, religion
- Tome 4 : Alphabétisation, instruction, fréquentation scolaire
- Tome 5 : Activités économiques
- Tome 6 : Nuptialité, fécondité, mortalité
- Tome 7 : Ménages
- Tome 8 : Conditions de vie des populations

### Volume III : **Données socio-démographiques et économiques des localités**

- Tome 1 : Population des localités
- Tome 2 : Equipements socio-économiques des localités
- Tome 3 : Fiches monographiques des localités

### Volume IV : **Analyse des résultats**

- Tome 1 : Etat et structures de la population
- Tome 2 : Migration urbanisation

- Tome 3 : Fécondité et besoin de planification familiale
- Tome 4 : Mortalité
- Tome 5 : Etat matrimonial, nuptialité
- Tome 6 : Alphabétisation, instruction, fréquentation scolaire
- Tome 7 : Activités économiques
- Tome 8 : Situation socio-économique de la femme
- Tome 9 : Situation socio-économique des enfants et des jeunes
- Tome 10 : Situation socio-économique des handicapés physiques
- Tome 11 : Situation socio-économique des personnes âgées
- Tome 12 : Caractéristiques des ménages et conditions de vie des populations

**Volume V : Situation démographique nationale**

- Tome 1 : Indicateurs démographiques et sociaux en 1998
- Tome 2 : Synthèse des principaux résultats du RGPH-98
- Tome 3 : Perspectives démographiques
- Tome 4 : Atlas des principaux résultats

Pour satisfaire les besoins en informations socio-démographiques du plus grand nombre possible d'utilisateurs, ces différentes publications des résultats du RGPH-98 qui couvrent l'éventail des résultats attendus, seront diffusés sur des supports très variés : brochures, cd-rom, Internet, etc.

La réussite du RGPH-98 a été le fruit d'une coopération efficace entre le Gouvernement d'une part, le Fonds des Nations Unies pour la Population (FNUAP), la Banque Mondiale, le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF) et la Coopération Française d'autre part, au plan international. Puisse le Fonds des Nations Unies pour la Population (FNUAP), la Banque Mondiale, le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF) et la Coopération Française trouver ici l'expression de notre profonde gratitude pour le soutien financier, matériel et technique qu'ils ont apporté pour garantir le succès de l'opération.

Au plan national, le succès du dénombrement a été rendu possible grâce à la collaboration étroite et fructueuse des autorités préfectorales, sous-préfectorales, municipales, traditionnelles qui n'ont ménagé aucun effort pour mobiliser les populations et pour apporter un soutien logistique conséquent aux équipes de recensement. A toutes ces autorités et à la population de Côte d'Ivoire, nous adressons nos vifs remerciements.

Nos plus vifs remerciements s'adressent enfin au Gouvernement de la Côte d'Ivoire qui, par la Déclaration de Politique Nationale de la Population adoptée en mars 1997, visant principalement l'amélioration du niveau de vie et du bien être des populations dans la perspective d'un développement humain durable, a inscrit en bonne place l'organisation décennale des recensements démographiques dans la stratégie en matière de population et développement, et surtout a fourni les moyens nécessaires à l'exécution satisfaisante de cette opération.

Le Directeur Général de l'INS

**BA IBRAHIMA**

## INTRODUCTION

Selon l'OMS, le handicap est le désavantage résultant pour un individu d'une déficience ou d'une incapacité qui limite l'individu concerné dans l'exercice d'un rôle normal pour lui, compte tenu de son âge, de son sexe et des facteurs sociaux et culturels, où l'empêche d'exercer ce rôle. Les personnes handicapées physiques constituent ainsi une couche très vulnérable de la population compte tenu de leur handicap. Animées des mêmes espoirs, des mêmes aspirations que leurs concitoyens physiquement bien portant ont les mêmes droits qu'eux. C'est pourquoi leur situation socioéconomique particulièrement préoccupante nous interpelle tous.

Au cours de l'année internationale des personnes handicapées de 1981, la conférence générale de l'Organisation Internationale du Travail a défini cinq objectifs principaux qui visent à encourager la réadaptation des 450 millions de handicapés qui vivent dans le monde; ils consistent notamment à :

- aider les personnes handicapées à s'adapter physiquement et psychologiquement à la société;
- encourager toutes les initiatives prises au niveau national et international en vue d'apporter aux personnes handicapées l'assistance, la formation, les soins et les conseils voulus, de leur offrir des possibilités d'emploi qui leur conviennent et d'assurer leur pleine intégration dans la société;
- encourager des projets d'étude et de recherche destinés à faciliter la participation effective des personnes handicapées à la vie quotidienne, en améliorant par exemple leur accès aux édifices publics et aux moyens de transport;
- éduquer et informer le public pour lui faire connaître les droits des personnes handicapées de participer dans les différents domaines à la vie économique, sociale et politique et d'y apporter leur contribution;
- encourager l'adoption de mesures effectives pour la prévention de l'invalidité et la rééducation des personnes handicapées.

Le gouvernement qui adhère aux résolutions de l'année internationale (1981) du handicapé se préoccupe d'avoir des informations statistiques fiables décrivant les caractéristiques démographiques et socio-économiques de cette sous-population en vue de l'élaboration d'une politique sociale appropriée. Ainsi, à l'inverse des recensements généraux de la population et de l'habitat de 1975 et de 1988 où le questionnaire ne comportait aucune question sur les handicaps physiques, un des objectifs du recensement de 1998 est de produire des données relatives aux personnes handicapées physiques. Ces données qui constituent, un des éléments de base pour l'élaboration de la politique sociale de la nation, serviront de référence au gouvernement, pour mieux apprécier les caractéristiques démographiques, socioculturelles, et économiques des personnes handicapées : leur nombre, leur distribution spatiale, leurs conditions de vie etc. Dans le cadre du RGPH-98, en effet, une variable spécifique dénommée « handicap physique » a été insérée dans le questionnaire ménage pour permettre un dénombrement plus aisé des personnes handicapées physiques.

Au niveau de l'analyse des résultats du RGPH-98, une étude particulière est consacrée à l'analyse des caractéristiques démographiques, socioculturelles et économiques des personnes handicapées physiques. Cette étude sera d'un grand intérêt pour le gouvernement, les associations et ONG qui s'intéressent aux problèmes des handicapés. Dans ce thème, il s'agit de mener une étude descriptive susceptible de qui mettre en évidence les indices de l'existence des problèmes d'insertion socio-économique ou de marginalisation des personnes handicapées physiquement. En premier lieu, il s'agit de rendre compte de l'importance de ce sous groupe et de ses principales caractéristiques démographiques, y compris la fécondité des femmes handicapées. En second lieu, à l'aide des

données sur les caractéristiques économiques et les caractéristiques de l'éducation, on étudiera tous les aspects qui se rapportent à l'insertion socio-économique des personnes handicapées. Une attention particulière sera faite sur les caractéristiques des ménages dont le chef de ménage est une personne handicapée.

## **I- CONTEXTE ENVIRONNEMENTAL ET SOCIO SANITAIRE DES MALADIES HANDICAPANTES**

Le handicap physique n'est pas le fruit du hasard. Il résulte des accidents de la route, des accidents de travail, des pathologies professionnelles, des maladies endémiques telles que la poliomyélite, l'onchocercose, la toxicomanie, des affections congénitales et héréditaires et de la nutrition.

### **1-1 Données géographiques**

La côte d'Ivoire est un pays de l'Afrique de l'Ouest situé entre les 4°30' et 10°30' latitude nord. Elle s'étend sur une superficie de 322500 km<sup>2</sup> et est limité par le Golf de Guinée au sud, le Libéria et la Guinée à l'ouest, le Burkina Faso et le Mali au nord, le Ghana à l'est.

Il présente un relief relativement peu accidenté qui se caractérise au sud par des plaines qui s'étendent jusqu'à l'Océan Atlantique, au centre, par des plateaux, à l'ouest et au nord par des montagnes.

Cette position géographique explique les variations climatiques qu'on rencontre en Côte d'Ivoire. En effet, un courant d'air provenant du nord, caractérisé par un vent sec et chaud et accompagné de fines poussières traverse le pays de décembre à janvier. Cet courant d'air sec encore appelé harmattan véhicule souvent des germes de microbes qui sont facteurs de nombreuses maladies dont celles pouvant conduire aux troubles visuels telle que la conjonctivite etc. On note également une masse d'air humide provenant du sud ouest de l'Océan Atlantique, qui souffle également sur le pays. Le contact de ces deux masses d'air forme le Front Inter Tropical (FIT) provoquant des précipitations de type mousson. Les variations saisonnières du FIT sur le territoire national permet de distinguer selon des zones, des variations climatiques:

- le sud connaît quatre saisons dont une grande saison pluvieuse d'avril à juillet, une petite saison sèche de juillet à septembre, une petite saison de pluies de septembre à novembre et une grande saison sèche de décembre à mars ;
- le centre se caractérise par une saison sèche de novembre à mars et par une saison de pluies d'avril à octobre avec des pluviométries assez importantes dans les mois de juin et septembre ;
- le nord, se distingue par une saison sèche très longue et une courte saison de pluies (juin - septembre) ;
- le centre ouest, à l'opposé du nord se caractérise par une longue saison de pluies et une saison sèche assez courte.

Les températures varient selon les saisons. Elles avoisinent parfois 10° C pendant les période de fortes pluviométries, dans le sud forestier et atteignent 40°C en période de sécheresse dans le nord.

Des variations climatiques déterminent les différents types de végétation. On distingue généralement deux types de végétation : une zone forestière qui s'étend sur deux cinquième de la superficie nationale est dominante dans le sud. A l'opposé, une végétation de savane couvre le nord du pays. Du sud vers le nord, la végétation passe d'une forêt dense à une forêt claire puis une végétation de type savane arborée et enfin à une végétation de savane.



En ce qui concerne l'hydrographie, on note que la Côte d'Ivoire est traversée par quatre grands fleuves qui coulent du nord au sud avant de se jeter dans la mer. Il s'agit du Cavally et du Sassandra à l'ouest, du Bandama au centre et du Comoé à l'est. Il faut également ajouter les eaux stagnantes que l'on rencontre un peu partout sur le territoire national et les lagunes localisées dans la partie sud-est du pays.

## 1-2 Géographie sanitaire

L'ulcère de Burili est caractérisé par des délabrements cutanés plus ou moins vastes conduisant à une atteinte de l'intégrité physique des malades. L'évolution de la maladie est chronique et émaillée de complications articulaires ou osseuses responsables de sérieux handicaps, notamment les handicaps des membres inférieures et ceux des membres supérieurs. Le traitement de l'ulcère de Burili est long. La durée moyenne de séjour à l'hôpital est de 12 mois. En 1997, le taux de prévalence de cette endémie se situait à 3 pour 10000 habitants. La maladie connaît depuis quelques années une ampleur considérable caractérisée par l'extension des foyers à toutes les régions du pays avec une tendance évolutive plus poussée dans les départements de Daloa, Bouaké, Danané Yamoussoukro et Bondoukou. Les populations rurales et les enfants sont les plus touchés par la maladie.

Les troubles dus à la carence en iode sous la forme de goitre endémique, sont connus depuis longtemps en Côte d'Ivoire notamment dans la région montagneuse de l'ouest et le plateau septentrional où ils constituent actuellement une préoccupation majeure en santé publique. La cause de cette endémie est la faible consommation des aliments riches en iode associés à une ingestion accrue d'aliments goitrigènes (manioc cru, manioc blanc, mil maïs etc.). Le goitre qui se caractérise par un gonflement du cou constitue un handicap que l'on pourrait classer dans la modalité « autres handicaps », dans le cadre du recensement.

D'après une étude menée par Bernard LEMAIRE (OMS/AFRO 1982), les zones d'endémie goitreuse se localisent dans les départements d'Odienné, de Danané et de Man avec des taux de goitre qui correspondent respectivement à 44%, 33,5% et 32,2%.

L'onchocercose, responsable de la cécité, couvre plus des trois quarts du pays et se compose d'une zone initiale située entièrement en région des savanes et une zone d'extension plus importante en superficie à cheval sur la savane et la forêt. Au total 1283 cas ont été signalés en 1997, sur le territoire national, soit une prévalence de 0,08‰. Au cours de la même année, les données ont montré que les départements de Bouaflé (0,27‰), de Touba (0,24‰), de Danané (0,24‰) Aboisso (0,23‰) de Man (0,24‰) ont les prévalences les plus élevées.

Le pian est une maladie qui affecte généralement la plante des pieds et empêche l'individu de bien marcher lorsque la maladie est à un stade avancé. Ce type de handicap provoqué par le pian fait partie du groupe de handicaps classés dans la modalité « autres handicaps » dans le cadre du recensement. En Côte d'Ivoire, la prévalence du pian est de 1,47 pour 1000 en 1997. Elle est plus élevée dans la partie Est du pays (3,40‰). Au niveau départemental, le pian est fréquent à Gagnoa (5,93‰), à Divo (4,20‰) à Abengourou (3,40‰) et à Bondoukou (2,79‰).

La dracunculose ou ver de Guinée est une parasitose handicapante qui sévit par foyers endémiques. De nombreuses personnes portent aujourd'hui les stigmates de la dracunculose. Elle entraîne chez l'individu, une déformation des membres inférieurs. C'est une maladie endémique qui est en voie d'éradication. En 1992 aucun cas de dracunculose n'a été détecté en Côte d'Ivoire. Par contre en 1993, 8000 cas ont été déclarés, puis 5061 cas en 1994, 3801 cas en 1995, 2794 cas en 1996, 1137 en 1997. Toutes les régions présentent une diminution de la prévalence de cette maladie entre 1993 et 1997. La prévalence nationale est de 0,08‰ en 1997. Comme en 1996, les prévalences

les plus élevées sont retrouvées dans les départements de Bondoukou (0,91‰), de Séguéla (0,69‰), et de Bouaflé (0,63‰).

En 1995, 1923 cas de lèpre ont été détectés. L'effectif est passé à 2142 en 1996 puis à 1752 en 1997, soit une diminution moyenne annuelle de 8%. En 1997, la prévalence nationale de la lèpre est de 0,11‰. Les prévalences les plus élevées se rencontrent dans les départements de Boundiali (0,64‰) et de Tabou (0,58‰). Cette maladie qui affecte généralement toutes les parties du corps se ressent surtout au niveau des pieds et des mains qu'elle déforme.

Les niveaux de prévalence atteints de ces maladies handicapantes dénotent de efforts accomplis en matière santé publique, notamment dans le domaine de la prévention qui prend en compte la vaccination. Sous la houlette de l'OMS et de l'Unicef, la Côte d'Ivoire a développé un programme élargi de vaccination qui vise à travers la vaccination à protéger les enfants contre les maladies émergentes pendant la petite enfance tels que la poliomyélite, le tétanos etc. La protection de l'enfant contre ces maladies se fait d'abord pendant la grossesse à travers des doses de vaccin administrées à la mère. Le programme est exécuté à travers des équipes de vaccination de façon régulière à partir des centres de PMI, des postes de santé ruraux et par des équipes mobiles. Malgré tous ces efforts accomplies, la couverture vaccinale reste inférieure aux prévisions, ce qui ne met toujours pas la totalité des enfants à l'abri des maladies endémiques.

### **1-3 Eau et Assainissement et condition de vie des populations**

L'eau est responsable de nombreuses maladies en Côte d'Ivoire dont celles qui entraînent l'invalidité chez l'homme. Avant 1980, une forte proportion de personnes consommait de l'eau de marigots, et de rivières considérée comme de l'eau mal propre. Ce comportement a favorisé l'émergence des maladies hydriques, qui sont aujourd'hui la cause de plusieurs handicaps. Conscient de l'importance des maladies liées à la consommation de l'eau de surface et de ses conséquences sur l'état physique des populations, le gouvernement appuyé par des partenaires au développement tels que l'UNICEF et de l'OMS s'est engagé à rendre disponible l'eau potable et salubre partout en Côte d'Ivoire et notamment en milieu rural à travers un important investissement. Les efforts accomplis dans ce sens sont louables. En effet, environ 530 villes et villages ont bénéficié de l'eau potable en 1997 contre 250 en 1993. Le bilan des investissements en matière d'hydraulique fait ressortir que, 8528 villages et campements ont bénéficié de 14945 points d'eau équipé de 15462 pompes à motricité humaine. Le manque d'entretien régulier, fait que 77,5% de ces réalisations sont effectivement en exploitation. D'après les résultats du recensement de 1998, beaucoup reste encore à faire dans le domaine de l'eau. Ce sont en effet, 48,5% des ménages qui n'ont toujours pas accès à l'eau potable et salubre.

La qualité de vie des populations, notamment dans les villes est liée aux problèmes d'assainissement, de gestion des ordures domestiques etc. En ce qui concerne l'assainissement, on note que seules les villes d'Abidjan et de Yamoussoukrou bénéficient de véritables réseaux de drainage des eaux usées. Les autres villes ne disposent que quelques mètres de réseaux de drainage.

La gestion des ordures dans les villes qui jusque là est inefficace reste un problème entier dans la ville d'Abidjan. L'absence de traitement des ordures, risque de contaminer les nappes souterraines, exposant ainsi les populations à de nombreuses maladies dont les répercussions sur leur physique sont imprévisibles.

Les lagunes, qui sont des eaux stagnantes manquent d'entretien. Les odeurs qui s'y dégagent et le plan d'eau qui se dégrade sont de nature à compliquer l'espace environnemental des populations notamment celles de la ville d'Abidjan.

## 1-4 données socio-sanitaires

En Côte d'Ivoire, la situation sanitaire n'est pas satisfaisante. En 1996, la carte sanitaire du pays indiquait un dispensaire pour 10000 habitant et une maternité pour 14100 femmes en âge de procréer. Au cours de cette même année, les ratios médecin/habitants, infirmier ou sage-femme/femmes, assistant social/habitants, pharmacien/habitants sont respectivement de 1/9400, 1/2570, 1/16000 et 1/32000. En terme d'accessibilité, un malade doit parcourir en moyenne 17 km pour se rendre dans un dispensaire. S'agissant d'une maternité, la distance moyenne est de 25 km.

Les disparités quantitatives et qualitatives entre le milieu urbain et le milieu rural sont très nettes.

Les affections mère -enfants dont la situation reflète la faible immunisation contre le tétanos néonatal, la rougeole, la poliomyélite etc. constituent une des causes de plusieurs handicaps qui peuvent affecter les enfants.

La situation nutritionnelle en Côte d'Ivoire est dominée par la malnutrition protéino-énergétique, l'anémie nutritionnelle, la carence en vitamine A et l'iode. Le pays en situation épidémiologie voit émerger beaucoup de maladies qui conduisent à la malformation chez plusieurs personnes notamment chez les enfants. Le déficit en vitamine A est une réalité chez les enfants d'âge préscolaire dans les régions du sud, du nord et du nord-ouest de la Côte d'Ivoire. Toutes les études réalisées entre 1989 et 1994 attestent des taux de rétinol inférieurs à 20µg/dl chez les enfants de 6 à 59 mois (68% des enfants dans le centre nord, 30% au sud et 31,3% au nord-ouest). La carence en vitamine est due soit à une insuffisance de consommation des aliments riches en vitamine A, soit à une augmentation des pertes de vitamine A liées aux maladies infectieuses.

Une enquête réalisée en 1997 par l'INSP et le CSRS (Centre Suisse de Recherches Scientifiques) a montré que la prévalence de l'anémie due à une carence en fer est de 47,5% chez les enfants de 2 à 5 ans, et de 52,4% chez ceux de 6 à 15 ans. Cette enquête a situé en outre la prévalence globale à 20% de la carence en fer dans la population, 16% chez les femmes non enceintes et 3,6% chez les hommes.

En 1994, la malnutrition représentait 14% des admissions et occupait le 5<sup>ème</sup> rang des motifs d'hospitalisation au CHU de Treichville et 3,8% au CHU de Yopougon. A la même période, selon les résultats de l'enquête réalisé par l'Institut National de la Santé Publique, dans le nord-est de la Côte d'Ivoire, le taux de malnutrition selon l'indice poids/taille est de 24,1% chez les enfants de 6 à 59 mois. Cette sous-nutrition qui se manifeste généralement par un retard de la croissance chez les enfants est cause de nombreuses maladies qui affectent parfois leur physique.

En ce qui concerne les accidents, ils contribuent à une proportion non négligeable du handicap. Les accidents de tous ordres : voie publique, pratique du sport et les accidents de travail ne cessent de croître en Côte d'Ivoire. Les statistiques montrent que le nombre de blessés par accident connaît un accroissement. En 1960, pour 503 accidents, il y avait 1027 blessés. En 1980, pour 4677 accidents il y a eu 10241 blessés. Au cours de l'année 1996, il a été enregistré 6612 accidents ayant occasionné :

- 4430 blessés graves
- 8172 blessés légers.

Selon BONNY, il y a en moyenne 550 nouveaux cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles déclarés et enregistrés chaque année.

Les accidents qui ont lieu affectent généralement les membres et les organes sensoriels.

## **1-5 Aspects socioculturels et économiques**

Le handicap est un phénomène général. Cependant, certaines sociétés refusent de l'admettre. En Côte d'Ivoire, il existe des régions où des personnes sévèrement atteintes par le handicap sont rejetées par la société. En effet, le handicap est considéré dans de nombreuses sociétés comme une atteinte à l'intégrité de la famille. Cette attitude les amène très souvent à exclure ces personnes de la famille. Et pire, lorsque l'enfant présentent des signes anormaux à la naissance, il n'est pas admis pas à vivre.

Les droits des personnes handicapés retiennent l'attention de l'Organisation des nations unies et d'autres organisations internationales. L'Assemblée générale et le programme d'action mondial ont donné une forte impulsion aux combats déjà entrepris par les fédérations, les syndicats des personnes handicapées, ainsi que les ONG qui s'intéressent aux problèmes de cette catégorie de personnes. En Côte d'Ivoire, le gouvernement qui adhère aux résolutions prises au niveau internationale donne l'occasion aux personnes handicapées de jouir des mêmes droits que leurs concitoyens à travers la promulgation de la loi n° 98-594 du 10 novembre 1998 se rapportant à l'éducation, à la formation, aux loisirs ainsi qu'à l'insertion de ces personnes dans le tissu économique avec les mêmes chances que les autres. Aussi, convient-il de noter que l'action du gouvernement va plus loin dans la mesure où un département réservé exclusivement aux personnes handicapées a été créé au ministère des affaires sociales et dont la responsabilité a été confiée à M. DOGO Raphaël, lui même handicapé physique.

Toutefois, il est important de souligner que ces actions en faveur des personnes handicapées physiques est le résultat d'une action collective menée par les fédérations des personnes handicapées et les ONG qui s'intéressent aux problèmes de cette couche de la population.

La situation des personnes handicapées qui constitue une population très vulnérable du fait de leur handicap devrait préoccuper tout le monde. Au regard de tout ce qui précède, nul n'est à l'abri de se retrouver un jour handicapé. Par conséquent, notre adhésion totale à l'amélioration des conditions de vie de cette couche de la population tant sur le plan social que sur le plan économique ne devrait souffrir d'aucune difficulté.

## **II- CONSIDERATIONS METHODOLOGIQUES**

### **2-1 Concepts et définitions de base**

Selon la Classification Internationale des Déficiences, des Incapacités et des Handicaps (C.I.D.I.H) de l'OMS le handicap est le désavantage résultant pour un individu d'une déficience ou d'une incapacité qui limite l'individu concerné dans l'exercice d'un rôle normal pour lui, compte tenu de son âge, de son sexe et des facteurs sociaux et culturels, où l'empêche d'exercer ce rôle. La déficience est toute perte ou anomalie d'une structure ou d'une fonction psychologique, physiologique ou anatomique. L'incapacité est toute perte ou absence due à une déficience de la capacité d'exécuter une activité de la manière ou dans la plénitude considérée comme normale pour un être humain.

Dans sa déclaration universelle des droits des handicapés adoptés le 9 décembre 1975, l'Assemblée générale des Nations unies a défini le terme handicapé comme « désignant toute personne dans l'incapacité d'assurer par elle-même tout ou partie des nécessités d'une vie individuelle et sociale normale, du fait d'une déficience, congénitale ou non, de ses capacités physiques et mentales ». François Bloch-Lainé élargie la définition du handicap en l'identifiant à celle de l'inadaptation. Selon lui, « sont inadaptés à la société les personnes qui, pour des raisons diverses, plus ou moins graves, éprouvent des difficultés plus ou moins grandes à être et à agir comme les autres ». On dit de ces personnes qu'elles sont handicapées parce qu'elles ont des comportements qui sont en déca de la normale, défini comme étant la moyenne des capacités et des chances de la plupart des individus vivant dans une même société, du fait de leur état physique, mental, caractériel ou de leur situation sociale.

La difficulté à définir le handicap et sa relativisation a amené le Bureau Technique Permanent du Recensement à adopter une définition qui lui semble opératoire dans le cadre d'une enquête statistique. Cette définition qui paraît restrictive ne prend en compte que les handicaps sensoriels et moteurs : « Sont handicapés, les non voyants, les sourds, les muets, les personnes handicapées des membres inférieures, les personnes handicapées des membres supérieurs et les personnes présentant d'autres types de handicap moteurs et sensoriels ».

Il faut entendre par handicap moteur, tout handicap qui affecte les organes moteurs (les muscles responsables des mouvements). En ce qui concerne le handicap sensoriel, il se définit comme étant toute déficience empêchant tout organe de sens de jouer pleinement son rôle.

### **2-2 Variable d'Approche**

Dans le cadre du RGPH-98, on s'est limité seulement aux handicaps physiques qui prennent en compte les handicaps moteurs et les handicaps sensoriels. Une seule variable "handicap physique" a été prévue dans le questionnaire ménage pour recueillir des informations sur l'état physique de tout individu recensé quels que soient son sexe et son âge. Cette variable comporte sept modalités élémentaires transcrites en clair dans le questionnaire ménage et qui servent de base à la constitution de l'ensemble des modalités (33 modalités) de cette variable. Les sept modalités élémentaires sont les suivantes : non voyant, sourd, muet, handicap des membres inférieurs, handicap des membres supérieurs, autres handicaps et sans handicap. La modalité "autres handicaps" regroupe tous les handicaps physiques possibles non répertoriés dans le questionnaire ménage. Cette attitude est justifiée par les difficultés techniques d'observer tous les cas possibles de handicaps physiques à travers une opération de recensement général de la population.

Les différentes modalités retenues dans le questionnaire ménage, même si leur compréhension ne pose aucun problème particulier, méritent d'être définies.

- Un non voyant est tout individu qui a perdu totalement la vue, donc atteint de cécité totale
- Un sourd est tout individu qui a perdu totalement le sens de l'ouïe donc atteint de la surdité totale ;
- Un muet est tout individu qui a perdu totalement l'usage de la parole donc atteint de la mutité totale ;
- Un handicapé des membres inférieurs (respectivement des membres supérieurs) est tout individu qui présente une malformation ou une amputation d'une partie ou de la totalité d'au moins un des membres inférieurs (respectivement d'au moins un des membres supérieurs) et dont les mouvements de cette partie du corps sont réduits.
- Une personne présentant un autre handicap est une personne qui présente un handicap autre que ceux cités plus haut. Cet handicap peut être une malformation ou une déficience partielle des différents organes de sens.

Il est important de faire remarquer que les handicapés psychiques sont exclus de notre univers.

## **2-3 méthode de collecte**

Le recensement général de la population et de l'habitation est par excellence la source qui permet de disposer de façon exhaustive des informations sur tout individu. La particularité du recensement de 1998 réside dans le fait qu'il est le premier à produire des informations sur l'état physique des individus vivants en Côte d'Ivoire. Il convient de noter que plusieurs pays ont déjà entrepris des enquêtes et recensements sur les incapacités, les handicaps, et les déficiences. Cependant, la méthodologie et les définitions adoptées ne sont toujours pas les mêmes, ce qui rend incomparables les résultats.

Au cours du recensement général de la population et de l'habitation de 1998, une seule variable a été prévue dans le questionnaire pour collecter des informations sur l'état physique de tous les résidents. Cette variable comporte sept modalités qui sont les suivantes: non voyant, sourd, muet, handicap des membres inférieurs, handicap des membres supérieurs, autres handicaps et sans handicap.

La méthode de collecte des informations relatives à l'état physique est la méthode directe. L'agent recenseur pose directement la question suivante :

Avez-vous un handicap physique ou une infirmité ?

Si non entourez le code correspondant à la modalité sans handicap.

Si oui l'agent pose la question suivante : quel type de handicap physique ou infirmité avez-vous ? L'agent recenseur procède par énumération en vue de déterminer les handicaps que présente l'individu. En ce qui concerne les handicaps faisant partie de la modalité « autres handicaps », il appartient à l'enquêteur de relever lui-même ces handicaps. A partir de la réponse qui sera donnée, l'agent recenseur entoure les codes qui correspondent. Cette variable a une particularité en ce sens que pour un individu donné, plusieurs modalités peuvent être encadrées.

Cependant, au moment de l'interview, l'agent recenseur peut se réserver de poser la question relative au handicap si l'enquêté présente des handicaps qui paraissent visibles. Cette attitude qui permet d'éviter toutes sortes de frustrations n'exclut pas l'individu de l'univers des personnes handicapées mais ne prend pas en compte tous les handicaps que pourraient présenter ce dernier.

## **2-4 Codification des réponses**

En vue de relever tous les handicaps physiques répertoriés dans le questionnaire ménage comme handicaps physiques élémentaires que pourrait présenter un individu, une méthode de codification spéciale dite géométrique a été définie pour cerner toutes les situations possibles tenant compte des handicaps multiples chez un individu.

Un code correspondant à une puissance de deux, est affecté à un chacun des handicaps élémentaires. Les autres codes se déterminent par la sommation des codes élémentaires. Dans le cadre du recensement, la décision de faire fondre la modalité « autre handicap » lorsque l'individu, en plus des handicaps élémentaires, présente un handicap considéré comme « autre handicap » nous a amené à nous limiter au code 33 correspondant à la modalité « sans handicap ».

Cette codification permet de décrire exactement les handicaps que présente un individu de telle sorte que la situation de chaque personne recensée correspond à une seule modalité de la variable « handicap physique ».

## **2-5 Analyse des données**

Dans l'analyse des handicaps physiques, il n'est certainement pas possible de décrire la situation en fonction de toutes les modalités de cette variable, ou de leur combinaison. On considérera donc chacun des cinq types suivants comme une sous population particulière atteinte d'un handicap bien spécifiée qui sera étudiée comme telle. Il s'agit de : non voyant, sourd, muet, handicap des membres inférieurs, handicap des membres supérieurs. On pourra aussi considérer les handicapés, tous types confondus, comme formant un sous groupe spécial de la population à étudier en fonction des variables du questionnaire; cette approche permet de mettre en évidence des différences, si elles existent, avec les caractéristiques présentées par la population dite "sans handicap".

### III – DONNEES GLOBALES SUR LES PERSONNES HANDICAPEES PHYSIQUES

#### 3-1 Niveau général des affections physiques

En 1998, la population de la Côte d'Ivoire compte au total 85.517 personnes handicapées physiques hommes et femmes confondus; soit un taux de prévalence<sup>1</sup> de 0,56%. Ce taux est de 0,59% chez les hommes contre 0,52% chez les femmes. En comparaison avec les données disponibles dans les autres pays, le taux de prévalence du handicap est faible en Côte d'Ivoire. En effet, les enquêtes et recensements sur le handicap réalisés dans près de 55 pays ont relevé des taux de prévalence du handicap compris entre 0,2 et 20,9 pour 100 habitants (cf recueil de statistiques sur les incapacités des Nations Unies paru en 1992). D'après ces résultats, le mode de dépistage adopté pour l'enquête semble avoir eu une incidence sur le taux de prévalence. En effet, les pays d'Afrique et d'Asie, qui, dans leurs recensements, enquêtes et systèmes d'enregistrement, fondent généralement sur les déficiences l'identification des personnes handicapées présentent des taux plus faibles que les pays d'Europe et d'Amérique du nord, qui ont recours à des questions concernant les incapacités.

Les données du recensement indiquent une forte proportion de personnes handicapées physiques en milieu rural (62,5%). L'importance de cette catégorie de personnes particulièrement en milieu rural peut être expliquée en grande partie à la fois par le poids démographique des zones rurales et par les niveaux importants d'analphabétisme et de pauvreté des populations.

D'après le tableau 3-1, on note une variation du taux de prévalence du handicap selon les différents milieux de résidence. En effet, ce taux qui est de 0,49% en milieu urbain passe à 0,60% dans les chefs lieux de sous-préfecture ruraux pour atteindre 0,76% dans les localités rurales. A Abidjan, la prévalence du handicap est 0,51%.

**Tableau 3-1: Répartition des personnes handicapées par sexe selon le milieu de résidence et Taux de prévalence du handicap physique par milieu de résidence selon le sexe (en %)**

MILIEU DE RESIDENCE	SEXE					
	Homme		Femme		Ensemble	
	Effectif	Taux	Effectif	Taux	Effectif	Taux
Urbain	17020	0,53	13608	0,44	30628	0,49
Dont Abidjan	8075	0,56	6532	0,46	14607	0,51
Semi urbain	786	0,57	614	0,46	1400	0,51
Ensemble urbain	17806	0,53	14222	0,44	32028	0,49
Rural	27125	0,77	23587	0,72	50712	0,76
Chef lieu rural	1451	0,63	1326	0,57	2777	0,60
Ensemble rural	28576	0,63	24913	0,58	53489	0,61
Ensemble Côte d'Ivoire	46382	0,59	39135	0,52	85517	0,56

#### 3-2 Importance des différents types de handicap physique

<sup>1</sup> On entend par taux de prévalence du handicap, la proportion des personnes handicapées physiques dans une population donnée. Il se calcule en rapportant le nombre de personnes handicapées dénombrées à la population totale, multiplié par 100 (dans ce cas précis).



D'après le tableau 3-2, l'infirmité des membres inférieurs est le handicap le plus fréquent en Côte d'Ivoire tandis que l'infirmité des membres supérieurs est le handicap le moins fréquent. En effet, sur un effectif total de 85.517 personnes handicapées physiques, 43,3% sont atteintes d'une infirmité des membres inférieurs et 27,0% d'une infirmité des membres supérieurs. Les personnes atteintes de cécité représentent 36,9%. Viennent ensuite les sourds et les muets dont les proportions sont respectivement 31,6% et 27,6% . Les personnes atteintes de handicaps non spécifiés représentent 30,6% des cas. Ceux-ci devraient constituer la catégorie la plus importante si la modalité « autres handicaps » avait été clairement définie. Toutefois, il est aussi important de relever la difficulté réaliser un recensement exhaustif des personnes handicapées physiques.

Selon le sexe, la prédominance des personnes handicapées des membres inférieures s'observe aussi bien chez les femmes que chez les hommes.

La répartition de la population des personnes handicapées physiques selon le sexe, montre qu'il y a plus d'hommes que de femmes et cela pour chacune des sous populations affectées par un handicap donné : on compte en effet, 118,5 hommes pour 100 femmes. Le poids des hommes est plus important chez les non voyants, chez les personnes handicapées des membres inférieur et chez celles handicapées des membres supérieurs. Selon le milieu de résidence, la structure par sexe présente des variations. Bien que les hommes soient plus nombreux que les femmes dans les deux milieux de résidence, leur importance est beaucoup plus significative en milieu urbain (125,2 hommes pour 100 femmes) qu'en milieu rural (114,7 hommes pour 100 femmes).

**Tableau 3-2 : Répartition de la population des personnes handicapées par type de handicap physique**

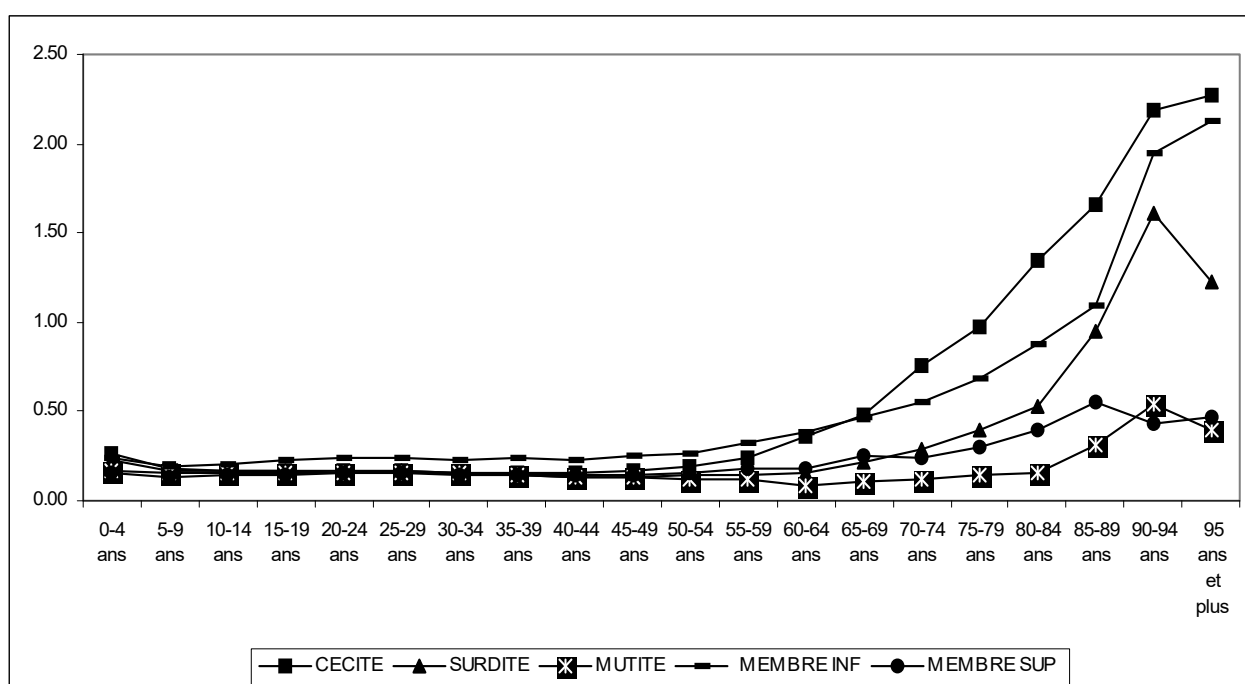
TYPE DE HANDICAP	SEXE			Rapport de masculinité
	Hommes	Femmes	Total	
Cécité	36,8	36,9	36,9	118,3
Surdité	30,6	32,9	31,6	110,1
Mutité	26,9	28,5	27,6	112,1
Handicap des membres inférieurs	43,2	43,3	43,3	118,4
Handicap des membres supérieurs	27,1	26,9	27,0	119,1
Autres handicaps	29,6	31,7	30,6	110,5
Ensemble handicapés physiques	100	100	100	118,5

Les données du tableau 3-3 indiquent une prévalence du handicap physique un peu plus élevée chez les hommes que chez les femmes quel que soit le type de handicap physique considéré. Le ratio de genre qui met en évidence le degré d'exposition au handicap selon le sexe montre que les femmes sont moins touchées par le handicap physique par rapport aux hommes et en particulier par la cécité et le handicap des membres supérieurs et des membres inférieurs.

**Tableau 3-3 : Taux de prévalence par type de handicap selon le sexe (en %)**

TYPE DE HANDICAP	SEXE			Ratio de genre (F/H)
	Hommes	Femmes	Total	
Cécité	0,22	0,19	0,20	0,86
Surdité	0,18	0,17	0,18	0,94
Mutité	0,16	0,15	0,15	0,94
Handicap des membres inférieurs	0,26	0,22	0,24	0,88
Handicap des membres supérieurs	0,16	0,14	0,15	0,87
Autres handicaps	0,17	0,16	0,17	0,94
Ensemble handicap physique	0,59	0,52	0,56	0,88

**Graphique.3-1 : Taux de prévalence des différents types de handicap par groupe d'âge**



La dégradation physique de l'espèce humaine dans le temps par le handicap est matérialisé ici à travers le graphique 3-1. Les taux de prévalence du handicap des principaux types de handicap physique sont indiqués selon les différentes tranches d'âge. Il ressort de ce graphique que le taux de prévalence croît selon que l'âge augmente quel que soit le type de handicap considéré. L'effet des incapacités devient plus visible à partir de 55 ans. En effet à partir de cet âge, les taux de prévalence augmentent de façon sensible pour tous les handicaps physiques excepté la mutité. Cette augmentation semble plus forte pour les handicaps tels que la cécité, la surdité et le handicap des membres inférieurs.

Cette tendance de la prévalence du handicap aux âges élevés peut s'expliquer d'une part par le fait qu'à partir de 55 ans, les handicaps qui prévalent sont ceux acquis et qui sont liés aux pathologies développées à cette période et d'autre part par l'effet de génération. Les maladies handicapantes tels que l'onchocercose, la poliomyélite et la lèpre qui étaient très fréquentes sont aujourd'hui en voie d'éradication avec les nouvelles technologies de la médecine moderne. Ainsi, les générations les plus récentes sont moins touchées par ces maladies dont les conséquences sur le physique des individus sont assez graves. Aujourd'hui, malgré des efforts en vue de l'éradication totale de ces maladies, l'on reste toujours confronté à des problèmes de qualité de vie des populations et de sous médicalisation.

### **3-3 Importance des handicaps multiples déclarés (poly-handicaps)**

Dans cette partie de l'étude, il s'agit d'évaluer l'effectif des personnes affectées de plusieurs handicaps physiques.

La sous population des personnes affectées de handicaps multiples qui se chiffre à 29.775 individus constitue un peu plus du tiers (34,8%) de la population totale des handicapés physiques. Son effectif serait encore plus important si l'on avait tenu compte des handicaps multiples faisant partie de la rubrique « autres handicaps ». Malheureusement, il n'a pas été possible à la codification de faire l'éclatement au sein de ce groupe (autres handicaps).

A l'analyse des données du tableau 3-4, quatre grands groupes de population affectée de handicaps multiples peuvent être identifiés. Il s'agit des groupes de personnes souffrant de deux handicaps, trois handicaps, quatre handicaps et enfin cinq handicaps. On note également qu'au sein de chaque groupe, toutes les combinaisons possibles existent.

Parmi les personnes affectées de handicaps multiples, celles qui présentent tous les cinq différents types de handicap sont les plus nombreuses. Leur effectif correspond à 15,8% de la population totale des handicapés physiques. La forte prédominance des personnes les plus affectées (5 handicaps) dans la population des personnes handicapées physiques paraît anormal. Cela pourrait s'expliquer par une erreur de codification. Les personnes ayant déclaré être affectées par quatre types de handicap physique représentent 2,1% des personnes handicapés physiques, proportion qui semble vraisemblable. On constate également que 10,6% des handicapés physiques sont atteints de trois handicaps physiques contre 6,3% pour ceux ayant deux handicaps physiques.

Dans près de 75,8% des cas, les personnes affectées d'une cécité sont atteintes d'autres types de handicap. Dans cette sous population, en dehors des personnes atteintes des cinq types de handicaps relevés dans cette étude, les plus nombreux sont celles qui présentent en plus de la cécité, deux autres handicaps (23,5%). En revanche, les personnes aveugles, atteintes d'un autre handicap physique et celles qui sont affectées de trois autres handicap sont les moins représentées dans la sous population des personnes affectées d'une cécité. Dans la sous population des personnes atteintes d'une surdité, celles qui présentent des handicaps physiques multiples constituent 89,8%. Leurs proportions sont respectivement de 95,0%, 63% et 81,3% dans les sous populations des personnes affectées de la mutité, du handicap des membres inférieurs et du handicap des membres supérieurs. Dans chacune des sous populations, les personnes affectées des 5 types de handicap sont les plus fréquentes. A l'inverse, les plus faibles proportions sont attribuables respectivement aux personnes affectées de 4 différents types de handicap physique dans les sous populations des personnes affectées de surdité et du handicap des membres inférieurs, aux personnes affectées de deux types de handicap physique dans les sous-populations des personnes affectées de cécité et du handicap des membres supérieurs et aux personnes affectées seulement de la mutité dans la sous population des personnes muettes.

**Tableau 3-4: Répartition des personnes handicapées physiques selon le nombre d'affection (en %)**

HANDICAP PHYSIQUE	NOMBRE D'AFFECTIONS					
	1	2	3	4	5	Total
Non voyant	24,2	4,7	23,5	4,8	42,8	100
Sourd	10,2	10,1	23,6	6,3	49,8	100
Muet	5,0	11,7	18,6	7,6	57,1	100
Handicapé des membres inférieurs	37,0	7,1	18,3	1,2	36,4	100
Handicapé des membres inférieurs	18,7	4,8	10,6	7,5	58,4	100
Ensemble handicapés	65,2	6,3	10,6	2,1	15,8	100

Enfin, parmi les handicaps relevés, certains sont plus fréquents. Il s'agit des sourd-muet (22,0%), des personnes à la fois aveugles et sourds (22,5%) et de celles handicapées des membres inférieurs et muettes (24,9%) chez les personnes affectées de deux types de handicap. Chez les personnes affectées de trois types de handicap, ce sont les aveugles, sourdes et handicapées des membres inférieurs (49,3%), les non voyants muets et handicapés des membres inférieurs (22,1%) et les sourds-muets et handicapés des membres supérieurs (16,9%) qui sont les plus nombreux. Chez celles qui présentent quatre types de handicap, les non voyants sourds-muets et handicapés des membres supérieurs constituent le groupe le plus important (76,2%).

**Tableau 3-5: Répartition des handicapés physiques par handicap physique selon le sexe**

HANDICAP PHYSIQUE	SEXE		
	Hommes	Femmes	Ensemble
Non voyant	9,7	7,9	8,9
Sourd	3,0	3,5	3,2
Muet	1,3	1,4	1,4
Membre Inférieur	16,7	15,2	16,0
Membre Supérieur	5,6	4,5	5,1
Non voyant – Sourd	1,4	1,4	1,4
Non voyant – Muet	0,1	0,1	0,1
Non voyant- Membre Inférieur	0,1	0,2	0,1
Non voyant – Membre Supérieur	0,0	0,0	0,0
Sourd – Muet	1,4	1,3	1,4
Sourd – Membre Inférieur	0,4	0,3	0,3
Sourd – Membre Supérieur	0,1	0,1	0,1
Muet – Membre Inférieur	1,6	1,5	1,6
Muet – Membre Supérieur	0,2	0,2	0,2
Membre Inférieur – Membre Supérieur	1,1	0,9	1,0
Non voyant – Sourd – Muet	0,1	0,1	0,1
Non voyant – Sourd – Membre Inférieur	5,1	5,5	5,2
Non voyant – Sourd – Membre Supérieur	0,2	0,1	0,2
Non voyant – Muet – Membre Inférieur	2,2	2,6	2,4
Non voyant – Muet – Membre Supérieur	0,8	0,7	0,7
Non voyant – Membre Inférieur – Membre Supérieur	0,1	0,1	0,1
Sourd – Muet – Membre Inférieur	0,1	0,1	0,1
Sourd – Muet – Membre Supérieur	1,7	1,9	1,8
Sourd – Membre Inférieur – Membre Supérieur	0,0	0,0	0,0
Muet – Membre Inférieur – Membre Supérieur	0,1	0,1	0,1
Non voyant – Sourd – Muet – Membre Inférieur	0,1	0,1	0,1
Non voyant – Sourd – Muet – Membre Supérieur	1,5	1,7	1,6
Non voyant – Sourd – Membre Inférieur - Membre Supérieur	0,0	0,0	0,0
Non voyant – Muet – Membre Inférieur – Membre Supérieur	0,1	0,1	0,1
Sourd – Muet – Membre Inférieur – Membre Supérieur	0,3	0,3	0,3
Non voyant – Sourd – Muet – Membre Inférieur – Membre Supérieur	15,3	16,3	15,8
Autres Handicaps	29,6	31,8	30,6
Ensemble des handicapés	100,0	100,0	100,0

### 3-4 Distribution spatiale et statut migratoire

En Côte d'Ivoire, on retrouve des personnes handicapées physiques un peu partout sur le territoire national. Leur effectif varie d'un milieu de résidence à un autre, d'une région à une autre, etc. Au niveau régional, on relève que la majorité des personnes handicapées physiques vivent dans la région des lagunes (23,3%). Cette région étant la région la plus peuplée de Côte d'Ivoire, il paraît tout à fait normal que l'effectif des handicapés y soit important. On enregistre des proportions non négligeables de personnes handicapées physiques dans les régions de la Vallée du Bandama (9,3%), des Savanes (8,0%) du Haut Sassandra (6,0%), des Montagnes (6,3%), du Zanzan (5,9%) et du Bas Sassandra (7,2%). Les plus faibles proportions des personnes handicapées sont observées dans le reste des régions et particulièrement dans la région du Bafing (0,9%).

Le taux de prévalence du handicap varie fortement d'une région administrative à une autre. Il est plus élevé dans les régions des Savanes (0,74%), de la Vallée du Bandama (0,74%), des Lacs (0,72%), du Zanzan (0,72%), et du Denguélé (0,84%) par rapport aux autres régions. Les taux de prévalence du handicap observés dans ces régions sont supérieurs à la moyenne nationale. A l'inverse, les prévalences les plus faibles sont observées dans les régions de la Marahoué (0,3%) et du Haut Sassandra (0,4%). Les tendances sont les mêmes en ce qui concerne les différents types de handicap. Au regard des différents taux de prévalence, on constate que les populations des régions du centre et du nord sont plus touchées par le handicap physique par rapport à celles qui vivent dans les zones forestières (cf tableau 3-6). On pourrait expliquer cette proportion importante de personnes handicapées physiques dans ces régions par un fort taux d'analphabétisme élevé et par une couverture vaccinale assez faibles. L'insuffisance des infrastructures sanitaires dans les régions du centre et du nord constituerait également une des causes de la forte prévalence du handicap dans la partie nord et centre-nord de la Côte d'Ivoire. On note de même que dans chaque région, les affections telles que le handicap des membres inférieurs et la cécité sont les plus courantes. Au niveau départemental, les départements de Korhogo (1,0%), Alépé (1,0%), Dimbokro (0,9%), Béoumi (0,9%), de Tiébissou (0,8%), et de Bondoukou (0,8%) se distinguent des autres par leur fort taux de prévalence du handicap.

La répartition des personnes handicapées physiques selon les départements révèle que le département d'Abidjan abrite un important effectif de personnes handicapées physiques (18,9%). En dehors de ce département, aucun département n'abrite plus 10% de personnes handicapées physiques. Les proportions sont par ordre décroissant de 5,5% dans le département de Korhogo, 4,7% dans le département de Bouaké, 2,9% dans le département de Daloa et 2,9% dans le département de Soubré. Les plus faibles proportions de personnes handicapées physiques se rencontrent dans les départements de Grand Lahou (0,4%), de Tengrela (0,4%), de Jacqueline (0,4%) d'Agnibélékro (0,5%) et de Toulepleu (0,4%).

Les taux de prévalence de chaque type de handicap relevés au niveau des différentes régions administratives met en évidence l'importance de certains handicaps dans certaines régions. En effet, le taux de prévalence du handicap qui paraît élevé dans les régions du Zanzan et du Nzi Comoé résulte de la forte proportion de personnes atteintes de cécité, de surdité, de mutité, du handicap des membres inférieurs dans ces régions. Il ressort également des données du tableau 3-7 que la cécité, la surdité, la surdité et le handicap des membres inférieurs sont très présents dans la région des Lagunes. Cependant dans cette région, le taux de prévalence du handicap est relativement faible. Ce niveau se justifie par la très faible proportion des personnes atteintes de handicaps non spécifiés. La région des Lagunes abritant la capitale économique constitue une zone attractive, ce qui explique l'importance de certains types de handicap. On note également dans la région de la Vallée du Bandama, une forte présence de tous les différents types de handicap sauf la surdité et la mutité. Dans la région des Lacs, la cécité, le handicap des membres inférieurs et les handicaps non spécifiés sont les handicaps les plus importants. En ce qui concerne les régions du Denguélé et des Savanes, leur

niveau de prévalence du handicap élevé tient essentiellement compte de la forte importance au sein de leur population des personnes atteintes de handicap non spécifiés.

**Tableau 3-6 : Répartition des personnes handicapées par région administrative et taux de prévalence**

REGION	%	TAUX DE PREVALENCE
Denguele	2,2	0,84
Savanes	8,0	0,74
Vallee du bandama	9,3	0,74
Lacs	4,0	0,72
Zanzan	5,9	0,72
Nzi comoe	5,1	0,68
Montagnes	6,3	0,58
Fromager	3,4	0,54
Bafing	0,9	0,54
Lagunes	23,3	0,53
Dont abidjan	17,1	0,51
Worodougou	2,2	0,50
Haut sassandra	6,0	0,48
Agneby	2,9	0,48
Moyen cavally	2,8	0,47
Sud comoe	2,4	0,45
Bas sassandra	7,2	0,44
Marahoue	2,8	0,43
Sud bandama	3,2	0,41
Moyen comoe	1,9	0,40
Total	100	0,56

La mise en rapport de certains handicaps physiques avec la géographie sanitaire pourrait expliquer clairement leur importance dans certaines régions.

**Tableau 3-7: Taux de prévalence des différents types de handicaps par région**

REGION	TYPE DE HANDICAP						
	Cécité	Surdité	Mutité	Handicap des membres Inférieurs	Handicap des membres Supérieurs	Autres handicaps	Ensemble handicapés
Lagunes	0,25	0,23	0,22	0,30	0,19	0,11	0,53
Haut sassandra	0,17	0,16	0,13	0,19	0,13	0,18	0,48
Savanes	0,17	0,14	0,09	0,18	0,11	0,36	0,74
Vallée du Bandama	0,23	0,16	0,13	0,27	0,16	0,25	0,74
Moyen Comoé	0,16	0,11	0,10	0,17	0,09	0,11	0,40
Montagnes	0,17	0,15	0,13	0,21	0,14	0,21	0,58
Lacs	0,22	0,18	0,15	0,27	0,14	0,26	0,72
Zanzan	0,25	0,20	0,18	0,31	0,19	0,18	0,72
Bas Sassandra	0,21	0,19	0,16	0,22	0,15	0,13	0,44
Denguélé	0,14	0,09	0,07	0,15	0,08	0,50	0,84
Nzi comoé	0,24	0,21	0,17	0,30	0,16	0,17	0,68
Marahoué	0,15	0,14	0,13	0,18	0,12	0,10	0,38
Sud Comoé	0,17	0,15	0,13	0,22	0,13	0,12	0,45
Worodougou	0,15	0,09	0,07	0,17	0,09	0,17	0,50
Sud Bandama	0,16	0,15	0,12	0,19	0,13	0,11	0,41
Agneby	0,17	0,14	0,12	0,23	0,13	0,12	0,48
Fromager	0,19	0,18	0,16	0,23	0,15	0,17	0,54
Moyen comoé	0,17	0,17	0,15	0,20	0,15	0,15	0,47
Bafing	0,13	0,08	0,06	0,15	0,07	0,23	0,54
Ensemble	0,21	0,18	0,15	0,24	0,15	0,17	0,56

Du point de vue de la répartition selon le milieu de résidence, le milieu rural abrite beaucoup plus de personnes handicapées physiques que le milieu urbain et cela quel que soit le type de handicap à l'exception de la mutité. Hormis la mutité qui apparaît généralement dès l'enfance, les autres types de handicap surviennent à n'importe quel moment de la vie d'un individu. Ainsi, l'importance des personnes muettes en milieu urbain s'explique aisément. En dehors des accidents, les populations rurales sont beaucoup plus exposés aux handicaps liés à certaines pathologies du fait de la faible densité des infrastructures sanitaires dans le milieu rural, du niveau élevé d'alphabétisme et de l'environnement mal sain (eau, ).

**Tableau 3-8: Répartition des personnes handicapées par milieu de résidence selon le type de handicap et taux de Prévalence (%)**

TYPE DE HANDICAP	ABIDJAN		AUTRE URBAIN		RURAL		ENSEMBLE	
	%	Taux	%	Taux	%	taux	%	taux
Cécité	23,0	0,25	21,4	0,18	55,6	0,20	100	0,20
Surdité	24,6	0,23	21,7	0,16	53,7	0,16	100	0,18
Mutité	27,1	0,22	22,5	0,16	50,4	0,13	100	0,15
Handicap des membres inférieurs	23,6	0,30	22,7	0,23	53,7	0,22	100	0,24
Handicap des membres supérieurs	24,5	0,20	22,6	0,14	52,9	0,14	100	0,15
Autres handicaps	10,4	0,09	17,9	0,12	71,7	0,21	100	0,17
Ensemble	17,1	0,51	20,4	0,48	62,5	0,61	100	0,56

A l'analyse des différents taux de prévalence, on se rend compte que quel que soit le type de handicap, la prévalence est plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural. De même, les différents types de handicap ont un taux de prévalence plus élevé à Abidjan que dans le reste de l'ensemble urbain. Cette différence pourrait s'expliquer par la forte migration des personnes handicapées dans les villes et particulièrement dans la ville d'Abidjan. Si l'on disposait des informations sur le lieu où le handicap est survenu, les interprétations seraient plus claires.

Selon le lieu de naissance, ce sont près de neuf handicapés physiques sur dix qui sont nés en Côte d'Ivoire (89,2%). Cette proportion représente 99,3% chez les ivoiriens contre 54,1% chez les

étrangers. A partir de ces proportions, il convient de faire observer que le niveau de prévalence du handicap atteint en Côte d'Ivoire n'a donc pas été influencé par les immigrants de naissance. Par ailleurs, la répartition de la population des personnes handicapées physiques selon le lieu de naissance varie peu d'une sous population affectée par un type de handicap à une autre. Globalement, la proportion des personnes nées en Côte d'Ivoire avoisine 90% quel que soit le handicap physique considéré. La différence est observée chez les non nationaux. En effet, chez les personnes handicapées physiques de nationalité étrangère, la proportion des personnes nées en Côte d'Ivoire est moins importante dans la sous population caractérisée par le handicap des membres supérieurs que dans les autres sous populations.

Il faut remarquer en outre que les personnes handicapées sont relativement plus importantes dans la population des natifs que dans celle des non natifs. En effet, le taux de prévalence du handicap est 0,57% chez les personnes nées en Côte d'Ivoire contre 0,46% chez celles nées à l'étranger. Les migrants sont généralement des personnes en quête du travail; ce qui explique la faible proportion en leur sein de personnes invalides.

**Tableau 3-9 : Répartition des personnes handicapées physiques selon le lieu de naissance par type de handicap**

LIEU DE NAISSANCE	TYPE DE HANDICAP						
	Non voyants	Sourds	Muets	Handicapés des membres inférieurs	Handicapés des membres supérieurs	Autres handicapés	Ensemble
<b>IVOIRIENS</b>							
Côte d'Ivoire	98,5	98,3	98,2	98,7	98,4	99,4	99,3
Hors Côte d'Ivoire	1,5	1,7	1,8	1,3	1,6	0,6	0,7
<b>ETRANGERS</b>							
Côte d'Ivoire	65,8	67,7	61,6	63,2	58,6	34,2	54,1
Hors Côte d'Ivoire	34,2	32,3	38,4	36,8	41,4	65,8	45,9
<b>ENSEMBLE</b>							
Côte d'Ivoire	89,2	88,9	87,9	89,2	88,1	87,5	89,2
Hors Côte d'Ivoire	10,8	11,1	12,1	10,8	11,9	12,5	10,8

La proportion des personnes handicapées nées en Côte d'Ivoire varie selon l'âge. Celle-ci est plus importante chez les jeunes de moins de 20 ans et chez les personnes âgées. Ce sont en effet, 15 personnes sur 16 qui sont des natifs dans les tranches d'âge 0-19 ans et 60 ans et plus contre 5 personnes sur 6 entre 20-59 ans.

S'agissant du milieu de résidence, on constate que 87,3% des personnes handicapées physiques vivant dans le milieu urbain sont nées en Côte d'Ivoire contre 12,7% dont la naissance a eu lieu en dehors de la Côte d'Ivoire. Dans la ville d'Abidjan, les résidents handicapés physiques nés en Côte d'Ivoire bien que majoritaires (86,4%), sont relativement moins importants par rapport à ceux de l'ensemble du milieu urbain. Cela peut s'expliquer en partie par la forte migration étrangère que connaît Abidjan par rapport aux autres villes. En milieu rural, neuf handicapés physiques sur dix qui vivent dans le rural sont nés en Côte d'Ivoire (90,4%) contre un sur dix à l'étranger (9,6%). Par rapport aux différentes régions, on retient que 28711 personnes handicapées physiques résident en dehors de leur région de naissance (89,2%) et 32,1% d'entre eux, sont nés hors de la Côte d'Ivoire. Il convient de noter que la proportion des natifs est plus importante que celle des non natifs dans presque tous les régions. Seules la région du Bas Sassandra compte plus de non natifs que de natifs. Les régions des Lagunes et du Moyen Cavally comptent quant à elles presque autant de natifs que de non natifs. Les plus faibles proportions de non natifs se rencontrent dans les régions des Savanes, du Zanzan et du Denguélé.



**Tableau 3-10: Répartition des résidents par région selon le statut de migration (en %)**

REGIONS ADMINISTRATIVES	STATUT DE MIGRATION	
	Natifs	Non-natifs
Agneby	70,8	29,2
Bas sassandra	40,7	59,3
Denguele	87,4	12,6
Haut sassandra	58,8	41,2
Lacs	73,7	26,3
Lagunes	51,7	48,3
Marahoue	67,1	32,9
Montagnes	80,9	19,1
Moyen comoe	63,7	36,3
nzi comoe	83,9	16,1
Savanes	87,8	12,2
Sud bandama	58,6	41,4
Sud comoe	58,2	41,8
Vallee du bandama	75,2	24,8
Worodougou	74,4	25,6
Zanzan	89,2	10,8
Fromager	61,4	38,6
Moyen cavally	50,1	49,9
Bafing	81,2	18,8

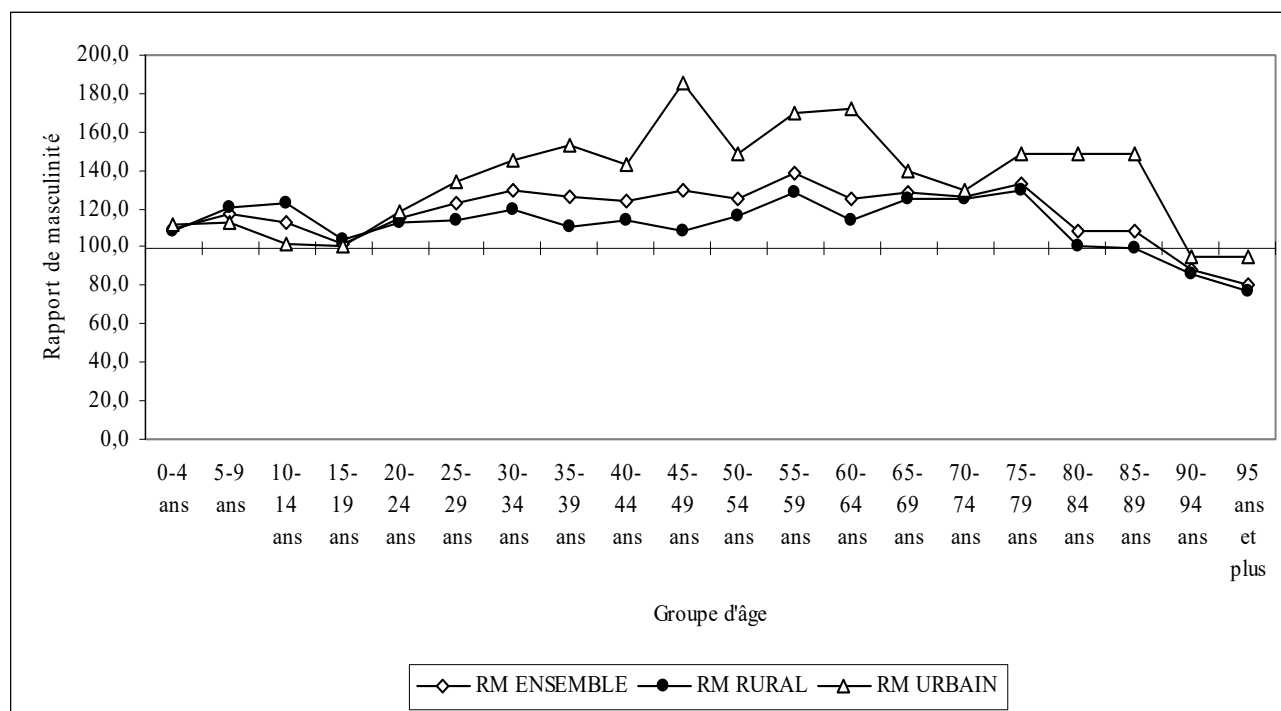
## IV- CARACTERISTIQUES DEMOGRAPHIQUES DES PERSONNES HANDICAPEES PHYSIQUES

### 4-1 Structure par sexe et par âge

#### 4-1-1 Structure par âge et sexe des handicapés physiques selon le milieu de résidence

Le graphique 4-1 des courbes des rapports de masculinité de la population des handicapés physiques montre qu'à tous les âges et ce jusqu'à 90 ans, les hommes sont plus nombreux que les femmes. Les rapports de masculinité varient entre 100 et 138,6 hommes pour 100 femmes pour les âges inférieurs à 90 ans. Les proportions des hommes sont plus importantes dans le groupe d'âge 30-79 ans que dans les autres groupes d'âge. Selon le milieu de résidence, les mêmes tendances sont relevées. Cependant, le graphique 4-1 indique que les proportions des hommes sont plus importantes au-delà de 20 ans en milieu urbain qu'en milieu rural et cela pour chaque groupe d'âge. Aux âges inférieurs à 20 ans, les hommes ont des proportions plus élevées en milieu rural qu'en milieu urbain.

Graphique 4-1 : Courbes des rapports de masculinité de handicapés selon le milieu de résidence



La structure par grands groupes d'âge de la population des personnes handicapées physiques ne présentent pas les caractéristiques classiques de la population résidente nationale dont la prépondérance des jeunes est très remarquable. L'âge moyen dans cette population se situe autour de 31,2 ans, soit une différence de 10 ans par rapport à la moyenne des âges observée au niveau national (21,5 ans). Cet important écart entre les âges moyens se traduit à travers une proportion relativement faible de personnes de 0 à 14 ans dans la population des personnes handicapées par rapport à la population nationale. A l'autre extrémité, on note une forte présence des personnes de 60 ans et plus dans la population des personnes handicapées physiques par rapport à la population nationale. La structure par grands groupes d'âge révèle que la population des personnes handicapées physiques est marquée par une forte présence de personnes adultes : plus de la moitié des personnes atteintes du handicap physique ont leur âge compris entre 15 et 59 ans (55,0%). Selon le milieu de résidence, on

relève des variations dans la structure par grand groupe d'âge. En effet, 61,6% des personnes handicapés physiques du milieu urbain ont leur âge compris entre 15 et 59 ans contre 51,0% en milieu rural. Quant aux personnes âgées, elles correspondent à 8,4% et 20,0% de cette catégorie de personnes respectivement en milieu urbaine et en milieu rural. En ce qui concerne les jeunes de moins de 15 ans, leur proportion est presque la même dans les deux milieux (31% en milieu urbain contre 29% en milieu rural).

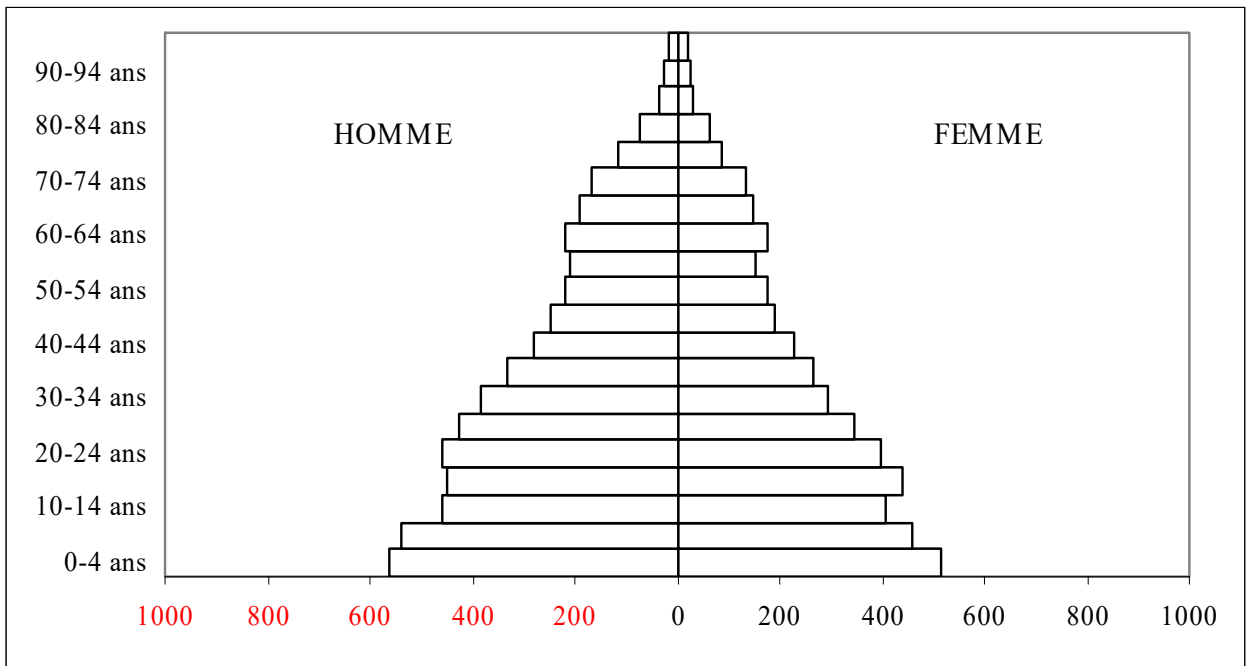
Du point de vue du sexe, les femmes sont généralement plus âgées que les hommes en raison de leur plus grande longévité. Dans la population des personnes handicapées physiques, c'est plutôt le phénomène inverse que l'on observe : les hommes (31,8 ans) âgés en moyenne de plus de 2 ans que les femmes (29,8 ans). En effet, dès l'âge de 25 ans, pour chaque groupe d'âge, la sous population des personnes handicapées physiques de sexe masculin compte proportionnellement plus de personnes qu'en compte celle des femmes. La forte propension des hommes à travailler à partir de 25 ans les exposent beaucoup plus aux handicaps par rapport aux femmes du fait des accidents et des maladies liés au travail.

La structure par sexe selon les grands groupes d'âge de la population des personnes handicapées physiques décrite à travers le tableau 4-1 diffère nettement de celle de la population nationale : la prédominance des hommes perçue à tous les grands groupes d'âge, est plus important chez les personnes handicapées que dans la population nationale. Les rapports de masculinité indiquent également que les hommes sont beaucoup plus affectés par le handicap physique que les femmes surtout aux âges adultes.

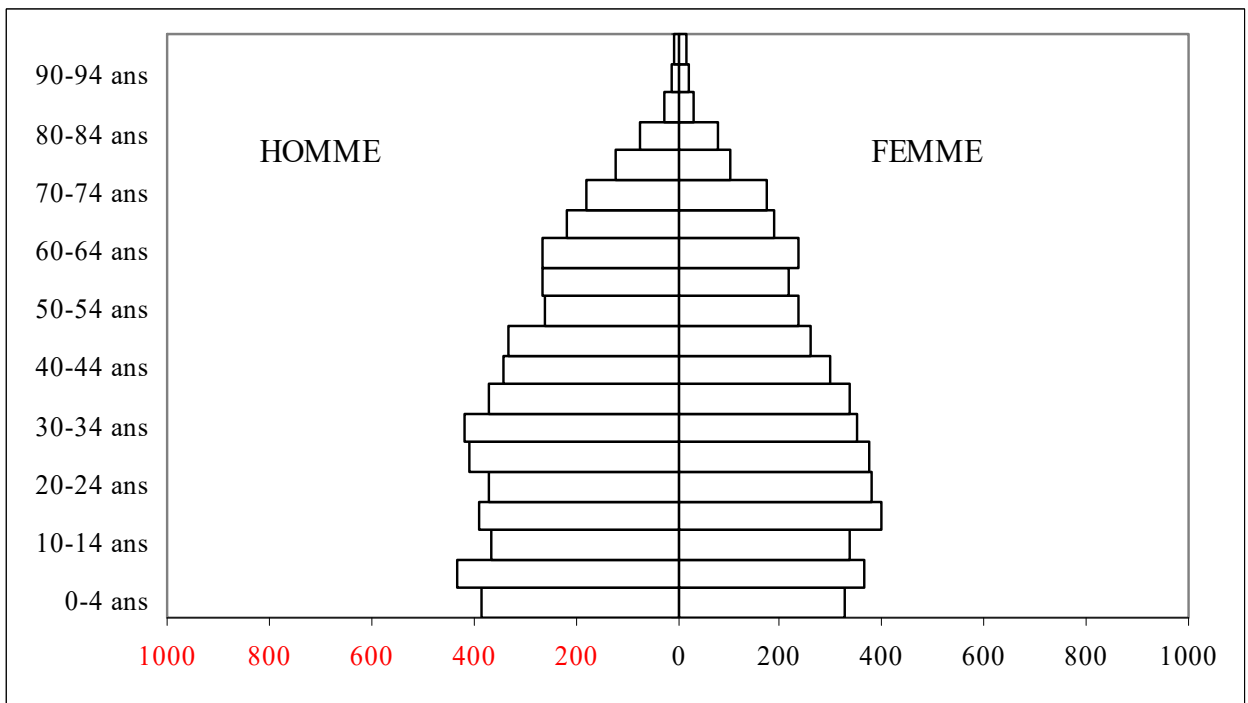
**Tableau 4-1 : Structure par sexe et par grands groupes d'âge de la population résidente nationale et de la population des personnes handicapées physiques**

GROUPE D'ÂGE	POPULATION NATIONALE				POPULATION DES PERSONNES HANDICAPEES			
	Homme	Femme	Ensemble	Rapport de masculinité	Homme	Femme	Ensemble	Rapport de masculinité
0-14 ans	43,3	42,8	42,9	105,2	28,8	30,1	29,4	113,2
15-59 ans	52,7	53,4	53,2	103,1	55,4	54,4	55,0	120,8
60 ans et plus	4,0	3,8	3,9	110,3	15,8	15,5	15,6	120,8
Ensemble	100,0	100,0	100,0	104,3	100,0	100,0	100,0	118,5

**Graphique 4-2 : Pyramides des âges de la population des personnes handicapées physiques**



**Graphique 4-3 : Pyramides des âges de la population des personnes handicapées physiques dont le handicap n'a pas été spécifié**



La pyramide des âges de la population totale des personnes handicapées moteurs et sensoriels présente les caractéristiques suivantes :

- une base relativement large et un sommet effilé ;
- un gonflement de la population dans les groupes d'âge 20-24 ans, 60-64 ans chez les hommes et dans les groupes d'âges 15-19 ans et 60-64 ans chez les femmes mettant en évidence des irrégularités.

La structure par âge de la population des personnes handicapées physiques est fortement influencée par celle de la population des personnes handicapées présentant un handicap physique non spécifié dont le caractère vieillissant est mis en évidence. En effet, 22,0% de la population des personnes affectées de handicaps non spécifiés ont leur âge compris entre 0 et 14 ans contre 32,6% dans la population des personnes dont le handicap physique est spécifié. A l'autre extrémité, la proportion des personnes âgées de 60 ans et plus représentent 17,9% dans la population des personnes affectées de handicaps non spécifiés contre 14,5% dans la population des autres handicapées physiques. A travers ces proportions, on pourrait affirmer que les handicaps non spécifiés sont pour la plupart acquis à partir de 15 ans; ce qui semble ne pas être le cas pour les handicaps élémentaires tels que la cécité, le handicap des membres inférieurs etc. En ce qui concerne les différents types de handicap, la probabilité qu'ils affectent les enfants de moins de 14 ans et en particulier les plus petits est non négligeable. Par conséquent, l'origine de ces affections est à rechercher dans les conditions du déroulement de la grossesse, de l'accouchement et de la petite enfance étant donné que les causes du handicap peuvent être en rapport avec des affections et traumatismes prénatals, périnatals et postnatals; c'est le lieu de rappeler l'importance de la planification familiale, du suivi correct de la grossesse et de l'accouchement et de la petite enfance dont la prévention de la majeure partie des maladies infectieuses se fait par la vaccination. Ainsi dans la tranche d'âge 0-4 ans, les enfants qui n'ont pas bénéficié correctement du Programme Elargi de Vaccination sont plus vulnérables aux maladies et notamment à celles comme la poliomyélite qui affecte leur physique. Au regard des données du tableau 4-2 et des informations issues de MICSS-96<sup>2</sup>, la couverture vaccinale est encore en dessous du niveau escompté (80,0% en 2000). Si l'on considère les proportions des enfants en âge scolaire affectés par un handicap physique, on se rend compte de l'importance des efforts accomplis pour le suivi correct du Programme Elargi de Vaccination. S'agissant des personnes adultes nées après l'indépendance (15-39 ans), ils constituent plus du tiers (38,0%) de la population des handicapés physiques. Leur poids diffère selon les sous populations par type de handicap. Ils sont en proportion moins importante chez les non voyants par rapport aux autres sous populations. En ce qui concerne le handicap des membres inférieurs qui affecte le plus grand nombre de personnes, il semble plus lié aux maladies qu'aux accidents dans la population des enfants et des personnes âgées des familles pauvres le plus souvent. Partout en Afrique la poliomyélite constitue la maladie dont sont victimes beaucoup d'enfants. Son éradication totale, réduirait fortement le handicap physique chez les enfants. Chez les personnes âgées, le handicap des membres inférieurs est très souvent lié aux maladies émergentes du fait de la vieillesse.

---

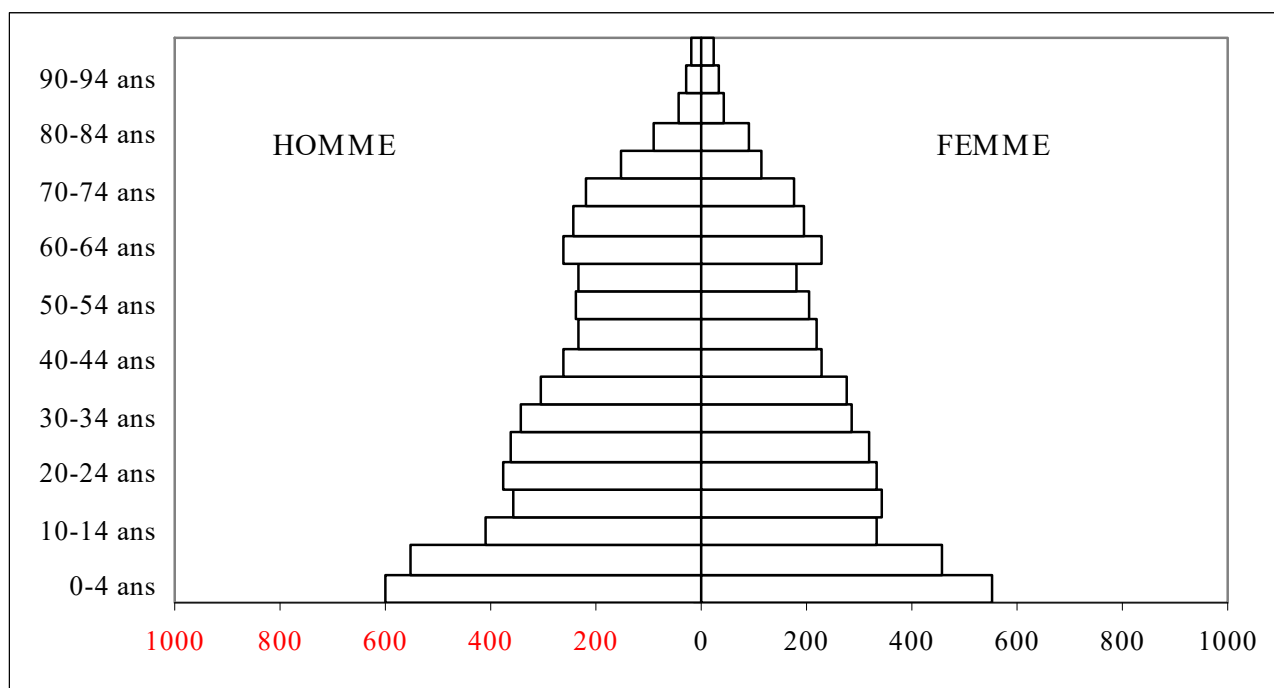
<sup>2</sup> Unicef, Enquête à Indicateurs Multiples, 1996

**Tableau 4-2 Répartition des handicapés physiques par grand groupe d'âge selon le type de handicap (en %)**

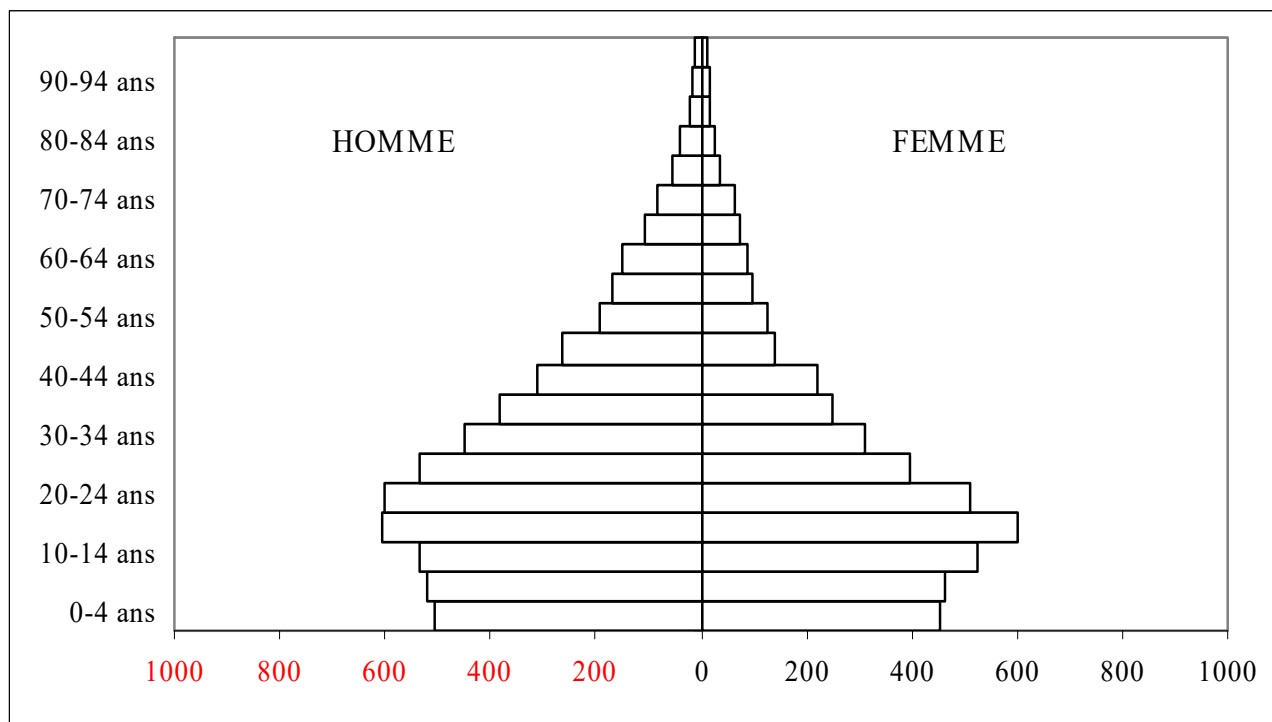
GROUPE D'ÂGE	TYPE DE HANDICAP							
	Cécité	Surdité	Mutité	Handicap des membres inférieurs	Handicap des membres supérieurs	Autres handicaps	Ensemble des handicapés	Ensemble de la population
0 – 4 ans	19,8	19,9	16,6	15,0	15,5	7,1	10,8	15,3
5 – 14 ans	23,8	26,6	28,2	22,9	25,2	14,9	18,6	27,6
15 – 39 ans	33,7	37,8	42,7	40,8	41,3	38,0	38,0	41,8
40 – 59 ans	9,9	9,0	9,3	12,1	11,5	22,1	17,0	11,3
60 ans et plus	12,8	6,7	3,2	9,2	6,5	17,9	15,6	3,9
Total	100	100	100	100	100	100	100	100

En comparant la structure par âge de la population des personnes handicapées physiques à celle de la population nationale, on note que quel que soit le groupe d'âge donné, les personnes d'âges inférieurs à 40 ans sont relativement plus importants dans la population nationale que dans celle des personnes handicapées. A l'inverse, les personnes âgées d'au moins 40 ans ont leur poids plus élevé chez les personnes handicapées que dans la population nationale. L'effet croissant du handicap selon l'âge se dégage à partir de 60 ans : ce sont seulement 3,6% des personnes qui ont leur âge supérieur ou égal à 60 ans dans la population nationale contre 15,6% dans la population des personnes handicapées physiques.

**Graphique 4-4: Pyramide des âges de la population des personnes handicapées physiques résidant en milieu rural**



**Graphique 4-5: Pyramide des âges de la population des personnes handicapées physiques résidant en milieu urbain.**



La structure de la population des personnes handicapées physiques dans les deux milieux de résidence montre les hommes sont plus importants que les femmes en milieu urbain qu'en milieu rural: on compte 125,2 hommes pour 100 femmes en milieu urbain contre 114,7 hommes pour 100 femmes en milieu rural. Dans les deux milieux de résidence, l'effectif des femmes est plus important que celui des hommes seulement aux âges supérieurs ou égale à 80 ans.

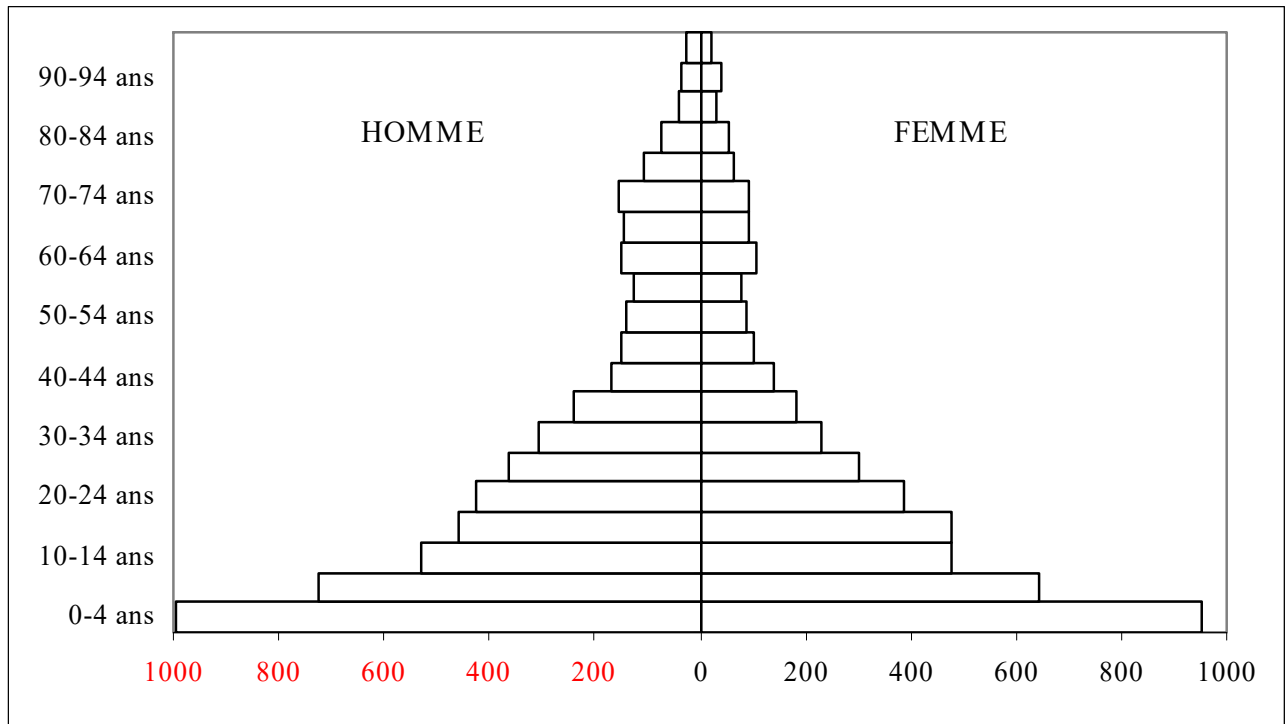
Il ressort des proportions par grands groupes d'âge qu'il y a une forte représentation des personnes handicapées physiques dans la tranche d'âge 15-59 ans en milieu urbain qu'en milieu rural. En effet, trois personnes sur 5 handicapés physiques (61,6%) ont leur âge compris entre 15 et 59 ans contre 51,0% en milieu rural. Cela résulte de la forte proportion des personnes en âge de d'activité (15-59 ans). Entre 0 et 15 ans, il y a proportionnellement autant personnes handicapées physiques en milieu rural (29%) qu'en milieu urbain (30%).

Les pyramides des âges des sous populations par type de handicap présentent toutes les mêmes caractéristiques : une base large avec un sommet effilé, caractéristique d'une population jeune. Cependant, de petites variations subsistent. Seules la pyramide des âges des handicapés des membres supérieurs et celle des muets s'apparentent le plus. Quant aux autres pyramides, elles se distinguent les unes des autres.

A travers les différentes pyramides, on note une décroissance progressive des effectifs de population selon que l'âge augmente. Cette décroissance des effectifs selon l'âge se fait dans des proportions variées selon le type de population. Certaines d'entre elles présentent des irrégularités dans la distribution en fonction de l'âge, notamment aux âges avancés. Il s'agit particulièrement des sous populations de non voyants (à partir de 60 ans), des muets (à partir de 60 ans), des handicapés des membres inférieurs (60-64 ans) et des handicapés des membres supérieurs (64-70 ans).

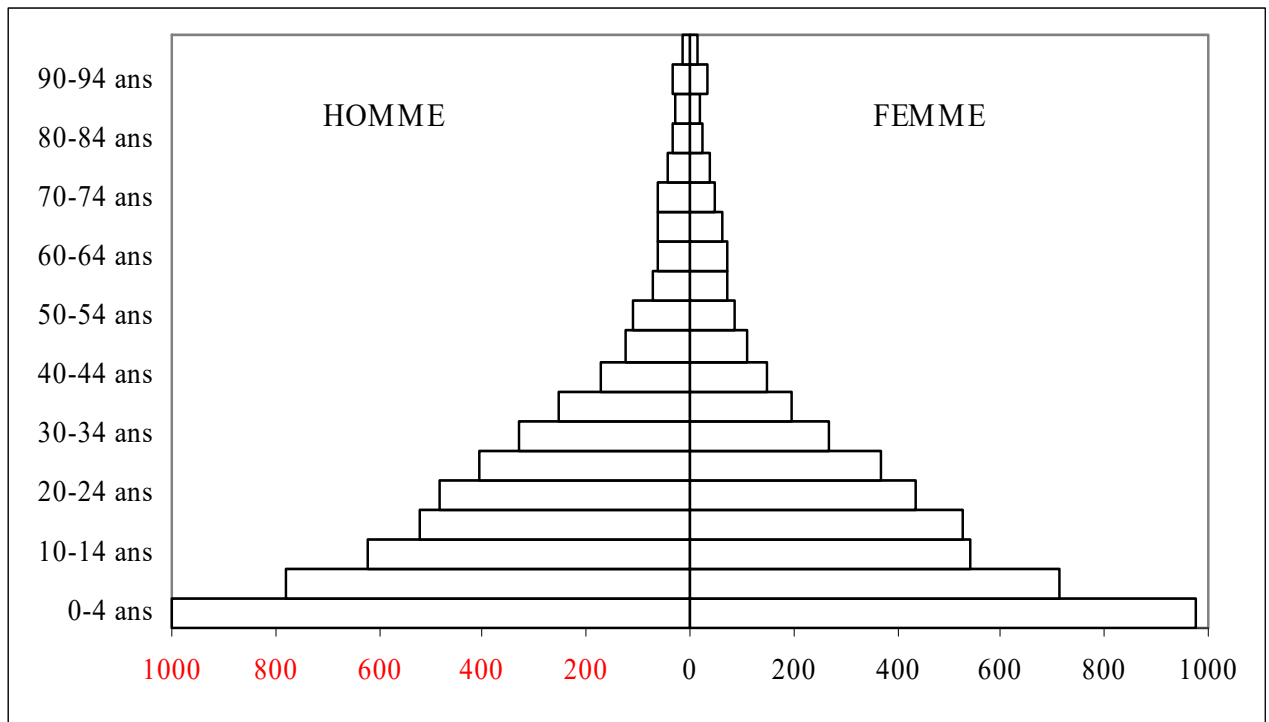
A l'analyse des différentes pyramides des âges, il se dégage une forte décroissance des effectifs dans les sous populations des personnes atteintes de mutité et de surdité à partir du groupe d'âge 40-44 ans. Bien que toutes les sous populations soient soumises à l'effet de la mortalité surtout à partir des âges adultes, il est important de souligner que contrairement aux autres types de handicap, la mutité est beaucoup plus un handicap de naissance. La surdité, quant à elle dépend plus du vieillissement. Quant à autres types de handicap tels que le handicap des membres et la cécité, ils sont alimentés généralement par des maladies, des accidents et le vieillissement.

**Graphique 4-6 : Pyramide des âges de la population des personnes atteintes de la cécité**

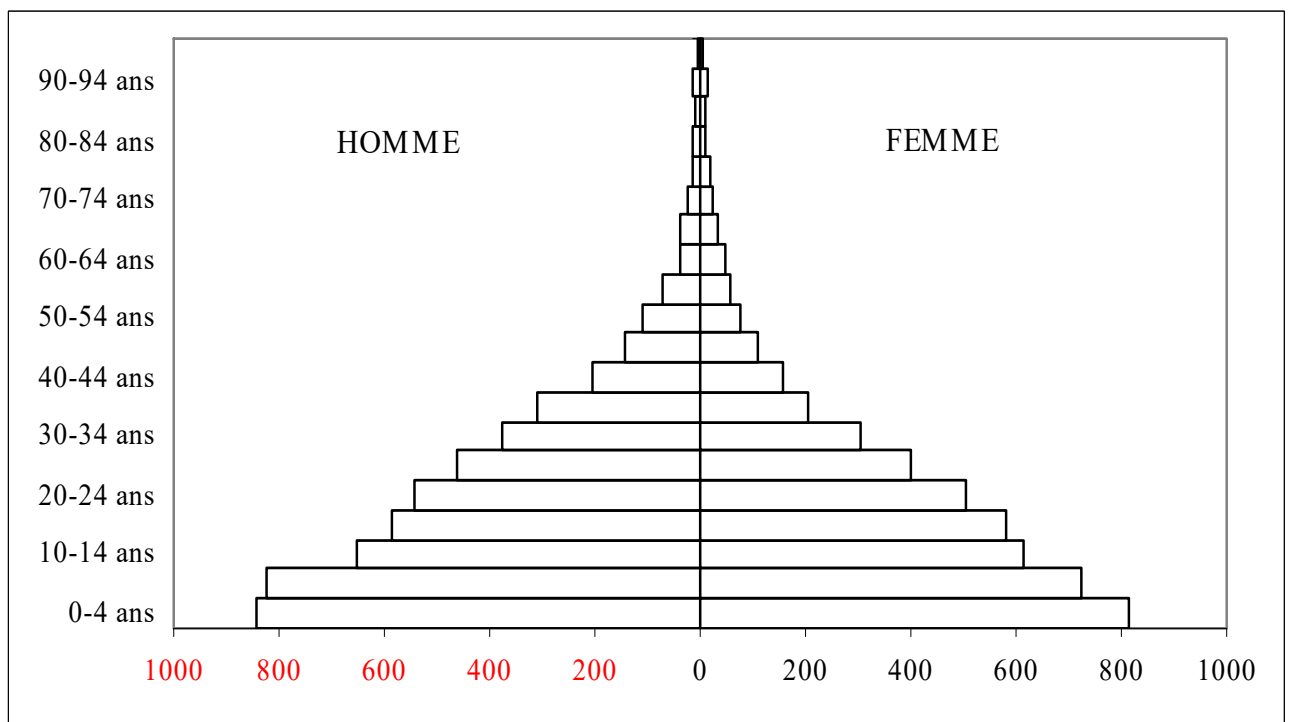




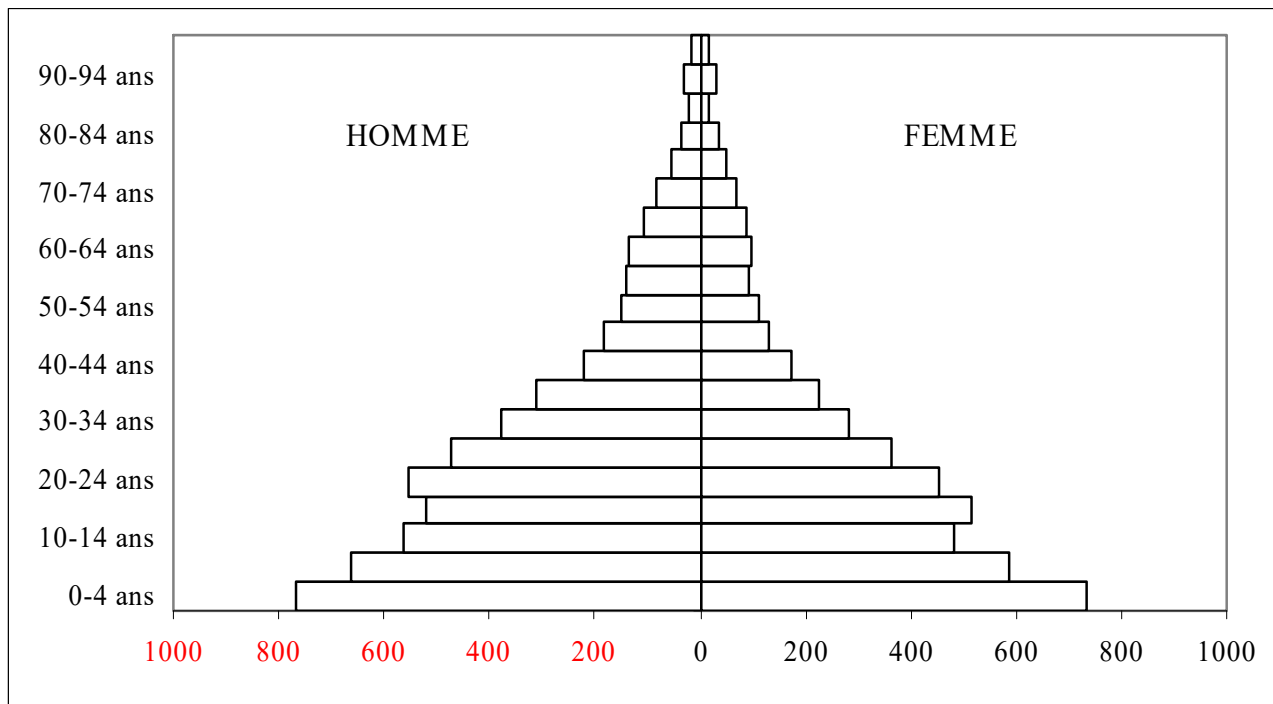
**Graphique 4-7 : Pyramide des âges de la population des personnes atteintes de la surdité**



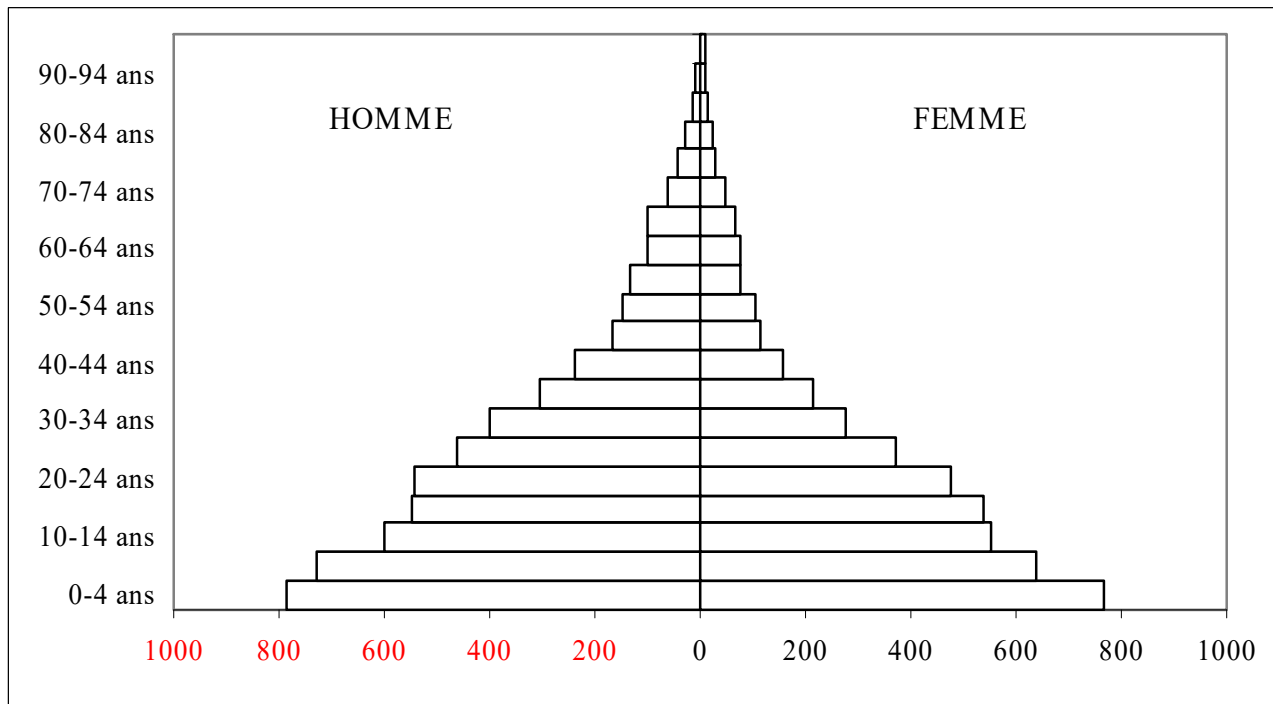
**Graphique 4-8 : Pyramide des âges de la population des personnes atteintes de mutité**



**Graphique 4-9: Pyramide des âges de la population des personnes handicapées des membres inférieurs**



**Graphique 7-10: Pyramide des âges de la population des personnes handicapées des membres supérieurs**



**4-1-2 Structure par âge et sexe des handicapés physiques résidant à Abidjan**

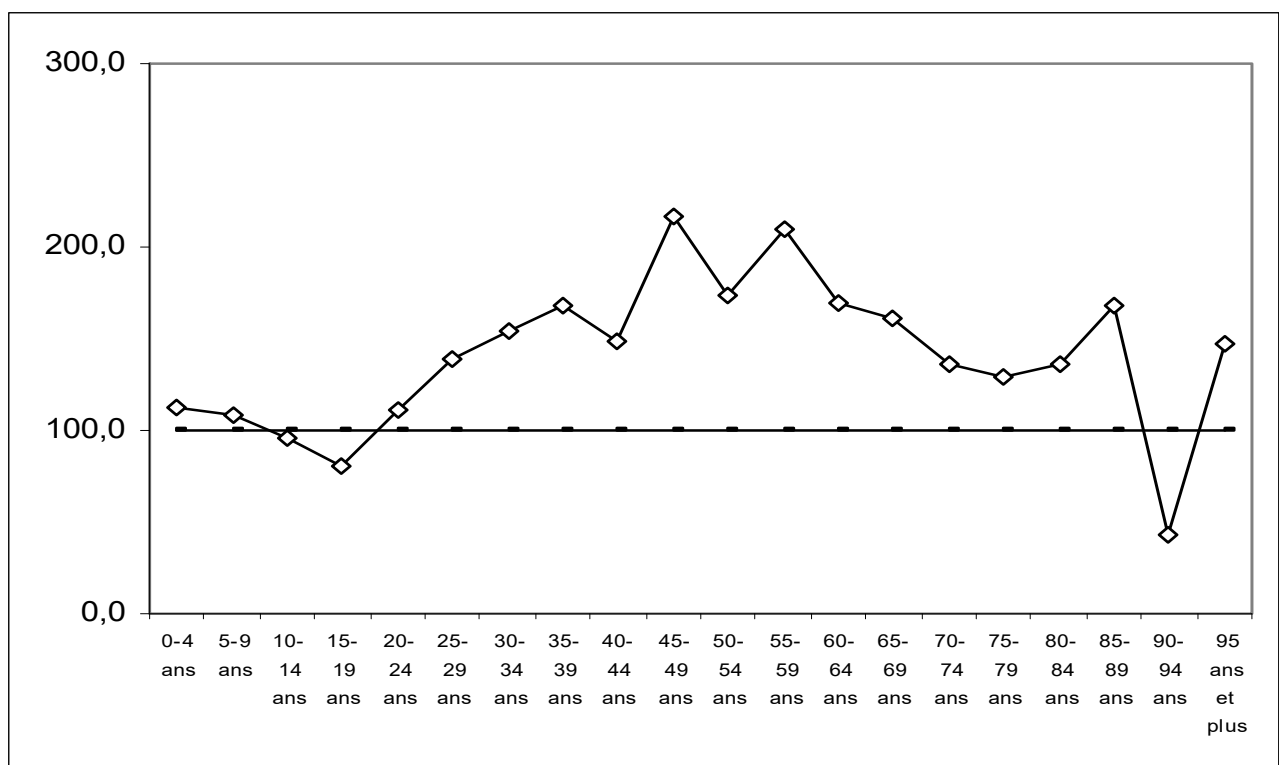
Abidjan, la capitale la Côte d’Ivoire abrite environ 14607 personnes handicapées physiques, effectif correspondant à 17,1% de l’ensemble des personnes handicapées physiques. Cette proportion

si importante de personnes handicapées physiques à Abidjan tient compte de son caractère économique.

La structure par sexe de la population de personnes handicapées physiques vivants dans la ville d'Abidjan montre que les hommes sont plus importants que les femmes du point de vue de l'effectif : on compte environ 123,6 hommes pour 100 femmes. On note en outre que le rapport de masculinité varie d'une sous population affectée par un type de handicap donné à une autre. Ainsi, on constate à Abidjan que les hommes sont plus représentés chez les personnes présentant une infirmité des membres inférieurs et chez celles qui n'ont pas précisé leur handicap physique.

L'examen de la courbe des rapports de masculinité de la population des handicapés physiques vivants à Abidjan par groupe d'âge, décrite dans le graphique 4-11 révèle que les hommes sont en général plus nombreux que les femmes sauf dans les tranches d'âge 10-19 ans et 90-94 ans. Les rapports de masculinité varient entre 43,5 et 216,7 hommes pour 100 femmes. Ils sont plus élevés dans le groupe d'âge 45-49 ans et 55-59 ans et plus faibles dans le groupe d'âge 0-24 ans et 90-94 ans.

**Graphique 4-11: Courbe des rapports de masculinité des personnes handicapées physiques résidants à Abidjan**



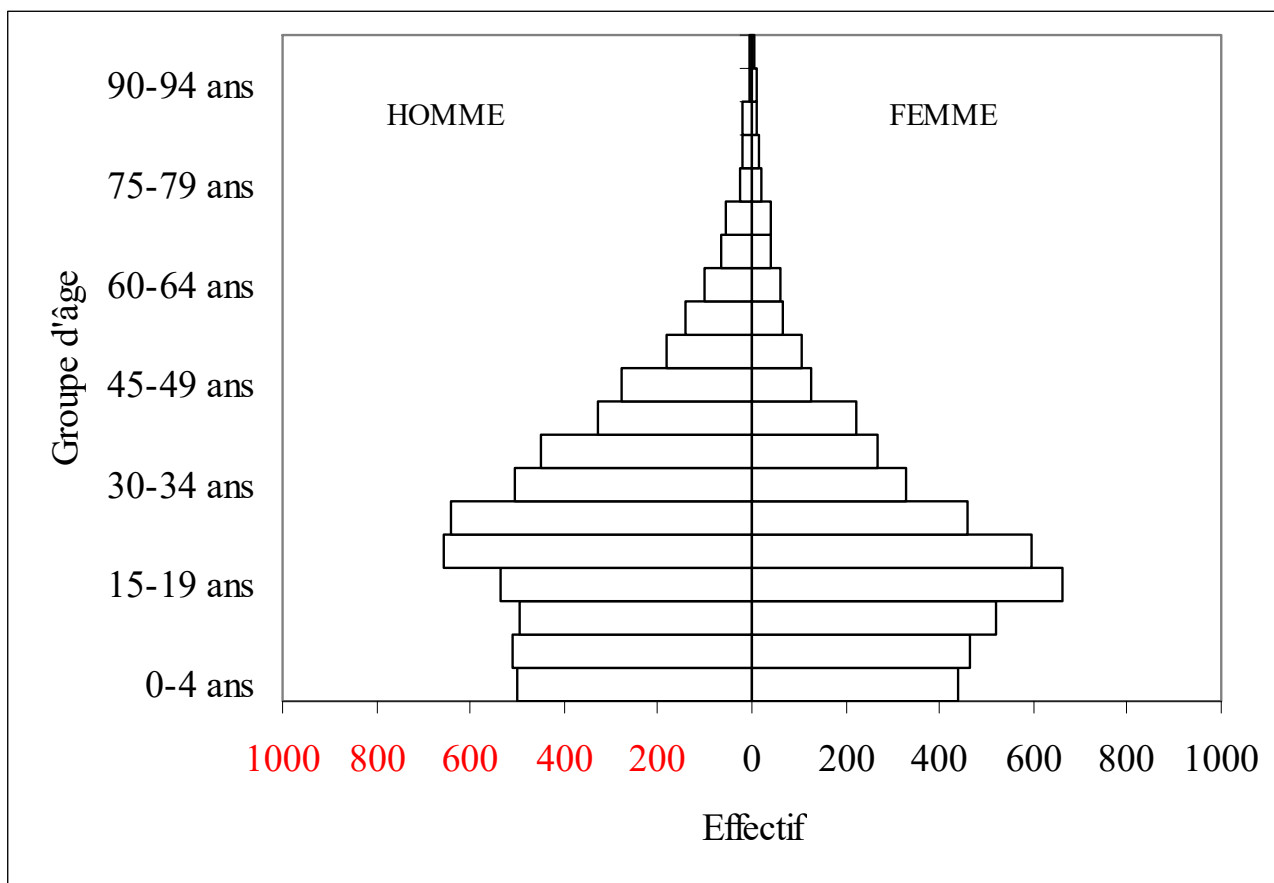
La structure par grands groupes d'âge révèle que la population des personnes handicapées physiques vivant à Abidjan est marquée par une forte présence de personnes adultes: 55,0% d'entre eux ont entre 15 et 59 ans. Les jeunes de moins de 15 ans relativement peu nombreux représentent 29,3% de l'effectif total des personnes handicapées physiques résidant à Abidjan. L'importance des adultes dans cette population viendrait du fait que la ville d'Abidjan, pour des raisons économiques accueille de nombreux personnes dont l'âge est compris entre 20 et 34 ans, parmi lesquels figurent des handicapés physiques.

La pyramide des âges des handicapés physiques de la ville d'Abidjan présente une base relativement peu large, un flanc assez large et un sommet effilé. Les effectifs les plus élevés se

rencontrent dans la tranche d'âge 15-29 ans chez les hommes comme chez les femmes. Le décrochage observé à partir du groupe d'âge 10-14 ans chez les femmes et 15-19 ans chez les hommes révèle certainement des irrégularités dans la déclaration de l'âge.

La pyramide des âges de la population des personnes handicapées physiques de la ville d'Abidjan est le reflet fidèle de celle de la population totale de la capitale. Il en est de même pour les rapports de masculinité.

**Graphique 4-12: Pyramides des âges des populations des handicapés physiques d'Abidjan**



#### 4-2 Situation matrimoniale des personnes handicapées physiques

La population pour laquelle les informations relatives à la situation matrimoniale ont été collectées concerne toutes les personnes âgées de 12 ans et plus. Cette sous population chez les personnes handicapées physiques se chiffre à 64689 personnes dont 54,6% sont des hommes.

A partir des données du tableau 4-3, on relève que 45,8% de la population des personnes handicapées physiques vivent en union dont 12,8% entretiennent des unions libres. Le célibat concerne deux personnes sur cinq (41,7%) et les ruptures d'union représentent 2,4%. On note par ailleurs dans cette population, une proportion non négligeable de veufs (10,1%).

**Tableau 4-3 : Répartition de la population des handicapés physiques de 12 ans et plus par état matrimonial selon le milieu de résidence et le sexe (%)**

SITUATION MATRIMONIALE	URBAIN			RURAL			ENSEMBLE		
	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total
Célibataire	57,4	49,9	54,8	41,6	24,9	33,8	47,8	34,4	41,7
Union libre	6,4	7,2	6,9	4,3	6,4	5,3	5,1	6,8	5,9
Marié	33,5	29,5	32,2	46,5	42,2	44,5	41,4	38,0	39,9
Séparé ou divorcé	0,9	4,7	1,4	2,5	3,7	3,0	1,9	3,1	2,4
Veuf	1,7	8,6	4,8	5,2	22,7	13,4	3,8	17,8	10,1
Ensemble	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Effectif	13885	10639	24524	21424	18741	40165	35309	29380	64689

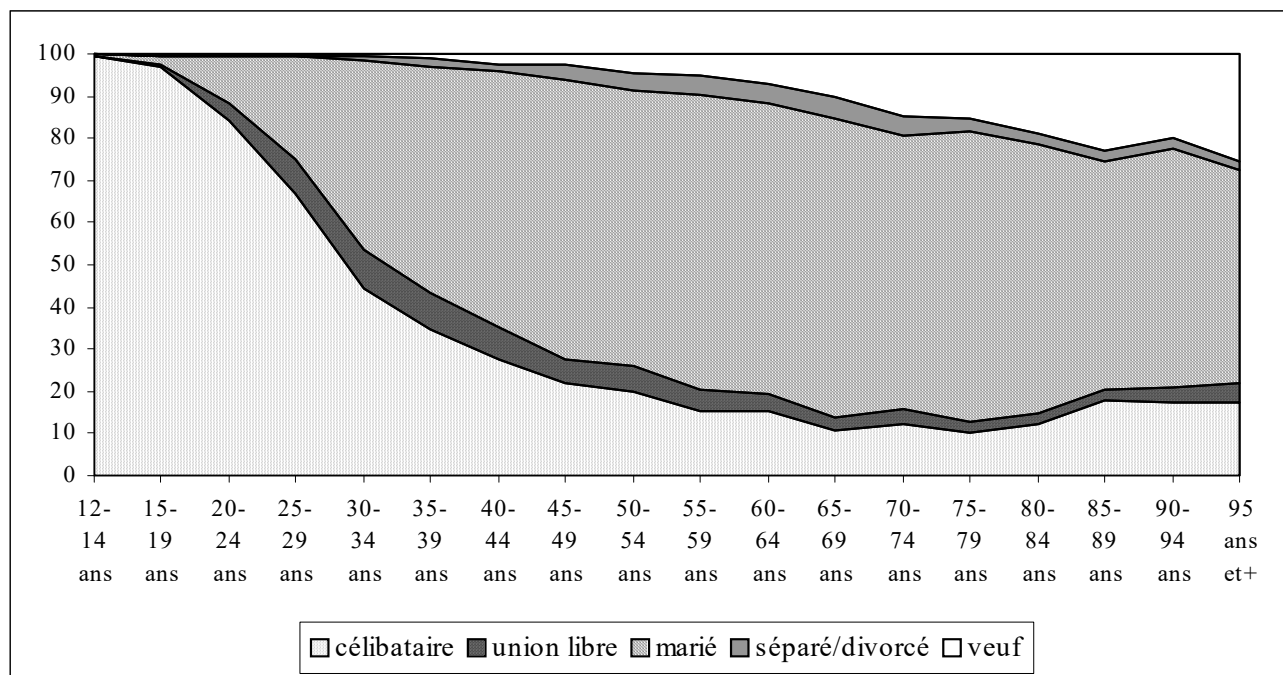
La structure de la population des personnes handicapées physiques selon la situation matrimoniale varie en fonction du sexe. En effet, la proportion des personnes qui vivent en situation de célibat est plus élevée chez les hommes (47,8%) que chez les femmes (34,4%). De même, les personnes qui vivent en union sont proportionnellement plus importantes chez les hommes (46,5%) que chez les femmes (44,8%). En revanche, le veuvage concerne plus de femmes (17,8%) que d'hommes (3,8%). Il en est de même pour les ruptures d'union. Ce sont en effet 1,9% des hommes qui vivent une rupture d'union contre 3,8% chez les femmes.

Si l'on se réfère aux données du tableau 4-3, la prédominance des hommes est perçue chez les célibataires et les mariés. Les rapports de masculinité sont de 167,4 et 131,5 hommes pour 100 femmes respectivement chez les célibataires et chez les mariés. A l'opposé, les femmes sont plus présentes chez les personnes en union libre, chez les veufs et les divorcés. La plus forte proportion des femmes se rencontre chez les veufs (25,8 hommes pour 100 femmes).

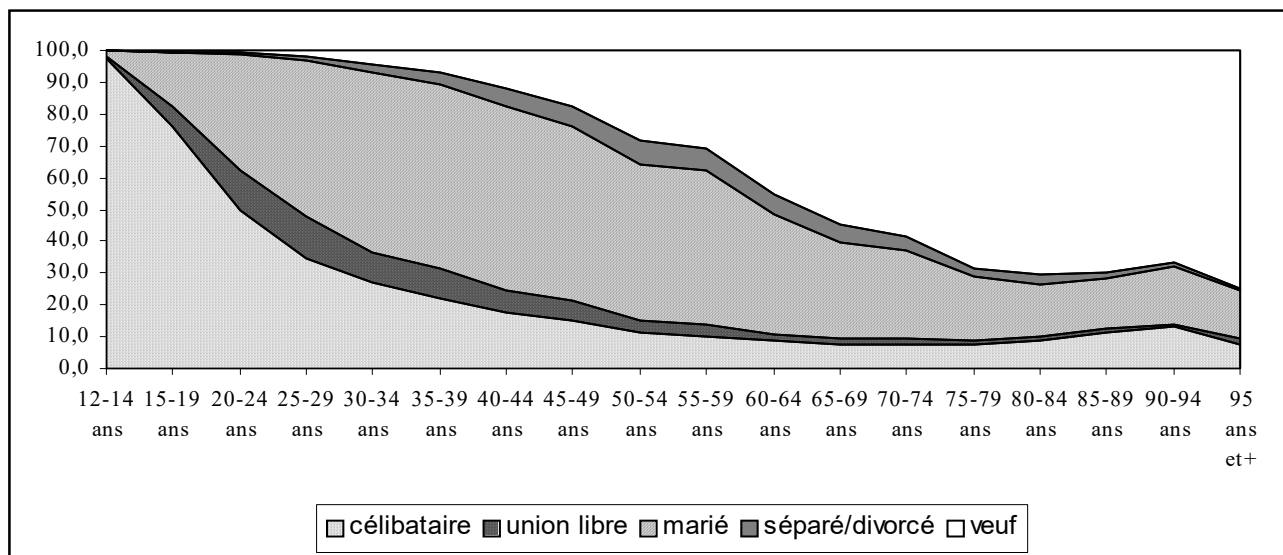
Contrairement à ce que l'on penserait, le célibat touche une proportion un peu plus élevée d'individus dans la population nationale (46,3%) que chez les personnes handicapées physiques. Cependant, les personnes mariées sont proportionnellement plus importantes dans la population nationale (42,9%) que dans la population des personnes handicapées. En ce qui concerne les veufs, ils sont en proportion plus faible dans la population nationale (3,5%).

Les différences en terme de proportion selon la situation matrimoniale, relevé au niveau de la population des personnes handicapées et celle de la population nationale s'explique aisément à travers leur structure par âge. En effet, 18,4% et 20,7% des personnes handicapées en âge de se marier (12 ans et plus) ont leur âge compris respectivement entre 12-19 ans et 60 et plus contre respectivement 33,9% et 5,7% dans la population nationale.

**Graphique 4-13 : Courbe représentative de la population résidente de sexe masculin selon la situation matrimoniale en % de chaque groupe d'âge**



**Graphique 4-14 : Courbe représentative de la population résidente de sexe féminin selon la situation matrimoniale en % de chaque groupe d'âge**

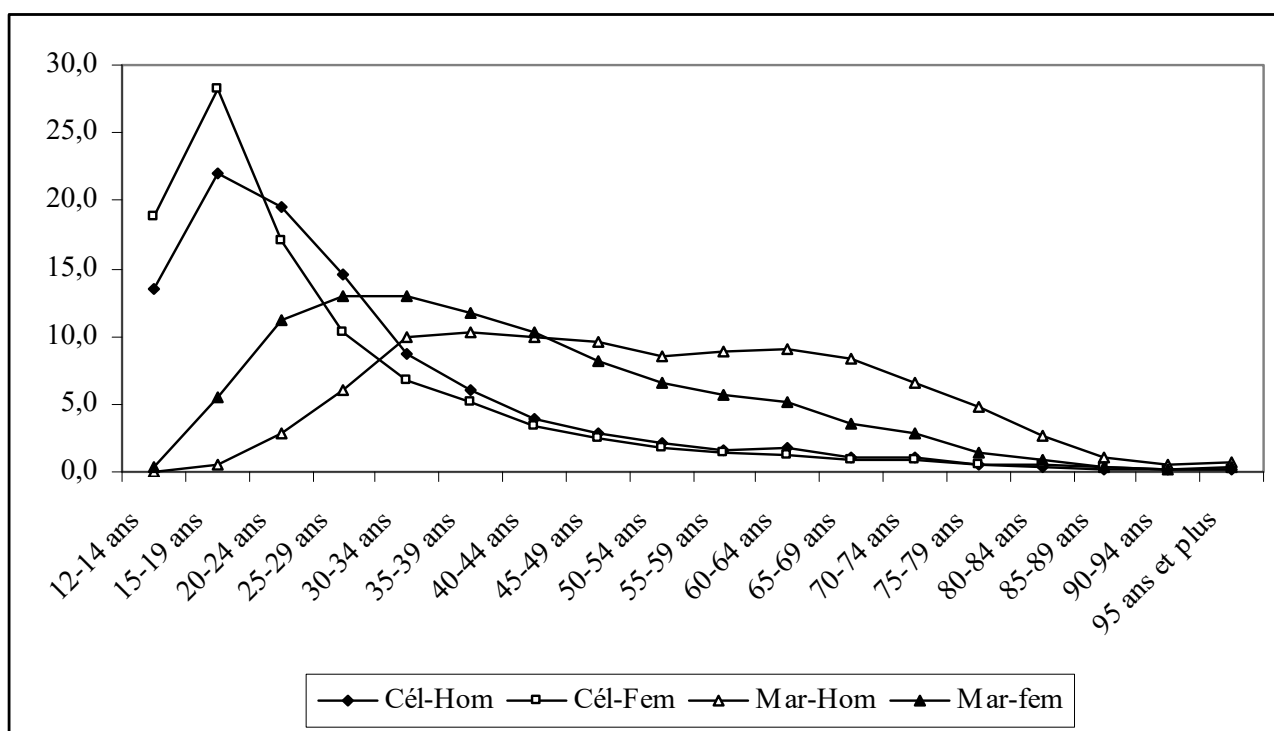


Généralement, les premières unions interviennent entre 12 et 14 ans. A partir de ce groupe d'âge, les proportions des célibataires décroissent rapidement avant de se stabiliser autour de 10% à partir 60-64 ans. A l'opposé, les mariés gagnent en proportion jusqu'à atteindre 61,0% entre 55 et 59 ans. A partir de ce groupe d'âge, celles-ci déclinent avant de se maintenir autour de 30,0%. Le veuvage qui apparaît déjà à partir 12 ans augmente légèrement d'intensité dans un premier temps jusqu'à 49 ans puis de façon significative au delà de 50 ans. Dans le groupe d'âge 45-49 ans, la proportion des veufs n'atteint pas de 10,0%. Alors qu'entre 50 et 54 ans, ce sont 15,0% des handicapés physiques qui sont veufs. Au delà de 95 ans, plus de la moitié des personnes handicapées physiques sont concernées par le veuvage.

En ce qui concerne les ruptures d'union chez les personnes handicapées, elles sont plus importantes dans la tranche d'âge 40-74 ans.

Si les proportions des célibataires déclinent selon que l'âge augmente, on peut constater que cela est rapide chez les femmes que chez les hommes. Cette diminution traduit ici le fait que les femmes se marient relativement tôt par rapport aux hommes. En effet, dans la tranche d'âge 12-44 ans, l'entrée en union des femmes se fait plus rapidement. Chez les hommes, bien que l'entrée en union soit lente, les proportions des mariés augmentent jusqu'à 59 ans avant de décliner. Selon que l'âge augmente, le veuvage s'intensifie et cela plus vite chez les femmes que chez les hommes compte tenu de la polygamie. En effet, un polygame dont l'une des femmes décède garde son statut de marié, ce qui n'est pas le cas chez la femme. C'est pourquoi, à partir de 60 ans, la proportion des mariés baisse moins vite chez les hommes que chez les femmes.

**Graphique 4-15: Courbes de l'évolution des célibataires et des mariés par sexe selon l'âge**



Le graphique 4-15 décrit l'évolution des proportions des mariés et des célibataires par sexe selon l'âge. Il se dégage à travers celui-ci qu'il y a de moins en moins de célibataires selon que l'âge augmente et cela sans distinction de sexe. Cependant, cette diminution est plus rapide chez les femmes que chez les hommes. A l'inverse, l'effectif des personnes en union croît selon l'âge jusqu'à atteindre son maximum dans la tranche d'âge 30-34 ans avant de décroître. En ce qui concerne les veufs et les ruptures d'union, les proportions croissent plus rapidement chez les femmes que chez les hommes, entre 15 et 74 ans. Cela se justifierait d'une part par le fait que le taux de mortalité est plus élevé chez les hommes que chez les femmes aux âges adultes et d'autre part par les ruptures et les décès dans les foyers polygames qui n'influencent nullement la situation matrimoniale chez l'homme.

**Tableau 4-4: Répartition des handicapés physiques par type de handicap selon la situation matrimoniale (%)**

SITUATION MATRIMONIALE	TYPE DE HANDICAP						
	Non Voyants	Sourds	Muets	Handicap des membres inférieurs	Handicap des membres supérieurs	Autres handicaps	Population nationale
Célibataire	46,2	52,5	55,8	50,6	51,1	34,7	46,3
Union libre	5,9	6,4	6,8	6,7	6,5	5,4	6,3
Marié	36,8	34,5	33,2	34,3	35,8	46,2	42,9
Séparé ou divorcé	1,6	1,3	1,1	2,0	1,4	2,8	1,1
Veuf	9,4	5,4	3,0	6,5	5,2	10,9	3,4
Total	100	100	100	100	100	100	100

L'examen des données du tableau 4-4 indique que le poids des personnes mariées ne varie presque pas selon que l'on se trouve dans la population des non voyants ou dans une sous population des personnes affectées par un autre type de handicap physique. Cependant, des différences significatives sont perçues en ce qui concerne le célibat et le veuvage. En effet, la population des non voyants compte proportionnellement moins de célibataires et plus de veufs qu'on en trouve dans les autres sous populations.

De plus, les données révèlent qu'à l'exception des personnes présentant des handicaps non spécifiés, le célibat est une situation vécue par la plupart des personnes handicapées quel que soit leur handicap. Chez les muets (55,8%) et les sourds (52,5%), les proportions des célibataires sont plus importantes.

Parmi les personnes handicapées, celles qui présentent des handicaps non spécifiés se marient plus facilement que les autres. Cependant, elles sont plus touchées par veuvage (10,9%). La forte propension des personnes présentant des handicap non spécifiés, à se marier fait penser à handicaps légers. Cependant, l'analyse des données relatives à la situation matrimoniale de la population nationale montre le contraire. Il y a donc lieu de rechercher d'autres éléments qui pourront mieux expliquer cette situation.

Selon le sexe, d'énormes disparités sont relevées au sein de chaque sous population par type de handicap. En effet, quel que soit la sous population considérée, on note une proportion plus importante des personnes en union chez les femmes que chez les hommes. Cela traduit que les femmes se marient plus facilement que hommes. Les sourds et les muets sont les plus défavorisés en ce qui concerne l'entrée en union conjugale et cela s'avère plus critique chez les hommes. La perte de moyens naturels de communiquer serait à la base de cette situation.

On peut retenir de tout ce qui précède que le handicap physique dans son ensemble ne constitue véritablement pas un obstacle à l'union. Cependant, pour ce qui concerne ceux qui sont gravement atteints par le handicap physique, se marier n'est pas une chose aisée.

#### **4-2-1 Situation matrimoniale des handicapés physiques selon le milieu de résidence**

La structure de la population des handicapés physiques selon la situation matrimoniale relève une différence nette entre le milieu urbain et le milieu rural. En effet, à partir des données du tableau 4-3 l'on relève l'importance relative des personnes mariées vivant en milieu rural (44,5%) par rapport au milieu urbain (32,2%). A l'opposé, la proportion des célibataires est plus importante en milieu urbain (54,8%) qu'en milieu rural (33,8%). On note par ailleurs que 13,4% des handicapés sont des veufs en milieu rural contre 4,8% en milieu urbain. Les proportions des personnes en union libre sont presque les mêmes en milieu rural et en milieu urbain. La ville d'Abidjan se caractérise par une proportion relativement faible de personnes handicapées physiques mariées (29,5%). Cette faible



proportion de personnes mariées tient évidemment compte des conditions de vie assez difficiles de cette catégorie de personnes dans la capitale. Les célibataires y représentent 57,0% des personnes en âge de se marier.

Selon le sexe, les différences sont encore plus nettes. En milieu rural comme en milieu urbain, le célibat touche beaucoup plus les hommes que les femmes. Le fossé entre les femmes et les hommes vivant le célibat est cependant plus élevé en milieu rural. Ce sont en effet 57,4% et 49,9% respectivement chez les hommes et chez les femmes qui sont célibataires en milieu urbain contre 41,6% et 24,9% respectivement chez les hommes et chez les femmes en milieu rural. Le même constat est relevé chez les personnes mariées à la seule différence que les disparités en ce qui concerne l'entrée en union entre les femmes et les hommes ne varie pas selon le milieu de résidence. On note par ailleurs que le veuvage touche une proportion plus élevée de femmes en milieu rural qu'en milieu urbain. En effet, moins d'une femmes sur dix (8,6%) est veuve en milieu urbain contre une femme sur cinq en milieu rural (22,7%).

Il ressort de la comparaison de la situation matrimoniale selon le milieu de résidence des personnes handicapées et de celle de la population nationale que le célibat touche beaucoup plus les personnes handicapées aussi bien en milieu urbain qu'en milieu rural par rapport à la population nationale. Cette tendance s'observe également pour ce qui concerne l'union de façon générale. A l'inverse, les rupture d'union et le veuvage sont plus fréquents chez les personnes handicapées que dans la population nationale, surtout en milieu rural.

**Tableau 4-5: Tableau comparatif de la situation matrimoniale de la population des personnes handicapées et de celle de la population nationale (%)**

SITUATION MATRIMONIALE	POPULATION DES PERSONNES HANDICAPEESs			POPULATION NATIONALE		
	Urbain	Rural	Total	Urbain	Rural	Total
Célibataire	54,8	33,8	41,7	56,6	37,5	46,3
Union libre	6,9	5,3	5,9	6,5	6,1	6,3
Marié	32,2	44,5	39,9	33,8	50,6	42,9
Séparé/divorcé	1,4	3,0	2,4	0,7	1,3	1,1
Veuf	4,8	13,4	10,1	2,4	4,5	3,4
Total	100	100	100	100	100	100

#### 4-2-2 Les handicapés physiques et la polygamie

Dans la plupart des pays africains, la pratique de la polygamie est une chose courante dans beaucoup de ménages. La polygamie est une pratique très fréquente en Côte d'Ivoire d'après les données de l'EDS-94, puisqu'elle concerne 37% des femmes. Les personnes handicapées physiques n'étant pas en marge de cette pratique, il s'agit, dans le cadre de cette étude, de mesurer le niveau de la polygamie au sein de cette population.

Au sein de la population des personnes handicapées physiques mariées, on peut distinguer deux sous groupes : il s'agit des personnes vivant en union monogame et celles qui sont polygames; ce qui permet de déterminer le niveau de la polygamie qui se situe 20,1% dans cette population. Par rapport au niveau national de la polygamie (19%), on note une légère importance de la polygamie dans la population des personnes handicapées physiques.

L'analyse de l'évolution du niveau de la polygamie en fonction de l'âge permet de dégager deux tendances. La proportion des polygames tous sexes confondus augmente de façon générale avec l'âge jusqu'à atteindre son maximum entre 65 et 74 ans avant de fléchir : de 6,8% de polygames entre

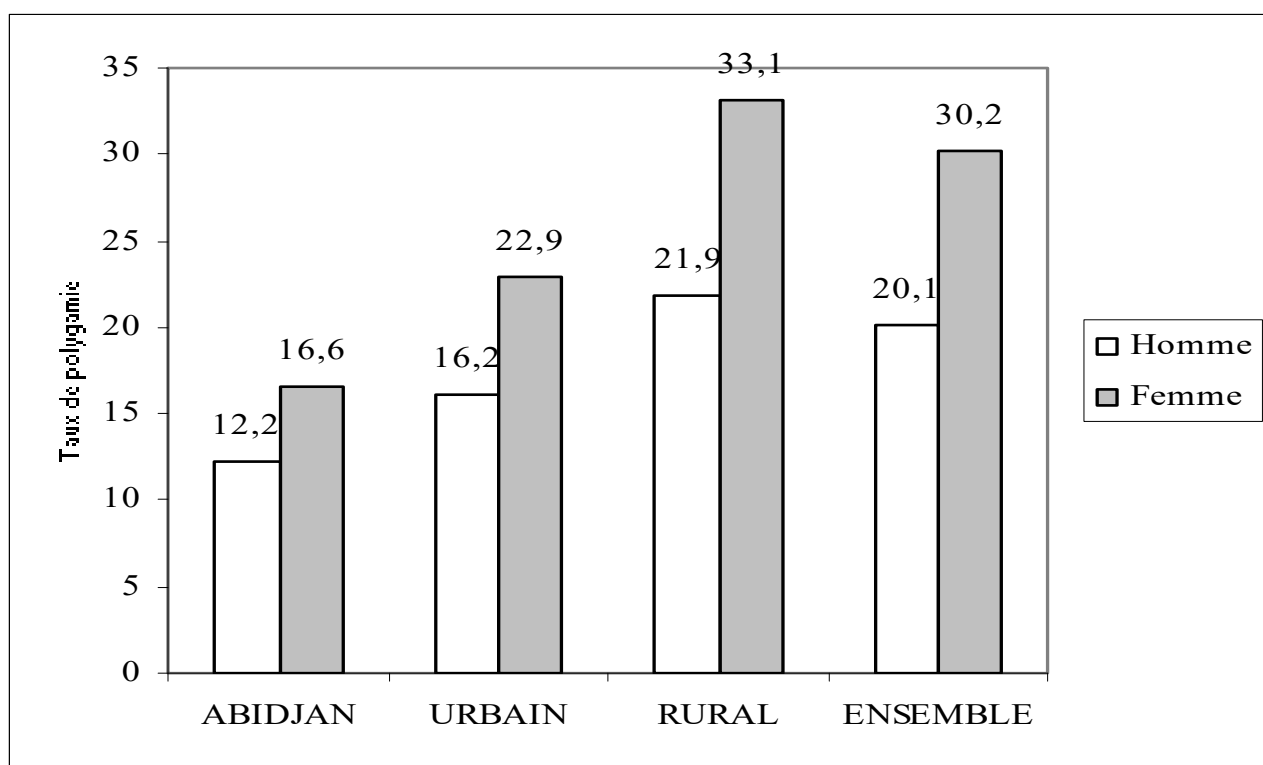
15 et 24 ans, la proportion des polygames passe à 26,6% entre 65 et 74 ans puis décroît à 23,8% au delà de 75 ans.

Selon le milieu de résidence le groupe d'âge modal en ce qui concerne la polygamie varie. En milieu urbain, les polygames sont en proportion plus importante dans le groupe d'âge 75 ans et plus ans tandis qu'en milieu rural et à Abidjan, c'est dans le groupe d'âge 65-74 que l'on enregistre le plus de polygames.

**Tableau 4-6: Répartition des personnes handicapées physiques polygames par milieu de résidence selon l'âge (%)**

MILIEU DE RESIDENCE	GROUPE D'AGE							Ensemble
	15-24 ans	25-34 ans	35-44 ans	45-54 ans	55-64 ans	65-74 ans	75 ans ou+	
Abidjan	2,3	6,3	8,0	14,8	20,1	21,5	26,1	12,2
Urbain	2,4	7,5	9,7	17,6	24,4	27,8	27,9	16,2
Rural	8,4	13,5	19,8	25,9	26,0	26,3	22,7	21,9
Ensemble	6,8	11,5	15,8	22,7	25,5	26,6	23,8	20,1

**Graphique 4-16: Histogramme des taux de polygamie des handicapés physique par sexe selon le milieu de résidence**



Le niveau de la polygamie varie selon que l'on se trouve chez les femmes ou chez les hommes. En effet, 2 hommes sur 10 chez les personnes handicapées physiques sont polygames (20,1%) contre une femme sur trois (30,2%) soit un écart 10,1 points.

On constate en outre que la polygamie est une pratique beaucoup plus courante en milieu rural (21,9%) qu'en milieu urbain (16,2%). A Abidjan, 12,2% des mariés vivent en union polygame. Aussi note t-on que, le taux de polygamie est plus élevé en milieu rural qu'en milieu urbain et cela seulement entre 15 et 64 ans. Dans la population nationale, les niveaux de la polygamie se situent à

15,0% et 22,0% respectivement en milieu urbain et en milieu rural. A partir des écarts entre les hommes et les femmes en matière de polygamie il ressort que le nombre moyen d'épouses d'un polygame est plus élevé en milieu rural qu'en milieu urbain.

La majorité des femmes vivant dans un foyer polygame n'ont qu'une seule coépouse (70,6%). Leur proportion décroît lorsque le nombre de coépouses augmente. Celle-ci passe de 21,2% pour deux coépouses à 8,2% pour plus de deux coépouses. D'où un polygame a en moyenne 2,26 épouses.

Du point de vue du type de handicap, on note que la sous population des muets pratique moins la polygamie (15,3%). A l'inverse, le taux de polygamie est important (23,2%) dans la sous population des personnes qui présentent des handicaps non spécifiés. En ce qui concerne les autres sous populations par type de handicap physique, le taux de polygamie se situe autour 17%.

## 4-6 La fécondité

La Côte d'Ivoire, avec une croissance démographique estimée à 3,3% par an figure parmi les pays à fort taux de croissance. Cependant, au cours de la période inter censitaire, le taux d'accroissement a baissé d'environ 0,5 point. Ce ralentissement de la croissance démographique, est imputable à la baisse de la fécondité, qui a été favorisée par la mise en place d'une bonne politique de planification familiale.

Dans cette étude, l'on s'intéressera à la fécondité et plus particulièrement à celle des personnes handicapées physiques. Il s'agira ici d'évaluer le niveau de la fécondité dans cette catégorie de population. Dans la mesure du possible, ces niveaux pourront être comparés avec ceux relevés au niveau national.

**Tableau 4-7 : Taux de fécondité des femmes handicapées physiques par groupe d'âge (%)**

AGE DE LA MERE	MILIEU DE RESIDENCE		
	Urbain	Rural	Ensemble
12-14 ans	5,8	9,0	7,4
15-19 ans	65,9	161,0	112,3
20-24 ans	116,2	226,9	174,0
25-29 ans	159,6	238,8	204,8
30-34 ans	163,5	198,0	184,4
35-39 ans	144,5	145,6	145,2
40-44 ans	74,2	76,9	75,9
45-49 ans	81,5	38,7	50,7
<b>ISF</b>	<b>4,1</b>	<b>5,5</b>	<b>4,8</b>

Les données du tableau 4-7 indiquent une fécondité précoce élevée chez les femmes handicapées (112,3 naissances pour 1000 femmes de 15-19 ans). Celle-ci atteint son maximum dans le groupe d'âge 25-29 ans. Elle se maintient presque jusqu'à 30-34 ans avant de décroître progressivement de façon significative. La fécondité chez les femmes handicapées reste élevée puisqu'en fin de vie féconde, une femme handicapée physique finit par avoir en moyenne 4,8 enfants. Cependant, ce niveau reste tout de même inférieur à celui obtenu au niveau national (5,4 enfants).

Graphique 4-17: taux de fécondité par âge selon le milieu de résidence

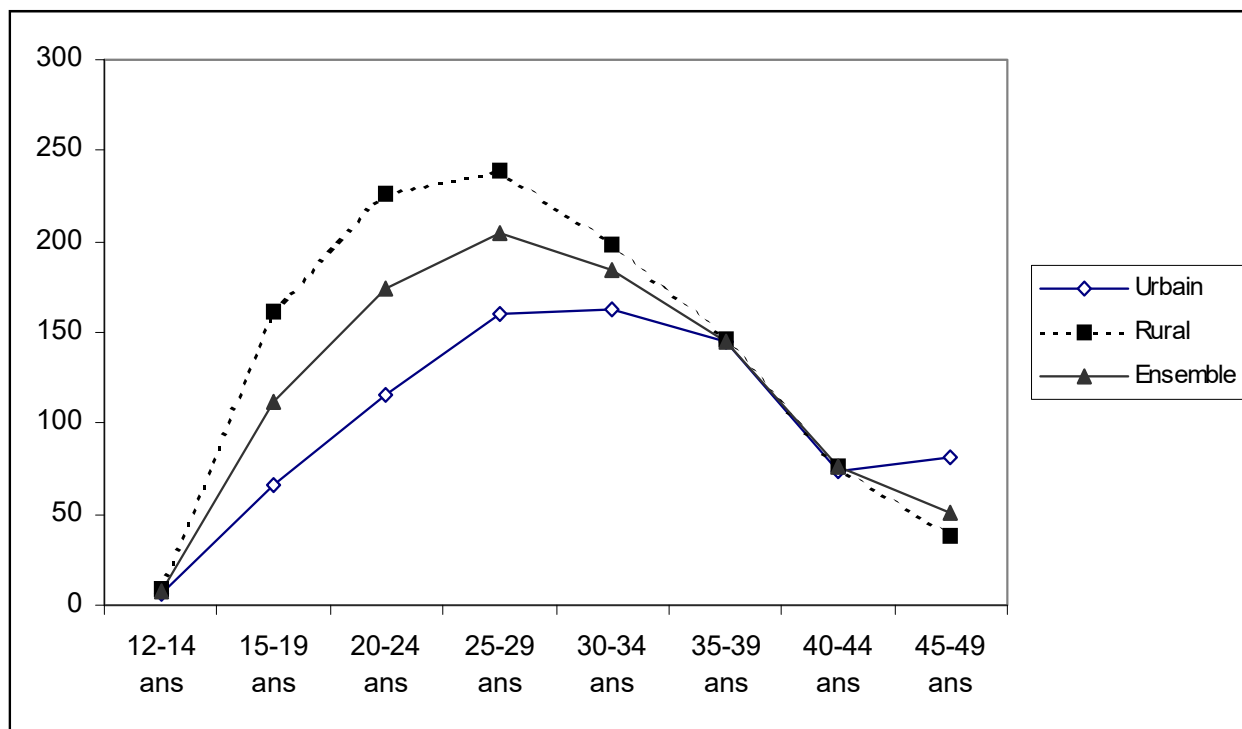


Tableau 4-8: Taux de fécondité des femmes par groupe d'âge (pour 1000 femmes) et Indice Synthétique de Fécondité selon le type de handicap

AGE DE LA MERE	TYPE DE HANDICAP					
	Non voyant	Sourd	Muet	Handicapé des membres inférieurs	Handicapé des membres Supérieurs	Autres handicaps
12-14 ans	4,7	8,4	10,6	3,9	6,7	3,7
15-19 ans	119,9	119,1	99,9	98,8	109,8	137,8
20-24 ans	154,2	158,2	167,8	148,1	176,2	225,6
25-29 ans	192,5	178,6	190,2	193,9	169,6	230,9
30-34 ans	187,8	192,8	185,2	163,3	195,6	203,0
35-39 ans	175,0	170,1	166,3	152,2	126,0	145,0
40-44 ans	68,0	106,2	100,0	63,3	117,8	80,8
45-49 ans	77,9	81,4	80,2	73,3	56,0	48,5
<b>ISF</b>	<b>4,9</b>	<b>5,1</b>	<b>5,0</b>	<b>4,5</b>	<b>4,8</b>	<b>5,4</b>

Les différences de fécondité entre les sous populations des femmes présentant un type de handicap donné sont importantes. L'Indice Synthétique de Fécondité qui est de 4,8 enfants pour l'ensemble des femmes handicapées varie entre 4,5 et 5,4 enfants selon la sous population féminine affectée par un type de handicap donné. Cet indice est plus faible chez les femmes handicapées des membres inférieurs et plus élevés chez celles qui présentent un handicap non spécifié. Autrement dit, les femmes handicapées des membres inférieurs ont en fin de vie féconde 4,5 enfants contre 5,4 enfants pour les femmes présentant un handicap non spécifié soit un écart de 0,9 enfant. Encore une fois, le niveau de la fécondité chez les personnes présentant un handicap non spécifié pourrait faire penser que dans cette population les handicaps sont pour la plupart des handicaps légers.

A partir du nombre total d'enfants déclarés par femmes, on a calculé la parité moyenne par groupe d'âge des femmes. Cet indicateur croît avec l'âge de la femme. Ainsi, de 0,5 enfant en moyenne à moins de 20 ans, la parité atteint 3,4 enfants à moins de 35 ans et se stabilise à 5,3 enfants

en moyenne en fin de vie féconde. La précocité de la fécondité chez les femmes handicapées relevée plus haut se confirme à travers les données sur les parités. En effet, 21,0% des femmes de moins de 20 ans ont au moins un enfant et 15,7% des femmes de 20-24 ans ont déjà 3 enfants.

Il est important de faire remarquer qu'une proportion non négligeable de femmes handicapées physiques est stérile (9,5%). Si l'on considère l'ensemble des femmes, cette proportion atteint 10,0% soit un écart de 0,5 point par rapport aux femmes handicapées physiques.

Le mariage, bien que n'étant pas le seul cadre de la procréation, reste de loin le cadre idéal pour enfanter. Il apparaît donc normal que la fécondité soit plus élevée chez les femmes sans handicap que chez celles qui en présentent un. En effet, la population nationale compte proportionnellement plus de femmes mariées qu'on en dénombre dans la population des handicapés physiques. De plus, on retient que les femmes sans handicap se marient plus tôt que celles qui sont handicapées physiques. Le mariage se réalise en moyenne à 23,5 ans chez les personnes handicapées physiques contre 21,6 ans chez les personnes sans handicap.

Il apparaît dans le tableau 4-7 et au graphique 4-17 que la fécondité diffère selon le milieu de résidence. L'Indice Synthétique de Fécondité est plus élevé en milieu rural qu'en milieu urbain : il est de 4,1 en milieu urbain et de 5,5 en milieu rural. Ce qui signifie qu'en fin de vie féconde une femme handicapée du milieu rural a 1,4 enfants de plus que celle du milieu urbain. A Abidjan, les femmes handicapées physiques ont en moyenne 3,5 enfants. La différence en matière de fécondité observée entre le milieu urbain et le milieu rural apparaît à tous les âges. Cette fécondité est plus précoce en milieu rural qu'en milieu urbain. En effet, dans le groupe d'âge 15-19 ans, le taux de fécondité s'établit à 65,9‰ en milieu urbain contre 161,0‰ en milieu rural, soit un surplus de 144,3%. Le surplus en matière de fécondité apparaît à tous les âges et cela en faveur du milieu rural, excepté le groupe d'âge 45-49 ans où la tendance inverse est observée.

## V- CARACTERISTIQUES SOCIOCULTURELLES DES HANDICAPES PHYSIQUES

### 5-1 Ethnie, nationalité et religion

#### 5-1-1 Structure selon l'éthnie ou la nationalité

La population des personnes handicapées physiques est composée en majorité d'Ivoiriens. Leur proportion correspond à 77,6% dans cette population. De même, au sein de chaque sous population par type de handicap, le poids des ivoiriens est plus important que celui des étrangers. Cependant, d'une sous population à une autre, d'importantes variations sont relevées en ce qui concerne la structure selon la nationalité. En effet, la proportion des ivoiriens est plus élevée chez les personnes affectées d'une infirmité des membres inférieurs (73,4%), chez les personnes présentant une infirmité des membres supérieurs (74,0%) et chez celles qui ont déclaré un handicap non spécifié. A l'opposé, la plus faible proportion des nationaux est constatée chez les sourds (69,6%). Chez les non voyants et les muets, les proportions des ivoiriens sont presque identiques.

**Tableau 5-1: Répartition des handicapés physiques par nationalité selon le type de handicap (en %)**

NATIONALITE	TYPE DE HANDICAP						
	Cécité	Mutité	Surdité	Handicap des membres inférieurs	Handicap des membres supérieurs	Autres handicaps	Ensemble des handicapés
Ivoirien	69,0	71,4	68,3	71,6	72,5	76,0	72,8
Etranger	31,0	28,6	31,7	28,4	27,5	24,0	27,2
<b>Ensemble urbain</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Ivoirien	73,6	72,3	70,7	75,0	75,3	84,0	80,5
Etranger	26,4	27,7	29,3	25,0	24,7	16,0	19,5
<b>Ensemble rural</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Ivoirien	71,6	71,8	69,6	73,4	73,9	80,7	77,6
Etranger	28,4	28,2	30,4	26,6	26,1	19,3	22,4
<b>Ensemble CI</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
Effectif	31527	23618	27071	36998	23094	26159	85517

Les données du tableau 5-1 montrent que la structure de la population des handicapés physiques selon la nationalité est déséquilibrée en faveur des ivoiriens aussi bien en milieu rural qu'en milieu urbain. Cependant, on remarque que ce déséquilibre en faveur des ivoiriens est plus important en milieu rural (80,5%) qu'en milieu urbain (72,8%). Dans chaque sous population affectée par un type de handicap, les ivoiriens sont plus nombreux que les étrangers quel que soit le milieu de résidence. Les plus fortes proportions d'ivoiriens sont relevées chez les personnes handicapées des membres supérieurs et chez celles dont le handicap concerne les membres inférieurs en milieu rural comme en milieu urbain.

On note par ailleurs qu'il y a relativement moins d'étrangers dans la population des handicapés physiques que dans la population nationale. En effet, les étrangers correspondent à une proportion de 22,4% dans la population des handicapés physiques contre 26,0% au niveau national. Cependant, si l'on considère les sous populations par type de handicap, on relève que la structure selon la nationalité est moins déséquilibrée en faveur des ivoiriens par rapport à la population nationale. Seule la population des personnes présentant des handicaps non spécifiés a une proportion d'étrangers nettement inférieure à celle observée au niveau national. La proportion des étrangers pris isolément est plus importante chez les non voyants, les muets et les sourds que chez les handicapés des membres inférieurs et des membres supérieurs.

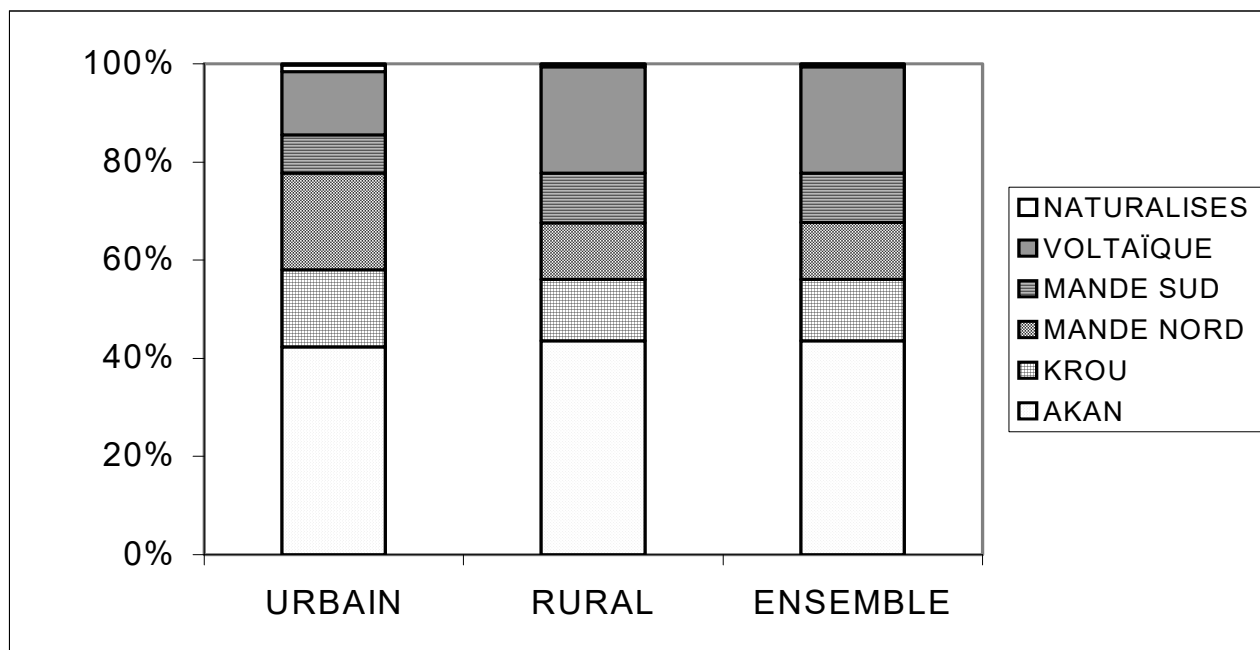
En ce qui concerne le taux de prévalence du handicap, il est légèrement plus élevé chez les ivoiriens. Ce sont en effet, 0,6% des ivoiriens qui sont physiquement handicapés contre 0,5% chez les étrangers. Le faible taux de prévalence observé chez les étrangers s’expliquerait par le phénomène de sélection partielle dû aux migration récente. En effet, pour des raisons surtout économiques, les nouveaux migrants sont généralement des personnes valides. Leur effectif ajouté à celui des anciens migrants contribue nécessairement à faire baisser le taux du handicap chez les étrangers.

### 5-1-1-1 Structure des handicapés physiques ivoiriens selon l’ethnie

La population ivoirienne composée d’une mosaïque d’ethnies a été regroupé selon cinq grands groupes ethniques. Ce sont: les Akan, les Krou, les mandé du nord, les mandé du sud et les voltaïques. A ces grands groupes ethniques, il faut ajouter les naturalisés et les ivoiriens qui n’ont pas déclaré leur ethnie.

Dans cette population des personnes handicapées physiques, les Akan constituent le groupe ethnique le plus important (43,1%). Viennent ensuite par ordre décroissant les Voltaïques (18,5%), les Mandés du Nord (14,4%), les Krou (13,7%), et les Mandés du Sud (9,3%). Les ivoiriens naturalisés représentent 0,8%.

**Graphique 5-1: Structure de la population ivoirienne par grand groupe ethniques selon le milieu de résidence**



On observe à travers le graphique 5-1 que la structure de la population des personnes handicapées physiques selon les grands groupes ethniques diffère d’un milieu de résidence à un autre. Les différences sont surtout relevées chez les Mandés du Nord et chez les Voltaïques. En effet, en milieu rural, les Voltaïques et les Mandés du Nord représentent respectivement 21,6% et 11,5% des handicapés physiques contre 12,8% et 19,7% en milieu urbain. En ce qui concerne les autres groupes ethniques, les proportions suivantes en milieu rural sont relevées: 43,6% des Akan, 12,6% des Krou et 10,1% des Mandé du Sud. En milieu urbain, les Akan représentent 42,2%, les Krou, 15,8% et les Mandés du Sud 7,8%.

Par ailleurs, on retient de la comparaison de la structure de la population ivoirienne des personnes handicapées physiques selon les grands groupes ethniques et celle de la population nationale de nationalité ivoirienne que l'ordre d'importance des différents groupes ethniques est le même. Rappelons que dans la population nationale des ivoiriens, les Akan constituent le groupe le plus important (43,1%). Viennent ensuite par ordre décroissant les Voltaïques (18,5%), les Mandé du nord (14,4%), les Krou (13,7%) et les Mandé du sud (9,3%). Les naturalisés représentent 0,8%.

### **5-1-1-2 Structure des handicapés physiques non ivoiriens selon la nationalité**

La population étrangère des handicapés physiques est composée en majorité des ressortissants des pays membres de la CEDEAO (76,5%). Les pays frontaliers contribuent à eux seuls à un peu plus de deux tiers (66,6%) de la population étrangère dont 60,9% sont des Burkinabés, 24,2% des maliens, 7,0% des guinéens 4,6% de ghanéens et 3,3% des libériens. Les autres africains représentent 3,7%. Les européens correspondent à 5,7% de la population étrangère.

La structure de la population étrangère des personnes handicapées physiques indique une prédominance des ressortissants de la CEDEAO en milieu rural comme en milieu urbain. Ce sont 76,2% des étrangers qui sont issus d'un pays membre de la CEDEAO en milieu urbain contre 76,7% en milieu rural. Le poids des étrangers originaire de la CEDEAO est resté presque identique dans les deux milieux de résidence. Cependant, si l'on considère les différentes nationalités, des différences significatives sont relevées. Ainsi, les burkinabés, les guinéens et les maliens représentent respectivement 28,3%, 6,8% et 20,4% des étrangers en milieu urbain contre 50,8%, 2,9% et 12,4% en milieu rural.

La structure de la population étrangère des personnes handicapées physiques diffère peu de celle de la population nationale étrangère. Comme cela a été relevé dans la population des personnes handicapées de nationalité étrangère, les ressortissants des pays membres de la CEDEAO (97,4%) et en particulier les Burkinabés (56%) et le Maliens (19,8%) sont les plus nombreux. Une des différences réside dans le fait le poids des ressortissants des pays membres de la CEDEAO est plus important dans la population nationale étrangère que dans la population des personnes handicapées de nationalité étrangère.



**Tableau 5-2: Répartition de la population étrangère par nationalité selon le milieu de résidence**

NATIONALITE	URBAIN		RURAL		ENSEMBLE	
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
Bénin	405	4,6	223	2,1	628	3,3
Burkina	2467	28,3	5296	50,8	7763	40,5
Cap Vert	21	0,2	19	0,2	40	0,2
Gambie	15	0,2	16	0,2	31	0,2
Ghana	294	3,4	293	2,8	587	3,1
Guinée	591	6,8	302	2,9	893	4,7
Guinée Bissau	9	0,1	1	0,0	10	0,1
Libéria	157	1,8	263	2,5	420	2,2
Mali	1782	20,4	1298	12,4	3080	16,1
Mauritanie	55	0,6	35	0,3	90	0,5
Niger	194	2,2	86	0,8	280	1,5
Nigeria	257	2,9	18	0,2	275	1,4
Sénégal	159	1,8	20	0,2	179	0,9
Sierra Léone	16	0,2	19	0,2	35	0,2
Togo	222	2,5	112	1,1	334	1,7
Afrique de l'EST	148	1,7	221	2,1	369	1,9
Afrique Australe	15	0,2	38	0,4	53	0,3
Afrique Centrale	79	0,9	115	1,1	194	1,0
Afrique du Nord	34	0,4	11	0,1	45	0,2
Afrique sans précision	46	0,5	21	0,2	67	0,3
Europe	492	5,6	637	6,1	1129	5,9
Reste du monde	468	5,4	396	3,8	864	4,5
Apatride	3	0,0	0	0,0	3	0,0
Nd	789	9,1	989	9,5	1778	9,3
TOTAL	8718	100	10429	100	19147	100

### 5-1-2 Structure par appartenance religieuse

Au sein de la population des personnes handicapées physiques, les chrétiens sont les plus nombreux. On y compte, un peu plus de quatre handicapés physiques sur neuf (45,7%) qui sont chrétiens, parmi lesquels 43,5% sont catholiques, 14,3% des protestants, 36,4% des harristes. Viennent ensuite, les musulmans (23,3%), les animistes (14,3%), les personnes ayant déclaré n'avoir aucune religion (13,7%), les personnes pratiquant d'autres religions (1,7%) et enfin les personnes sans religion (1,2%).

On constate par ailleurs que les musulmans sont moins importants dans la population nationale (38,6%), que dans celle des personnes handicapées physiques. Cette différence se justifierait par une recrudescence de la religion chrétienne en général et particulièrement chez les personnes handicapées.

La religion chrétienne reste dominante quel que soit le milieu de résidence. Plus de la moitié (58,0%) de la population des personnes handicapées du milieu urbain pratiquent le christianisme contre 38,5% en milieu rural. En milieu rural, les animistes représentent une proportion très importante (20,2%), ce qui n'est pas le cas en milieu urbain (4,4%). De même, les personnes sans religion ont un poids plus important en milieu rural (17,1%) qu'en milieu urbain (8,1%).

**Tableau 5-3 : Répartition des handicapés par religion selon le type de handicap physique (en %)**

RELIGION	TYPE DE HANDICAP					
	Cécité	Surdité	Mutité	Handicap des membres inférieurs	Handicap des membres supérieurs	Autres Handicaps
Catholique	18,3	14,8	18,3	18,7	15,8	17,1
Protestant	5,3	5,1	5,1	5,6	5,1	6,2
Harriste	34,5	41,1	39,5	30,2	38,7	7,6
Autres chrétiens	2,2	2,2	2,5	2,7	2,3	2,4
Musulman	16,0	15,8	13,9	18,3	16,5	29,9
Animiste	8,9	7,1	5,5	9,0	7,2	20,3
Autres religions	1,3	1,3	1,4	1,5	1,4	1,9
Sans religion	12,0	11,3	12,1	12,9	11,9	13,6
Non déclaré	1,4	1,3	1,5	1,1	1,1	1,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	31527	27071	23618	36998	23094	85517

On relève les mêmes tendances dans chacune des sous populations par type de handicap. En effet, la religion chrétienne demeure la religion la plus pratiquée quelle que soit la population par type de handicap. Cependant, il apparaît des différences dans la répartition selon la religion d'une sous population à une autre. Les données du tableau 5-3 montrent que les communautés chrétiennes ont un poids moins important chez les non voyants et chez les handicapés des membres inférieurs par rapport aux autres sous populations. Cette différence s'observe également chez les musulmans. En effet, les musulmans sont proportionnellement moins importants dans la sous population des muets par rapport aux autres sous populations. Si l'on considère les religions de façon individuelle, la religion harriste apparaît comme celle qui a le plus de fidèles au sein de chaque sous population, sauf dans la sous population des personnes ayant déclaré un handicap non spécifié.

Le taux de prévalence du handicap physique diffère d'une communauté religieuse à une autre. Ce taux est plus élevé chez les chrétiens que dans les autres communautés religieuses. Dans la communauté chrétienne, on situe le taux de prévalence à 0,8 handicapé physique pour 100 fidèles. Le plus faible taux de prévalence du handicap est perçu dans la communauté musulmane (0,34%) et chez les personnes ayant déclaré ne pratiquer aucune religion (0,46%). En revanche, la communauté harriste compte la plus forte proportion de personnes handicapées (7,2%).

## 5-2 Accès à l'éducation

L'éducation est un facteur clef du développement durable dans la mesure où elle constitue le moyen le plus sûr pour acquérir les connaissances nécessaires à l'épanouissement et à l'amélioration du bien être des populations. Son importance ne devrait donc laisser personne indifférent.

Dans quelle mesure les personnes handicapées physiques qui constituent un sous population dont la vulnérabilité revêt un aspect particulier bénéficient-elles des mêmes sollicitations du gouvernement et de la société en matière d'éducation.

Au cours du Recensement Général de la Population et de l'Habitation de 1998, les questions relatives à l'alphabétisation, au niveau d'instruction et à la fréquentation scolaire ont été posées à tout individu de 6 ans et plus sans distinction de sexe.

Dans cette étude, on essaiera à travers les données relatives à l'éducation des personnes handicapées physiques recueillies lors du RGPH-98 de répondre à cette question.

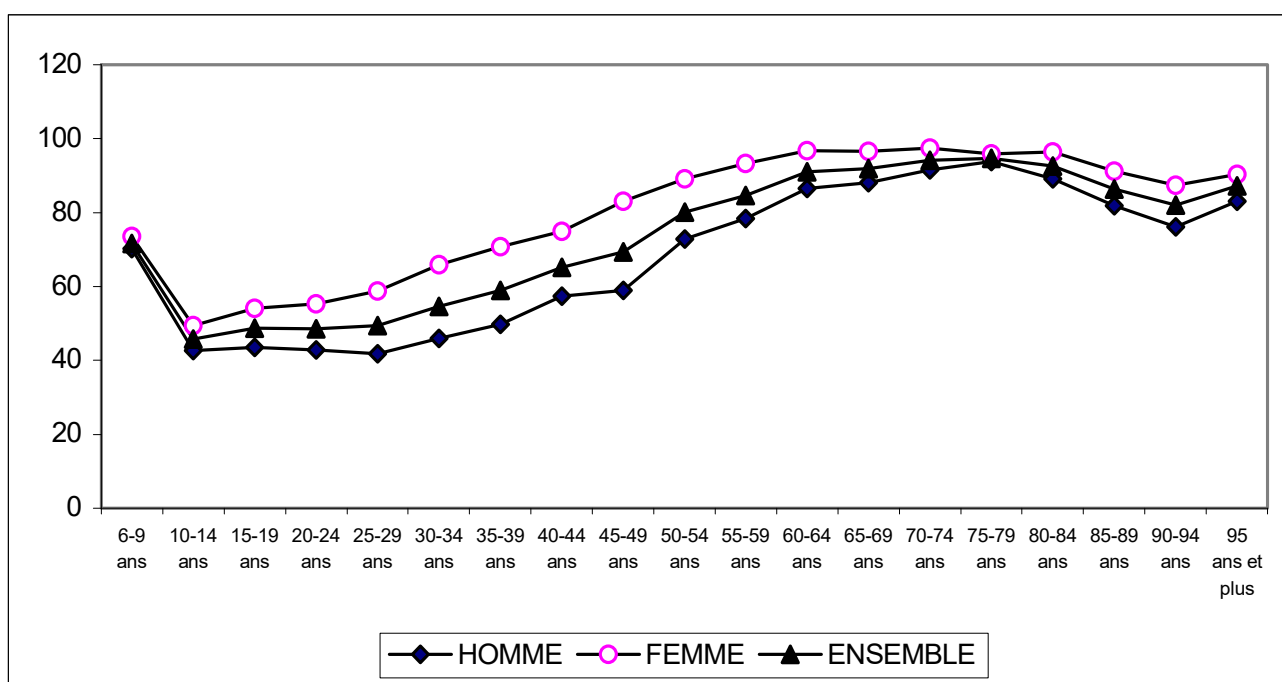
## 5-2-1 Alphabétisation

Par alphabétisation, il faut entendre dans le cadre du recensement, le fait pour une personne d'être capable de lire et d'écrire en le comprenant, une lettre simple adressée à un parent, un ami ou une connaissance.

Dans la population des personnes handicapées physiques, on relève un taux d'analphabétisme de 64,4%. Ce taux est respectivement de 65,9% et 48,7% chez les personnes handicapées physiques âgées de 15 ans et plus et chez celles dont l'âge est compris entre 15 et 24 ans. Les taux d'analphabétisme sont légèrement plus élevés dans la population des personnes handicapées physiques que dans la population nationale (62,8%). Un des effets les plus débilant du handicap physique chez les enfants est la difficulté d'aller à l'école. Aussi, note-t-on que les écoles spécialisées dans la prise en charge et la formation des handicapés physiques, notamment des handicapés sensoriels sont quasi inexistantes en Côte d'Ivoire.

D'une façon générale, le taux d'analphabétisme croît avec l'âge, ce qui traduit le fait que les générations les plus récentes sont plus alphabétisées que celles les plus anciennes. Chez les personnes handicapées, cette tendance est globalement vérifiée. L'analphabétisme qui concerne moins de la moitié des populations des tranches d'âges 10-29 ans connaît des proportions importantes à partir du groupe d'âge 30-34 ans. Le niveau d'analphabétisme le plus élevé est observé dans le groupe d'âge 75-79 ans (94,7%). Au delà, ce taux connaît un fléchissement. La tendance est la même chez les hommes comme chez les femmes.

Graphique 5-2: Taux d'analphabétisme par groupe d'âge selon le sexe



On peut également constater chez les personnes handicapées physiques que la proportion des personnes ne sachant pas lire ni écrire est plus élevée chez les femmes que chez les hommes. En effet, plus de la moitié (54,7%) des femmes de 15 à 24 ans sont analphabètes contre 43,2% chez les hommes, soit une différence de 11,5 points.

Des disparités en matière d'alphabétisation apparaissent selon le milieu de résidence. 31,2% des handicapés physiques de 15 à 24 ans ne savent ni lire ni écrire en milieu urbain contre 65,9% en

milieu rural. A Abidjan, la proportion des analphabètes handicapés physiques de cette tranche d'âge est de 26,1%. La différence entre hommes et femmes ne varie presque pas selon le milieu de résidence. En effet, l'écart en matière d'alphabétisation relevé entre les femmes et les hommes est de 11 points en milieu urbain contre 11,4 points en milieu rural. A Abidjan, ce sont 21,4% des hommes handicapés qui ne savent ni lire, ni écrire contre 30,6% chez les femmes.

**Tableau 5-4 :Taux d'analphabétisme des résidents par type de handicap selon le sexe**

TYPE DE HANDICAP	Résidents de 6 ans et plus			Résidents de 15 ans et plus			Résidents âgés de 15 à 24 ans		
	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total
Cécité	46,8	53,1	49,6	48,9	56,3	52,2	26,9	36,3	31,5
Surdité	41,6	52,6	46,8	40,8	54,3	47,1	31,1	37,0	35,5
Mutité	38,0	48,1	42,7	35,5	47,8	41,2	30,4	40,1	35,1
Handicap des membres inférieurs	43,7	56,8	49,6	43,6	59,0	50,5	31,5	42,8	36,9
Handicap des membres supérieurs	40,7	52,7	46,1	44,7	56,8	50,0	28,6	42,3	35,2
Autres handicaps	68,8	81,8	75,0	68,9	82,8	75,5	58,5	69,8	64,2
Ensemble handicapés	58,8	71,0	64,4	59,6	73,4	65,9	43,2	54,7	48,7
Sans handicap	56,3	69,6	62,8	56,0	71,5	63,6	45,6	60,2	52,9

Le niveau d'alphabétisation des handicapés physiques diffère selon que l'on se trouve dans la sous population des non voyants, des muets, des sourds ou des handicapés des membres inférieurs ou supérieurs. Les données du tableau 5-4 indiquent que le taux d'analphabétisme le plus élevé est observé chez les personnes qui ont déclaré un handicap non spécifié. Vient ensuite la sous population des non voyants. En ce qui concerne les sous populations des handicapés des membres inférieurs et des handicapés des membres supérieurs, elles ont pratiquement le même niveau d'alphabétisation. La population des muets apparaît comme la sous population la plus alphabétisée.

De plus, quelle que soit la sous population par type de handicap, les hommes sont plus alphabétisés que les femmes; le contraste en matière d'alphabétisation entre les hommes et les femmes est plus frappant dans la sous population des personnes présentant une infirmité des membres inférieurs.

### 5-2-2 Niveau d'instruction

Dans l'ensemble, les handicapés physiques ont un niveau d'instruction bas. Sur un effectif de 74297 handicapés physiques âgées de 6 ans et plus, 46854 n'ont pas fréquenté l'école, soit 63,1%. Le phénomène de non scolarisation des enfants en général et des enfants handicapés physiques en particulier influence négativement le bilan de l'école en Côte d'Ivoire. Dans le groupe d'âge 6-14 ans, ce sont 93,1% des enfants handicapés physiques qui ne sont pas scolarisés.

Cependant, dans la population scolarisée, très peu parmi eux ont dépassé le cap de l'enseignement secondaire. En effet, les personnes de niveau supérieur représentent moins d'un dixième (9,7%) de cette catégorie de population. Quant au niveau primaire, il constitue le niveau le plus représenté (52,8%). Les personnes ayant déclaré le niveau secondaire, correspondant à 37,5% des scolarisés, se répartissent comme suit : 64% de niveau secondaire premier cycle et 36% de niveau secondaire deuxième cycle.

On constate également que le niveau d'instruction a augmenté considérablement des générations les plus anciennes aux générations les plus nouvelles. En effet, les personnes sans niveau d'instruction constituent 51,5% des personnes dont l'âge est compris entre 6 et 44 ans tandis que dans la population des personnes de plus de 45 ans, cette proportion est de 88,1%.

Comparée à la population des personnes sans handicap physique, la population des handicapés connaît un taux de scolarisation plus faible. En effet, 58,3% des personnes de 6 ans et plus ne sont jamais allées à l'école dans la population générale contre 63,1% dans la population des handicapés physiques. Le faible taux de scolarisation chez les personnes handicapées se justifierait par le fait que beaucoup parmi eux font l'objet de marginalisation dès le bas âge. On relève cependant dans la population scolarisée, une forte proportion de personnes de niveaux secondaire et supérieur dans la population des handicapés physiques comparée à la population générale: les personnes de niveau secondaire et supérieur représentent respectivement 34,1% et 4,8% dans la population générale contre 37,5% et 9,7% chez les handicapés physiques. Le niveau primaire, constituant le niveau le plus fréquent a un poids plus élevé dans la population générale (61,1%) que dans la population des personnes handicapées physiques (52,8%).

**Tableau 5-5: Répartition des handicapés physiques par niveau d'instruction selon le sexe et le milieu de résidence**

NIVEAU D'INSTRUCTION	URBAIN			RURAL			ENSEMBLE		
	Homme	Femme	Ensemble	Homme	Femme	Ensemble	Homme	Femme	Ensemble
Néant	36,7	46,7	41,1	71,2	82,7	76,6	57,7	69,5	63,0
Primaire	24,9	26,4	25,6	18,4	12,7	15,7	20,9	17,8	19,5
Secondaire 1er cycle	17,9	15,0	16,6	5,7	2,3	4,1	10,5	6,9	8,9
Secondaire 2nd cycle	11,7	6,8	9,5	3,0	1,3	2,2	6,4	3,3	5,0
Supérieur	8,8	5,1	7,2	1,7	1,0	1,4	4,5	2,5	3,6
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Les différences entre les hommes et les femmes en matière d'instruction chez les handicapés physiques sont nettes. Globalement, tous âges confondus à partir de 6 ans, plus de quatre hommes sur dix (42,3%) contre trois femmes sur dix (30,5%) ont fréquenté l'école. En dehors du niveau primaire où l'écart entre les hommes (58,5%) et les femmes (41,5%) est faible, les niveaux secondaires et supérieurs se caractérisent par des écarts importants selon le genre. Ainsi, les hommes représentent 66,3% des personnes de niveau secondaire et 68,2% de celles de niveau supérieur.

Les femmes, tout en restant à un niveau inférieur à celui des hommes, ont un niveau d'instruction qui s'améliore au fil du temps. La proportion des femmes analphabète est passée de 77,2% chez les femmes de 20 ans et plus à 51,7% chez celles âgées de moins de 20 ans.

Comme on peut s'y attendre, le niveau d'instruction atteint varie fortement selon le milieu de résidence. En milieu rural, trois handicapés sur quatre, âgés de 6 ans et plus n'ont jamais fréquenté l'école (76,6%) contre 41,1% en milieu urbain. A l'opposé, les personnes ayant franchi le niveau primaire représentent 33,3% en milieu urbain contre 7,7% en milieu rural.

La ville d'Abidjan qui concentre le plus grand nombre d'infrastructures scolaires, notamment celles spécialisées dans la formation des handicapés physiques se caractérise par une proportion relativement faible de personnes n'ayant jamais fréquenté l'école (30,4%). Les personnes handicapées physiques de niveau primaire et secondaire y représentent respectivement 30,3% et 29,6%.

Il apparaît clairement que bon nombre de handicapés physiques n'ont pu accéder à l'école du fait de leur handicap, reflet de leur accessibilité?

### 5-2-3 Fréquentation scolaire

En Côte d'Ivoire, on retrouve les enfants handicapés physiques à tous les niveaux d'étude du système éducatif. A côté des classes ordinaires du système éducatif, il existe des institutions spécialisées dans l'éducation des enfants et adolescents handicapés.

La population scolaire chez les handicapés physiques se chiffre à 7899 personnes en 1998. Cette population représente 10,6% de la population des handicapés physiques de 6 ans et plus et se répartit comme suit selon les niveaux d'études: 60,5% dans le primaire, 21,1% dans premier cycle du secondaire, 12,3% dans le second cycle du secondaire et 6,1% dans le supérieur. Cette population est fortement dominée par les hommes quel que soit le niveau d'étude. En effet, 60% des élèves et étudiants sont des hommes contre 40% pour les femmes. On constate en outre que lorsque l'on passe d'un niveau d'étude inférieur à un niveau d'étude supérieur, il y a de plus en plus de disparités entre les hommes et les femmes. Ainsi, les élèves ou étudiants de sexe féminin représentent 41,9% dans le primaire, 40,6% dans le premier cycle du secondaire, 33,7 dans le second cycle du secondaire et 31,5% dans le supérieur. Cette situation observée sur plusieurs générations est en accord avec les taux observés dans la population générale. Cependant, avec les campagnes de sensibilisation et le changement de mentalité, les disparités entre les hommes et les femmes en matière d'éducation sont en voie d'atténuation aussi bien dans la population générale que dans celle des handicapés physiques.

Le taux brut de scolarisation se définit comme le rapport entre le nombre d'élèves dans le primaire et la population de 6 à 11 ans, groupe d'âge officiel pour le primaire. Quant au taux net de scolarisation, il est le rapport des élèves de 6 à 11 ans sur la population totale de ce même groupe d'âge. Ces taux permettent de mieux apprécier le niveau de scolarisation. Pour l'ensemble des handicapés physiques, le taux brut de scolarisation et le taux net de scolarisation sont respectivement de 49,7% et 32,2%. Par rapport à la population nationale, ces taux sont faibles. Les écarts relevés sont de 18 et 19,2 points respectivement pour le taux brut et le taux net de scolarisation.

Ces taux traduisent les disparités existantes entre les hommes et les femmes. En effet, les taux bruts et taux nets de scolarisation sont respectivement de 53,7% et 38,3% chez les hommes et de 42,7% et 32,0% chez les femmes, soit une différence de 11 points pour le taux brut et 6,3 points pour le taux net.

**Tableau 5-6 : Taux de scolarisation de la population des handicapés physiques selon le sexe et le milieu de résidence**

TAUX DE SCOLARISATION	SEXE		MILIEU DE RESIDENCE			
	Homme	Femme	Urbain	Rural	Abidjan	Ensemble
TAUX BRUT	53,7	42,7	64,4	40,2	196,7	49,7
TAUX NET	38,3	32,0	48,8	28,0	52,3	36,2

Les disparités en matière de scolarisation qui semblent peu importantes entre les enfants sans handicap physique et ceux handicapés des membres inférieurs ou des membres supérieurs sont très significatives en ce qui concerne les enfants affectés de la cécité, de la mutité et de la surdité. Généralement, les personnes handicapées moteurs ( membres inférieurs ou des membres supérieurs) fréquentent les mêmes écoles que les personnes sans handicap; ce qui n'est pas le cas pour les personnes qui présentent des handicaps sensoriels (non voyant, muet ou sourd). L'insuffisance des infrastructures spécialisées dans la formation de cette catégorie de personnes handicapées physiques d'une part et leur concentration dans la ville d'Abidjan d'autre part explique le faible taux de scolarisation chez ces personnes.

Comme il apparaît au tableau 5-6, des disparités existent entre le milieu rural et le milieu urbain en matière d'éducation. En effet, la population scolaire du milieu urbain (68,2%) est deux fois supérieure à celle du milieu rural (31,8%). Par ailleurs, on s'aperçoit que le cycle primaire domine quel que soit le milieu de résidence. 45,1% des élèves du milieu urbain sont dans le primaire contre 93,4% en milieu rural. En milieu urbain où tous les cycles d'études sont représentés, les élèves et étudiants du secondaire représentent 45,9% et ceux du supérieur 9,0%. En milieu rural le primaire absorbe la quasi totalité des élèves (93,4%). La ville d'Abidjan concentre à elle seule près de la moitié des élèves et étudiants handicapés physiques du milieu urbain (49,3%). La forte concentration des élèves et étudiants dans la ville d'Abidjan résulte du fait qu'elle abrite un nombre important d'infrastructures scolaires et notamment celles spécialisées dans la formation des personnes handicapées.

Le taux brut de scolarisation s'élève à 64,4% en milieu urbain contre 40,2% en milieu rural. Il est très élevé dans la ville d'Abidjan (196,7%). De même pour le taux net de scolarisation, on relève des différences très nettes selon le milieu de résidence. Il est plus élevé à en milieu rural qu'en milieu urbain de 20,8 points. Les retards scolaires et la fréquence des redoublements plus élevée en milieu rural expliqueraient cet important écart entre les deux milieux de résidence.

**Tableau 5-7 : Répartition de la population scolaire handicapée physique par niveau d'instruction selon le milieu de résidence et le sexe (%)**

NIVEAU D'INSTRUCTION	URBAIN			RURAL			ENSEMBLE		
	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total
Primaire	41,6	50,3	45,1	93,8	92,9	93,4	58,5	63,4	60,5
Secondaire 1er cycle	28,0	27,8	27,9	6,2	7,1	6,6	20,9	21,4	21,1
Secondaire 2nd cycle	20,1	15,0	18,0	0,0	0,0	0,0	13,6	10,4	12,3
Supérieur	10,3	6,9	9,0	0,0	0,0	0,0	7,0	4,8	6,1
Ensemble	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Si l'on compare ces données avec celles des sans handicap, on se rend compte que dans l'ensemble, l'expérience éducationnelle des personnes handicapées physiques n'est pas très différentes de celle de la population sans handicap si toutefois la possibilité d'aller à l'école n'est pas mise en cause par une affection quelconque.

## **VI- CARACTERISTIQUES ECONOMIQUES DES PERSONNES HANDICAPEES PHYSIQUES**

En Côte d'Ivoire, la récession économique en cours depuis 1985 a été à l'origine du repli du marché de l'emploi. Elle a eu pour conséquence, la croissance du taux de chômage. Les populations se livrent ainsi à une rude concurrence pour accéder à l'emploi, en vue de garantir leur bien être social. Dans cette situation, certaines sous populations partent défavorisées et en particulier celle des handicapés.

Dans cette partie de l'étude, une attention particulière sera portée sur la participation des handicapés physiques à la vie active. Il s'agit ainsi, d'évaluer la population active dans cette catégorie de population. Celle-ci regroupe les chômeurs et les actifs occupés. Il convient de souligner que les emplois occupés par ceux-ci et certaines caractéristiques qui leurs sont propres seront déterminés de façon globale. Il en sera de même pour les personnes inactives. Toutefois nous entrerons pas dans des considérations subjectives.

### **6-1 Données sur la participation à l'activité économique**

#### **6-1-1 Données globales**

Le recensement général de la population et de l'habitation de 1998 chiffre la population de 6 ans et plus des handicapés physiques à 74297 personnes. Selon la méthodologie de ce recensement, les questions se rapportant à l'activité économique ont été posées uniquement à cette catégorie de population. Celle-ci se répartit comme suit : 38760 personnes inactives et 35537 personnes actives dont 96,2% d'actifs occupés.

Sur une population potentiellement active ( personnes de 15 ans à 64 ans plus comme le recommande l'Organisation Internationale du Travail) de 50397 personnes handicapées physiques, on chiffre le nombre des actifs à 30039 personnes soit un taux d'activité global de 59,6%. Ainsi, l'emploi en Côte d'Ivoire concerne près de trois handicapés sur cinq. Ce taux reste largement inférieur à celui de la population nationale (65,5%). D'après les résultats de l'enquête sur le niveau de vie de 1998 le taux d'activité global est de 69,8%. Si l'on considère la population de 6 ans et plus, ce taux est ramené à 47,8% chez les handicapés contre 50,1% dans la population nationale.

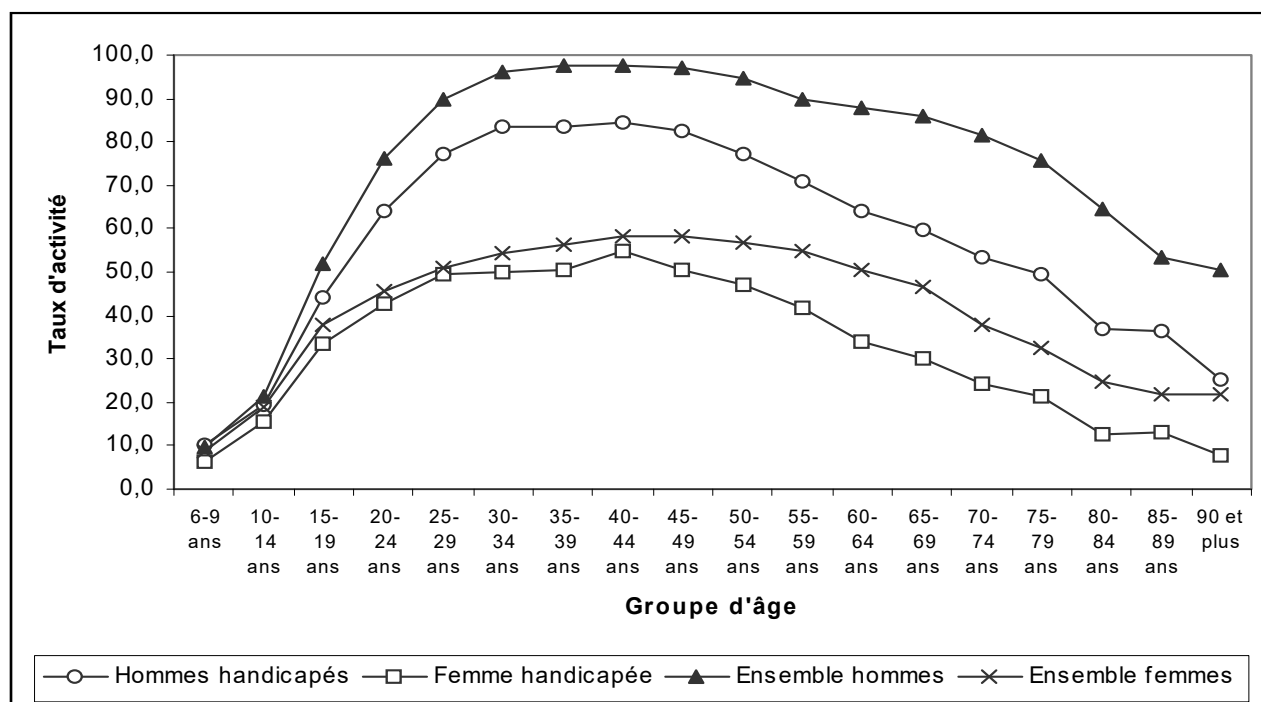
D'après le tableau 6-1 et la graphique 6-1, le taux d'activité cache de fortes disparités selon le sexe. Il faut noter en premier lieu que dans la population des personnes handicapées physiques, les hommes enregistrent un taux d'activité de 23,8 points supérieur à celui des femmes. Ceci traduit la faible participation des femmes handicapées physiques à l'activité économique. Cela pourrait s'expliquer d'une part par la forte proportion des femmes à s'occuper exclusivement des travaux de ménage et d'autre part par l'importance des femmes gravement affectée par le handicap physique. En second lieu, il apparaît clairement que le taux d'activité croît dans un premier temps avec l'âge jusqu'à atteindre son maximum entre 30-49 ans. Cette croissance du taux d'activité se justifierait par le fait des jeunes qui sorte du système scolaire intègrent au fur et à mesure la vie professionnelle. A partir du groupe d'âge 30-49 ans, le taux d'activité baisse lentement, pour s'effondrer après 60 ans. Il est intéressant de noter que le taux d'activité des femmes reste inférieur à celui des hommes à tous les âge, cependant ils ont presque le même profil en fonction de l'âge. Enfin, le handicap physique apparaît comme un frein à la participation à l'activité économique.



**Tableau 6-1 : Taux d'activité par sexe dans la population nationale et dans la population des personnes handicapées physiques (%).**

SEXE	POPULATION DES PERSONNES HANDICAPEES	POPULATION NATIONALE
Homme	60,9	62,7
Femme	37,1	40,7
Ensemble	50,1	51,1

**Graphique 6-1: Taux d'activité par groupe d'âge des handicapés et de la population nationale selon le sexe**



Par rapport au milieu de résidence, on relève une différence nette en ce qui concerne l'activité économique. Le milieu rural offre proportionnellement plus d'opportunité d'emploi que le milieu urbain. Cela se justifie par le fait qu'en milieu rural, l'agriculture est la principale activité. Pour travailler dans ce domaine, la qualification professionnelle n'est pas nécessaire. D'ailleurs, la plupart de ceux qui travaillent dans ce milieu sont analphabètes. Cependant, en milieu urbain, l'hétérogénéité des emplois et l'exigence de certains employeurs ouvre l'accès à l'emploi aux demandeurs les plus qualifiés. Les taux d'activité calculés pour l'ensemble des personnes de 6 ans et plus sont respectivement de 50,9% en milieu rural et de 42,9% en milieu urbain soit un écart de 8 points. A Abidjan, ce taux est de 44,8%.

Le chômage touche au total 1337 personnes dans la population des handicapés physiques. Pour un effectif de 34200 actifs, le taux de chômage atteint 3,8%. Dans la tranche d'âge 15-64 ans il s'établit à 4,4%. On note par ailleurs que par rapport à la population nationale, le chômage affecte plus la population des handicapés physiques. En effet, un peu plus d'une personne sur 32 actifs (3,0%) n'interviennent pas sur le marché du travail dans la population nationale, soit une différence de 0,8 point par rapport à celui observé dans la population des handicapés physiques.

Comme observé plus haut, la participation des hommes à l'activité économique est plus importante que celle des femmes. A l'inverse, on note que les femmes sont beaucoup plus frappées par le chômage par rapport aux hommes. En effet, une personne sur 30 est au chômage chez les

hommes (3,3%) contre une personne sur 25 chez les femmes (4,0%), soit un écart de 0,7 point. Ce constat n'est pas seulement propre aux personnes handicapées physiques.

Du point de vue du milieu de résidence, on dénombre plus de chômeurs en milieu urbain qu'en milieu rural. Cela se justifierait par le fait qu'en milieu rural, la plupart de ceux qui y vivent s'adonnent à l'agriculture. Alors qu'en milieu urbain, les emplois offerts sont plus hétérogènes et très sélectifs. On notera ainsi que chez les personnes handicapées physiques, une personne sur 75 est frappée par le chômage en milieu rural (1,3%) contre une personne sur 11 en milieu urbain (8,5%).

### 6-1-2 Données par type de handicap physique

Si les handicapés physiques, connaissent des difficultés d'insertion sur le marché du travail, il est tout à fait évident qu'au sein de cette population, les chances de travailler diffèrent d'une sous population affectée par un type de handicap à une autre. Une analyse prenant en compte le facteur type de handicap permettra ainsi de mieux comprendre les difficultés d'insertion des uns et des autres sur le marché du travail.

**Tableau 6-2: Taux d'activité par sexe selon la sous population par type de handicap**

SEXE	TYPE DE HANDICAP					
	Non voyant	Sourd	Muet	Handicap des membres inférieurs	Handicap des membres supérieurs	Autres handicaps
Masculin	47,2	54,0	55,0	54,9	55,1	67,6
Féminin	31,0	36,2	37,1	35,0	35,7	36,9
Ensemble	39,9	45,6	46,7	46,0	46,4	53,0

D'après les données du tableau 6-2, la sous population des non voyants dont les difficultés d'adaptation sont évidentes apparaît comme la population la plus défavorisée sur le marché du travail. Viennent ensuite les sourds. Les autres sous populations ont pratiquement les mêmes chances de s'insérer sur le marché de l'emploi. En ce qui concerne les personnes présentant un handicap, autre que les handicaps élémentaires énumérés plus haut, leur insertion sur le marché de l'emploi est plus facile. Globalement, il ressort de cette analyse que les difficultés d'automatisation liées au handicap réduisent les chances à l'emploi. Ces difficultés d'autonomisation sont plus accentuées chez les handicapés sensoriels notamment chez les personnes qui présentent une déficience visuelle grave.

On note également que dans chaque sous population par type de handicap, les femmes ont des chances plus réduites de travailler que les hommes. Ces chances sont encore plus réduites dans la sous population des personnes affectées d'un handicap non spécifié. La différence entre hommes et femmes s'établit à 30,7 points dans cette sous population tandis que dans les autres sous populations, elle oscille entre 16,2 et 19,9 points.

**Tableau 6-3 :Taux d'activité par milieu de résidence selon le type de handicap**

MILIEU DE RESIDENCE	TYPE DE HANDICAP					
	Non voyant	Sourd	Muet	Handicap des membres inférieurs	Handicap des membres supérieurs	Autres handicaps
Urbain	38,3	39,1	41,3	41,9	41,5	46,2
Rural	41,3	51,7	52,4	49,7	51,0	55,8

Le tableau 6-3 présentant les taux d'activité par milieu de résidence pour chaque sous population affectée par un type de handicap, montre que le milieu rural offre plus d'emploi aux handicapés physiques que le milieu urbain et cela quel que soit le handicap physique. Par ailleurs, les

difficultés d'insertion sur le marché du travail des aveugles par rapport aux autres sous populations, sont les mêmes aussi bien en milieu rural qu'en milieu urbain.

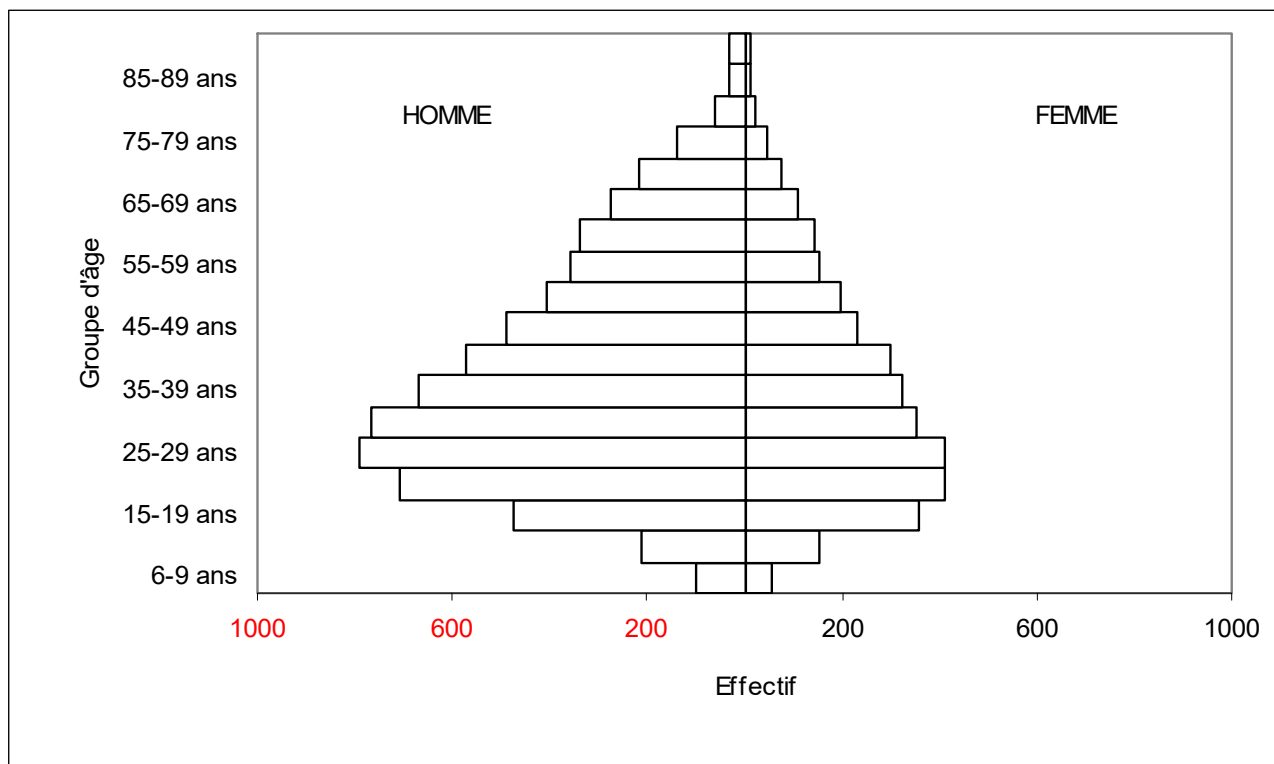
Le taux de chômage global cache d'importantes disparités selon la sous population par type de handicap considérée. Si la vulnérabilité dû au chômage est perçue globalement chez les handicapés physiques, elle varie fortement d'une sous population par type de handicap à une autre. En effet, les difficultés d'insertion sur le marché du travail des aveugles et des muets relevées plus haut, se traduisent ici par des taux de chômage plus élevés. Ces taux correspondent respectivement à 5,5% chez les muets et à 5,4% chez les aveugles. A l'opposé, les personnes affectées d'autres types de handicap ressentent moins le chômage (2,4%).

### **6-1-2-1 Structure par sexe et âge**

La population des personnes handicapées physiques actives compte plus d'hommes que de femmes. Pour 100 femmes, le nombre des hommes se chiffre à 197,6. L'importance des hommes par rapport aux femmes est également observée à tous les âges. Les rapports de masculinité par groupe d'âge varie entre 133,8 et 311,1 hommes pour 100 femmes. Il est plus élevé dans les groupes d'âge 75-84 ans. En revanche, la plus faible proportion des femmes est observée dans le groupe d'âge 15-19 ans.

On note par ailleurs que la population des actifs est relativement adulte. Sa structure par grands groupes d'âge indique que plus de trois quart (79,7%) des actifs ont leur âge compris entre 15 et 59 ans. Les actifs de moins de 15 ans représentent 5,2% de l'ensemble des actifs. Cela est ainsi illustré à travers la pyramide des âges qui présente une base relativement large, un flanc est enflé et un sommet effilé.

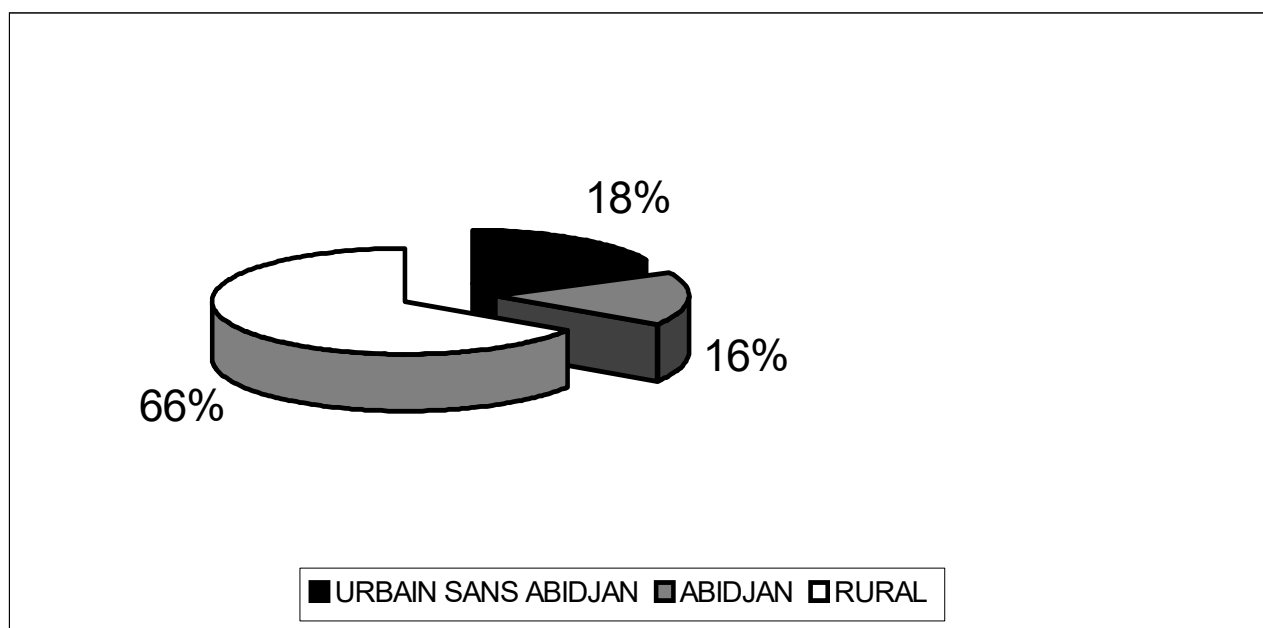
**Graphique 6-2: Pyramide des âge de la population des actifs handicapés physiques**



### 6-1-2-2 Structure selon le milieu de résidence

En Côte d'Ivoire, les handicapés physiques vivent en grande majorité dans le milieu rural (62,5%). Cela se traduit en conséquence par une forte concentration des actifs dans ce milieu (65,9%). La prépondérance des actifs dans le milieu rural, fait penser à un retour massif des personnes handicapées physiques à la campagne parce que ne pouvant pas soutenir la rude concurrence opérée sur le marché de l'emploi dans le milieu urbain; il fait penser aussi au faible taux d'exode rural au sein de la population des handicapés. La ville d'Abidjan abrite près de la moitié des actifs handicapés physiques du milieu urbain (47,8%). Le milieu rural apparaît ainsi pour eux comme le milieu le plus propice à leur participation à la main d'œuvre.

**Graphique 6-3: Répartition des actifs handicapés physiques selon le milieu de résidence**



### **6-1-2-3 Activités économiques exercées**

Les personnes handicapées physiques qui exercent une activité économique résident en grande majorité en milieu rural (67,5%). Suivant le sexe, ce rapport ne varie guère. On relève par ailleurs que ces travailleurs n'ont pas de diplômes professionnels excepté 7,1% d'entre eux qui ont déclaré être titulaire soit d'une attestation professionnelle, soit d'un diplôme d'enseignement, etc.

A partir de cette situation, il est évident que les personnes handicapées physiques exercent essentiellement des activités économiques peu contraignantes du point de vue des qualifications professionnelles requises. Ainsi, on constate d'abord que pour 5,9% de ces travailleurs, le type d'activité exercé n'a point été déclaré. Les femmes ont moins bien déclaré leur activité économique que les hommes. Le taux de non réponse varie en effet de 11,6% chez les femmes à 3,1% chez les hommes. Parmi ceux qui ont déclaré leur activité professionnelle, 65,1% exercent une activité dans l'agriculture, 12,2% exercent une activité dans le commerce et 11,4% sont des artisans et ouvriers non agricoles.

Selon le sexe des travailleurs, les activités exercées sont beaucoup plus diversifiées chez les hommes que chez les femmes, même si quel que soit le sexe considéré, l'agriculture occupe le plus de travailleurs : 65,4% chez les hommes et 64,4% chez les femmes. En effet, 90% des femmes qui travaillent exercent une activité agricole ou commerciale, alors que chez les hommes, 90% des travailleurs sont des agriculteurs, des ouvriers non agricoles, des artisans, des employés du commerce et des professions intermédiaires.

**Tableau 6-4: Rapport de masculinité par grands groupes professionnels selon le milieu de résidence**

GROUPE PROFESSIONNEL	MILIEU DE RESIDENCE								
	Urbain			Rural			Ensemble		
	Homme	Femme	Rm	Homme	Femme	Rm	Homme	Femme	Rm
Membre de l'exécutif	153	37	413,5	17	4	425,0	170	41	414,6
Spécialiste	313	66	474,2	41	13	315,4	354	79	448,1
Professions intermédiaires	642	224	286,6	272	65	418,5	914	289	316,3
Employés administratifs	245	153	160,1	42	12	350,0	287	165	133,9
Personnel commercial	1050	1627	64,5	323	930	34,7	1373	2557	53,7
Travailleurs spécialisés	464	496	93,5	92	56	164,3	556	552	100,7
Artisans	820	392	209,2	340	114	298,2	1160	506	229,2
Ouvriers non agricoles	1546	47	3289,4	376	24	1566,7	1922	71	2707,0
Agriculteurs, pêcheurs et éleveurs	1367	404	338,4	12987	6173	210,4	14354	6577	218,0
Ensemble*	7354	3744	196,4	15302	7800	196,2	22656	11544	196,3

\*NB : L'ensemble tient compte des personnes n'ayant pas déclaré leur profession

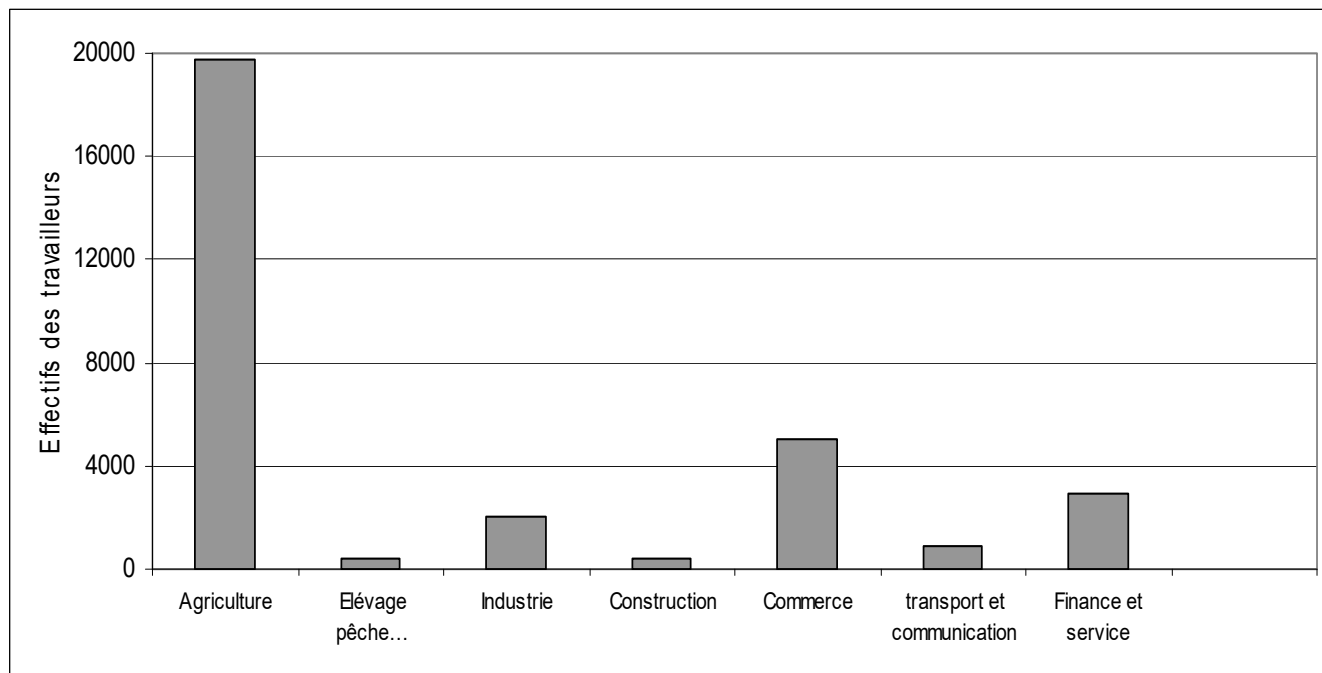
Les rapports de masculinité par groupe professionnel révèlent des variations de très grande ampleur par rapport à la situation d'ensemble où deux actifs occupés sur trois sont de sexe masculin, aussi bien en milieu urbain qu'en milieu rural. Les femmes sont les plus nombreuses au sein du personnel commercial : 2 travailleurs sur 3 sont de sexe féminin. Dans les groupes professionnels des travailleurs spécialisés dans le commerce, il y a une quasi parfaite égalité numérique entre les hommes et les femmes. Dans tous les autres groupes professionnels, il y a nettement plus d'hommes que de femmes.

Du point de vue de la résidence, les activités exercées par les handicapés varient. Celles-ci sont beaucoup plus diversifiées en milieu urbain qu'en milieu rural. En effet, les travailleurs du milieu rural sont dans leur grande majorité (87,5%) des agriculteurs alors qu'en milieu urbain, 79,1% exercent des professions commerciales, artisanales, intermédiaires, agricoles et des professions d'ouvriers non agricole. On note par ailleurs que le commerce constitue la principale activité dans le milieu urbain. Un actif sur quatre exerce une activité commerciale en milieu urbain (26,1%) dont 60,8% sont des femmes. En milieu rural, cette activité vient en seconde position après l'agriculture. La prédominance des femmes dans le commerce apparaît aussi bien en milieu rural qu'en milieu urbain. En dehors de cette activité, les hommes sont plus nombreux que les femmes en milieu rural comme en milieu urbain.

#### **6-1-2-4 Branche d'activité**

La Côte d'Ivoire étant un pays à vocation agricole, l'agriculture constitue la principale branche d'activité. Ce secteur emploie plus de la moitié (63,4%) des travailleurs handicapés physiques. La chasse, la pêche, l'élevage et la sylviculture qui sont des activités auxiliaires à l'agriculture absorbent quant à elles très peu de travailleurs (1,3%). Le commerce et les activités de services et des finances emploient le plus de travailleurs handicapés physiques après l'agriculture. Ce sont en effet 16,2% et 9,5% des travailleurs qui exercent une activité respectivement dans le commerce et dans un établissement financier ou dans le secteur des services. On note également que 6,6% des travailleurs handicapés physiques sont employés dans des industries d'extraction, de transformation et de fabrication. Les plus petits effectifs de travailleurs handicapés physiques sont relevés dans le secteur du transport (2,8%) et de la construction (0,1%).

**Graphique 6-4: Histogramme des travailleurs handicapés physiques par branche d'activité**



Les autres branches d'activité très peu représentées concentrent moins de 5,0% des travailleurs handicapés physiques. Il s'agit ici du domaine de la construction (0,1%) et du transport et de la communication (2,8%).

En milieu urbain, le commerce constitue la branche d'activité la plus importante. En effet, un travailleur sur quatre opère dans le commerce en milieu urbain (24,1%). En milieu rural, l'agriculture est de loin le secteur qui emploie le plus de travailleurs (82,9%).

### **6-1-2-5 Qualification professionnelle**

La notion de qualification professionnelle fait référence à l'acquisition d'une formation diplômante obtenue dans une structure de formation spécialisée reconnue par l'état. On pourrait ainsi classer les actifs occupés suivant cette définition. Cependant, les acquis qui ont eu lieu durant le parcours professionnel ne pourront pas être pris en compte.

Les données du tableau 6-5 montrent que la plupart des personnes handicapées physiques de 6 ans et plus n'ont aucune qualification professionnelle (96,6%). Parmi les travailleurs, les personnes qui n'ont pas de qualification professionnelle représentent 93,3%. On comprend alors pourquoi les personnes handicapées physiques sont confrontées à un problème d'emploi. Ceux qui parviennent à s'insérer sur le marché de l'emploi sont contraints d'exercer soit des activités économiquement peu rentables ou dans le secteur informel.

**Tableau 6-5 : Répartition des personnes handicapées physiques par formation professionnelle selon le milieu de résidence**

QUALIFICATION PROFESSIONNELLE	POPULATION DE 6 ANS ET PLUS				POPULATION OCCUPEE DE 6 ANS ET PLUS			
	Abidjan	Urbain	Rural	Total	Abidjan	Urbain	Rural	Total
Attestation	3,0	2,20	0,4	1,0	6,2	4,47	0,5	1,8
CAP	1,9	1,40	0,2	0,6	3,4	2,44	0,3	1,0
BT ou BP	2,0	1,40	0,2	0,6	3,0	2,22	0,3	0,9
BTS et Assimilé	2,4	1,43	0,1	0,6	4,2	2,68	0,1	0,9
Diplômes d'études supérieures	1,6	0,93	0,0	0,4	2,9	1,74	0,0	0,6
Diplôme d'enseignement primaire	0,4	0,54	0,2	0,4	0,8	1,13	0,5	0,7
Autres diplômes d'enseignement	0,4	0,43	0,0	0,2	1,0	1,02	0,1	0,4
Corps habillés et vigiles	0,5	0,44	0,0	0,2	1,3	1,10	0,0	0,4
Néant	87,8	91,38	98,9	96,0	77,2	83,27	98,2	93,3
Ensemble	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	12949	28301	45996	74297	5101	11098	23102	34200

La sous population des personnes handicapées physiques ayant une qualification professionnelle, bien que insignifiante constitue une sous population assez hétérogène. Celle-ci se compose de toutes les couches socioprofessionnelles avec des qualifications diverses. Les proportions varient d'une qualification professionnelle à une autre. On constate ainsi que les personnes titulaires d'un diplôme d'études supérieures sont les plus fréquentes (29,0%). Ensuite viennent les personnes qui ont déclaré avoir eu une attestation (26,3%). Ceux qui sont titulaires d'un diplôme d'enseignement représentent 13,6%. Près de deux tiers parmi eux (65,2%) sont titulaire d'un diplôme d'enseignement primaire. Les autres diplômes professionnels tels que le Brevet de Technicien et le Certificat d'Aptitude Professionnelle sont acquis respectivement par 15,4% et 15,6% des personnes handicapées. La structure de la population selon la formation professionnelle reste presque la même selon que l'on se trouve dans l'ensemble de la population ou dans la sous population des travailleurs.

Du point de vue du sexe, il apparaît clairement que très peu de femmes ont une qualification professionnelle. En effet, sur un effectif total de 2956 personnes handicapées physiques ayant déclaré avoir eu une qualification professionnelle, seulement 741 sont des femmes, soit le quart (25,1%). Cette proportion est de 22,6% parmi les travailleurs qualifiés.

D'après les données du tableau 6-6 indiquant pour chaque milieu de résidence le rapport de masculinité selon la formation professionnelle acquise, les hommes sont plus importants que les femmes dans tous les milieux de résidence quelle que soit la formation professionnelle acquise. Le poids des hommes est plus élevé parmi les personnes titulaires d'une attestation et celles qui ont déclaré avoir eu un diplôme d'enseignement primaire.



**Tableau 6-6 : Rapport de masculinité de la population de 6 ans et plus par qualification professionnelle selon le milieu de résidence**

FORMATION PROFESSIONNELLE	MILIEU DE RESIDENCE			
	ABIDJAN	URBAIN	RURAL	ENSEMBLE
Attestation	348,8	371,3	550,0	401,3
CAP	153,1	167,8	364,7	188,8
BT ou BP	169,1	184,3	476,9	210,2
BTS et Assimilé	175,7	200,0	385,7	209,2
Diplômes d'études supérieures	336,2	407,7	250,0	396,4
Diplôme d'enseignement primaire	131,8	255,8	3533,3	469,6
Autres diplômes d'enseignement	194,7	348,1	850,0	382,8
Néant	115,7	119,1	113,7	115,6
Ensemble	125,2	127,0	115,4	119,6

Par rapport au milieu de résidence, on note à partir des données du tableau 6-7 que plus de moitié des personnes handicapées physiques qui ont acquis une qualification professionnelle réside dans la ville d'Abidjan (51,0%). Le milieu rural quant à lui, abrite une proportion non négligeable de cette catégorie de personnes (22,7%). En considérant les grands groupes de qualification, on s'aperçoit que les personnes titulaires d'un diplôme professionnel de niveau supérieur sont beaucoup plus concentrées dans la ville d'Abidjan. Celles qui ont acquis un diplôme d'enseignement de niveau primaire le sont moins. On retient également que la faible concentration des personnes titulaires d'un diplôme d'enseignement, autre que celui du primaire dans le milieu rural se justifierait à travers la faible représentation des infrastructures scolaires de niveau secondaire ou plus dans ce milieu. Il en est de même, pour les autres qualifications professionnelles dont les structures d'accueil sont concentrées dans la ville d'Abidjan.

**Tableau 6-7 : Répartition de la population personnes handicapées physiques de 6 ans et par milieu de résidence selon la formation professionnelle.**

FORMATION PROFESSIONNELLE	MILIEU DE RESIDENCE			
	Abidjan	Urbain sans Abidjan	Rural	Ensemble
Attestation	49,7	28,6	21,7	100
CAP	53,7	29,2	17,1	100
BT ou BP	55,5	28,1	16,4	100
BTS et Assimilé	69,7	22,6	7,7	100
Diplômes d'études supérieures	73,8	21,2	5,0	100
Diplôme d'enseignement primaire	19,5	38,9	41,6	100
Autres diplômes d'enseignement	40,0	46,4	13,6	100
Corps habillés et vigiles	50,0	37,3	12,7	100
Néant	15,9	20,3	63,8	100
Ensemble	17,4	20,7	61,9	100

### 6-1-2-6 Situation dans l'occupation

La majorité des actifs occupés handicapés physiques, travaillent à leur propre compte (62,1%) comme l'indique le tableau 6-8 . Cette catégorie de travailleurs est beaucoup plus présente en milieu rural qu'en milieu urbain. En effet, deux actifs occupés sur trois (66,1%) en milieu rural travaillent à leur propre compte contre 53,5% en milieu urbain.

L'emploi salarié ne concerne que 14,7% des travailleurs handicapés physiques. Ces emplois sont très souvent offerts par la fonction publique et les entreprises privées. On relève par ailleurs une proportion importante de salariés dans le milieu urbain (33,3%). En milieu rural, moins d'un

travailleur handicapé sur dix (5,9%) exerce en tant que salarié. On retient également de la répartition des salariés que le privé absorbe près de trois salariés sur quatre (73,0%).

**Tableau 6-8 : Répartition des travailleurs handicapés physiques par situation dans l'occupation selon le milieu de résidence (en %)**

SITUATION DANS L'OCCUPATION	MILIEU DE RESIDENCE		
	Urbain	Rural	Ensemble
Employeur	0,89	1,94	2,83
Salarié du public	3,06	0,84	3,90
Salarié du privé	7,58	3,19	10,77
Travailleur à la tâche	0,69	0,84	1,53
Coopérative	0,31	0,44	0,74
Indépendant	15,21	41,81	57,02
Aide familial	2,10	18,48	20,58
Apprenti	2,09	0,58	2,62
Ensemble	31,93	68,07	100,0
Effectif	11098	23102	34200

Face aux difficultés de leur insertion sur le marché du travail, la solution qui s'offre aux travailleurs handicapés physiques est l'emploi à leur compte personnel. Si pour certains, s'assurer les moyens d'existence en situation de récession économique passe nécessairement par un emploi indépendant, pour beaucoup, s'installer à son propre compte n'est pas une chose facile. On pourrait ajouter à cela, les réactions des uns et des autres, qui peuvent parfois décourager les personnes handicapées physiques. Ceux qui y parviennent, exercent généralement une activité dans l'informel, en milieu urbain (petit commerce, le cirage etc) et dans l'agriculture en milieu rural.

Si la majorité des travailleurs handicapés physiques réussissent à se prendre en charge comme travailleur indépendant, un bon nombre d'entre eux ont besoin d'aides pour leur autonomie financière. Ce qui justifie une proportion très importante (19,7%) de personnes exerçant comme aides familiaux chez les handicapés physiques. En ce qui concerne l'apprentissage, 2,5% des actifs occupés sont concernés.

Les employeurs, les travailleurs à la tâche et les apprentis sont faiblement représentés parmi les actifs occupés handicapés. Ils représentent respectivement 2,7%, 1,5% et 2,5%. Il en est de même pour les travailleurs associés en coopérative (0,7%).

**Tableau 6-9: Rapport de masculinité par situation dans l'occupation selon le milieu de résidence**

SITUATION DANS L'OCCUPATION	MILIEU DE RESIDENCE		
	Urbain	Rural	Ensemble
Employeur	353,1	907,9	625
Salarié du public	296,8	680	344,9
Salarié du privé	345,9	109,3	446,8
Travailleur à la tâche	293,0	834,5	457,8
Coopérative	676,9	846,7	741,4
Indépendant	153,1	238,2	210,0
Aide familial	97,7	93,5	94,0
Apprenti	214,0	362,1	232,9

Il se dégage des rapports de masculinité une forte représentation des hommes dans presque toutes les situations professionnelles aussi bien en milieu rural qu'en milieu urbain. L'effectif des femmes est plus important que celui des hommes seulement dans le groupe des aides familiaux.

La structure des travailleurs handicapés physiques selon leur situation dans l'occupation varie selon le milieu de résidence comme l'indique les données du tableau 6-9. La majorité des travailleurs est constituée des indépendants et des aides familiaux en milieu rural comme en milieu urbain. Cependant, leur proportion est nettement plus élevée en milieu rural qu'en milieu urbain. Le milieu urbain se caractérise par une forte proportion des salariés. En milieu rural, cette catégorie de travailleurs est très peu représentée.

### **6-3 Personnes handicapées physiques inactives**

La population inactive des personnes handicapées physiques se caractérise par une forte proportion (51,1%) de personnes ayant déclaré le statut « autres inactifs ». L'absence d'activité de ces personnes peut s'expliquer d'une part par leur incapacité à exercer une activité parce que gravement atteints par le handicap physique et d'autre part cela pourrait correspondre en fait à une forme de chômage déguisé; ou bien elles se sont retirées du marché du travail parce qu'elles pensent ne pas pouvoir obtenir un emploi compte tenu de leur état physique très dégradé, ou de leur qualification jugée faible ou nulle. La frontière est donc floue entre ce type d'inactifs et les chômeurs. Soit elles se sentent marginalisées parce que rejetées par les autres compte tenu de leur handicap; ainsi elles ne se battent plus pour éviter l'inadaptation sociale du fait de leur handicap. Cette sous population, regroupe inévitablement des personnes handicapées se livrant à la mendicité

En dehors de cette catégorie d'inactifs (autres inactifs), les deux grands groupes d'inactifs les plus importants sont les élèves ou étudiants (22,5%) et les femmes au foyer (23,2%). Les retraités et les rentiers correspondent respectivement à 2,0% et 1,2% des inactifs.

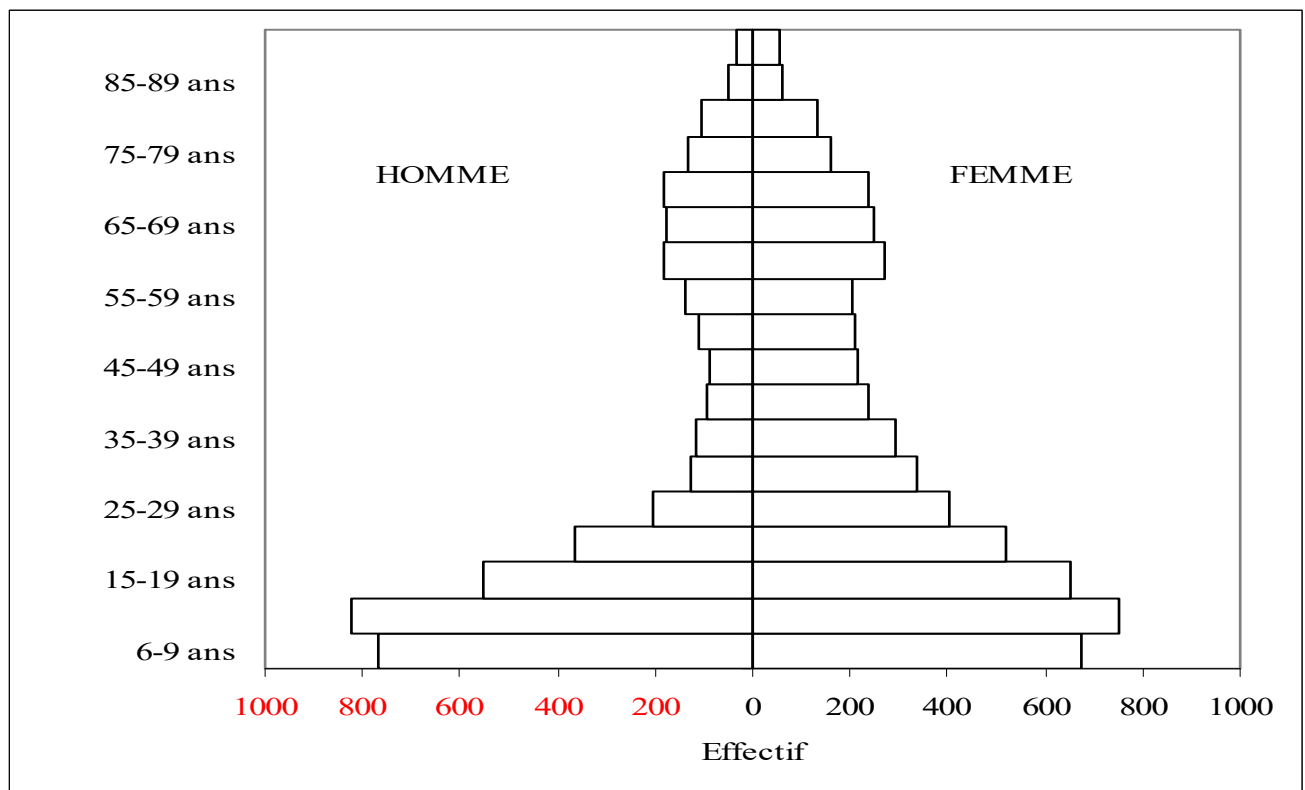
La population inactive comprend par ailleurs 57,2% de femmes et 42,8% d'hommes. Chez les femmes, les inactives sont essentiellement dominées par les femmes de ménage (39,5%) et celles qui se considèrent comme « autres inactifs » (43,8%). Chez les hommes, ce sont les élèves et étudiants (31,5%) et les autres inactifs (60,9%) qui sont les plus nombreux.

#### **6-3-1 Structure par sexe et âge**

Contrairement à la population active, la population inactive compte plus de femmes que d'hommes: pour 100 femmes, on dénombre 74,9 hommes. Le rapport de masculinité dans cette population varie entre 38,1 et 114,1 hommes pour 100 femmes. L'importance supérieure des femmes

par rapport aux hommes est observée à tous les groupes d'âge excepté les groupes d'âge 6-9 ans et 10-14 ans. Le poids des femmes est plus important dans les groupes d'âge 30-49 ans.

**Graphique 6-5: Pyramide des âges de la population des inactifs handicapés physiques**



On note par ailleurs que la population des inactifs est plus jeune que celle des actifs compte tenu de l'importance des jeunes scolarisés. En effet, la structure par grands groupes d'âge des inactifs indique que 38,3% et 39,8% d'entre eux ont leur âge compris respectivement entre 6-14 ans et 15-59 ans. Chez les actifs, pour les mêmes groupes d'âge, les proportions respectives sont de 4,4% et 80,5%. La pyramide des âges qui matérialise la structure de la population des inactifs par âge et sexe présentent les caractéristiques suivantes

- base large
- sommet effilé.

### 6-3-2 Structure selon le milieu de résidence

Du point de vue de la résidence, les inactifs handicapés physiques sont relativement plus importants en milieu rural (58,6%) qu'en milieu urbain (41,4%). Abidjan, absorbe à lui seul plus de la moitié (54,7%) des inactifs du milieu urbain. Les élèves et étudiants constituent 39,8% des inactifs en milieu urbain contre 12,4% en milieu rural. L'importance des élèves et étudiants en milieu urbain s'explique par la forte concentration des établissements scolaires. A Abidjan, les élèves et étudiants représentent 37,1% des inactifs. Soulignons que la quasi totalité des écoles spécialisées dans la formation des personnes handicapées physiques, notamment les personnes handicapées sensoriels est concentrée à Abidjan.

La proportion des personnes ayant déclaré le statut « autres inactifs » est importante en milieu urbain (39,2%) comme en milieu rural (59,6%). Les retraités et les rentiers dont les proportions sont faibles représentent respectivement 3,8% et 1,0% en milieu urbain contre 0,7% et 1,2% en milieu rural.

## **VII - ENVIRONNEMENT SOCIAL ET CADRE DE VIE DES HANDICAPES PHYSIQUES**

Dans cette partie de l'étude il sera question relever les conditions de vie des personnes handicapées physiques. Celles-ci porterons sur l'habitat et l'environnement. Les questions relatives à leur prise en charge seront également abordées.

### **7-1 Prise en charge des personnes handicapées physiques**

Les personnes handicapées physiques comme toute autre personne vivent dans des ménages. Certains parmi eux, sont des chefs de ménage (23361). Leur proportion correspond à 8,9‰ de l'ensemble des chefs de ménage résidant sur le territoire nationale. Par rapport au taux de prévalence nationale du handicap, il ressort que la proportion des personnes handicapées physiques parmi les chefs de ménage est très importante ; ce qui se traduit par une importance des chefs de ménage dans la population des personnes handicapées physiques. En effet, 27,7% des personnes handicapées physiques sont chefs de ménage contre 17,2% dans la population nationale. La forte proportion des handicapés en tant que chef de ménage pourrait s'expliquer d'une part par le fait qu'ils aient été abandonnés par les parents, donc contraints de se prendre en charge et d'autre part par le fait que le taux de prévalence du handicap soit plus élevé aux âges adultes, âges auxquels la plupart des personnes sont appelées à se prendre en charge.

Il se dégage de la répartition des chefs de ménage selon le sexe que le hommes dominant. Ils représentent plus de quatre cinquième des chefs de ménage handicapés physiques (80,2%).

En ce qui concerne les autres membres du ménage, les proportions sont les suivantes dans la population des handicapés physiques: 9,9% sont les conjointes du chef de ménage, 29,4% sont les enfants du chef de ménage, 2,5% sont les ascendants du chef de ménage, 5,3% sont les frères et sœurs du chef de ménage, 4,5% sont les neveux et nièces du chef de ménage, 16,1% sont les autres parents du chef de ménage et enfin 4,6% sont les personnes n'ayant aucun lien de parenté avec le chef de ménage. Au regard de ces proportions, on s'aperçoit que la majorité (29,4%) des personnes handicapées vit chez leur père ou leur mère. Inversement, il y a très peu de parents handicapés physiques qui vivent chez leur descendance.

On note par ailleurs que près de 30,3% des femmes handicapées physiques de 15 ans et plus vivent en union conjugale contre 45,0% dans la population nationale. Ces proportions rendent ainsi compte de la faible participation des femmes handicapées physiques à la vie conjugale. Il apparaît donc évident que le handicap constitue un frein à l'union pour bon nombre de femmes.

**Tableau 7-1: Répartition des personnes handicapées physiques par lien de parenté avec le chef de ménage selon le milieu de résidence (en %)**

LIEN DE PARENTE AVEC LE CHEF DE MENAGE	URBAIN			RURAL			ENSEMBLE		
	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total
CM	39,4	11,6	27,1	42,1	12,2	28,2	41,1	12,0	27,7
Epoux	0,1	19,4	8,7	0,2	22,7	10,7	0,1	21,5	9,9
Fils/Fille	31,5	34,6	32,9	27,8	27,0	27,4	29,2	29,7	29,4
Père/Mère	0,3	2,1	1,1	1,2	5,7	3,3	0,9	4,4	2,5
Frère/Sœur	5,6	4,4	5,1	5,7	5,0	5,4	5,7	4,8	5,3
Neveu/Nièce	5,2	5,4	5,3	4,3	3,7	4,0	4,6	4,3	4,5
Autres Parents	12,5	16,6	14,3	14,5	20,0	17,1	13,7	18,8	16,1
Sans lien	5,3	5,8	5,6	4,3	3,7	4,0	4,7	4,5	4,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	17806	14222	32028	28576	24913	53489	46382	39135	85517

La population des personnes handicapées physiques ne présente pas la même structure de lien de parenté selon le milieu de résidence. Le tableau 6-1 qui présente cette structure relève que le poids des chefs de ménage est légèrement plus important en milieu rural qu'en milieu urbain. De même, la fréquence des ascendants du chef de ménage, de ses conjoint(e)s et de ses parents éloignés (autres parents) est plus élevée en milieu rural qu'en milieu urbain. Les ascendants du chef de ménage, bien que faible, sont moins présents dans les villes. En revanche, les enfants, les neveux ou nièces du chef de ménage et ceux qui n'ont aucun lien avec lui sont plus représentés en milieu urbain qu'en milieu rural. Dans la capitale, les membres des ménages dont le chef est handicapé physique sont en majorité les enfants du chef de ménages (34,0%). Leur proportion est légèrement plus importante que celle des autres villes. Les autres membres du ménage sont représentés presque dans les mêmes proportions à Abidjan que dans les autres villes.

Comme l'indique le tableau 7-1, le poids des chefs de ménage est plus important chez les hommes (41,1%) que chez les femmes (12,0%). En ce qui concerne les ascendants directs du chef de ménage, les proportions sont presque les mêmes aussi bien chez les femmes que chez les hommes. Cependant, il se dégage une proportion relativement importante des ascendants du chef de ménage chez les femmes que chez les hommes. Au niveau national, les chefs de ménage correspondent à 28,3% et 5,6% respectivement chez les hommes et chez les femmes.

**Tableau 7-2: Répartition des personnes handicapées physiques par lien de parenté avec le chef de ménage selon le type de handicap (en %)**

LIEN DE PARENTE AVEC LE CHEF DE MENAGE	TYPE DE HANDICAP PHYSIQUE				
	Cécité	Surdité	Mutité	Handicap des membres inférieurs	Handicap des membres supérieurs
CM	19,7	16,7	16,3	21,7	20,6
Epoux	7,7	8,4	8,8	8,2	8,7
Fils/Fille	38,1	40,9	40,5	36,3	38,0
Père/Mère	2,1	0,9	0,5	1,3	0,8
Frère/Sœur	4,5	4,2	4,8	5,0	4,9
Neveu/Nièce	5,3	5,8	6,0	5,4	5,4
Autres Parents	17,6	18,0	17,6	17,0	16,4
Sans lien	4,9	5,1	5,5	5,2	5,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	31527	27071	23618	36998	23094

L'analyse de la structure selon le lien de parenté ne fait pas apparaître de grandes variations par type de handicap. Les seules différences significatives s'observent chez les handicapés des membres inférieurs et supérieurs et les aveugles. On compte en effet, proportionnellement plus de chefs de ménage chez les handicapés des membres inférieurs et chez les handicapés des membres supérieurs que chez les autres types handicapés physiques. En ce qui concerne les ascendants du chef de ménage, ils sont légèrement plus importants chez les aveugles compte tenu de leur plus forte dépendance. On note par ailleurs que les ascendants du chef de ménage ont un poids moins important chez les handicapés des membres inférieurs que chez les autres handicapés. En ce qui concerne les autres membres du ménage, leur proportion varie très peu d'une sous population affectée par un type de handicap à une autre.

### 7-1-1 Prise en charge des enfants handicapés physiques

Le tableau 7-3 fournit la répartition des enfants handicapés physiques selon le lien de parenté avec le chef de ménage. Il indique que deux enfants sur trois vivent au moins chez l'un de leurs parents biologiques (65,5%). Parmi eux, il y en existe dont les deux parents vivent ensemble. Leur proportion ne peut être calculée, parce que ne disposant pas d'informations sur cet aspect. Ces enfants ont en majorité leur âge compris entre 0 et 4 ans (39,3%). Aussi, note-on que la proportion des enfants vivant chez leurs parents biologiques décroît selon que l'âge augmente: de 70,3% dans la tranche d'âge 0-4 ans, elle atteint à 58,7% entre 10 et 14 ans.

A l'opposé, un enfant sur trois ne vit chez aucun des parents biologiques (32,9%). Parmi eux, 11% vivent chez des personnes avec lesquelles ils n'ont aucun lien de parenté. Ces enfants sont pour la plupart âgés de 0 à 4 ans. Si l'on se fie aux âges de ces enfants, on peut se demander si ce ne sont pas pour la plupart des enfants abandonnés ou orphelins. Il n'est pas exclu qu'on retrouve dans la tranche d'âge 5-9 ans, des enfants qui vivent cette situation avec le statut d'orphelin ou d'enfants abandonnés. En ce qui concerne les autres enfants, ils vivent soit chez leur frère ou sœur (1,6%) soit chez leur oncle (7,0%) soit chez un autre parent (20,4%).

Par rapport à la population nationale des enfants de moins de 15 ans, la structure de la population des enfants handicapés selon le lien de parenté avec le chef de ménage n'a presque pas varié.

**Tableau 7-3: Répartition des enfants par âge selon le lien de parenté avec le chef de ménage**

GROUPE D'AGE	LIEN DE PARENTE AVEC LE CHEF DE MENAGE								
	CM	Epoux	Fils/ fille	Frère/ soeur	Neveu/ nièce	Autres parents	Sans lien de parenté	ND	Ensemble
0-4 ans	0,0	0,0	70,3	0,4	5,1	20,2	3,0	1,0	100
5-9 ans	0,0	0,0	66,4	1,5	7,6	20,3	2,9	1,4	100
10-14 ans	0,6	0,3	58,7	3,1	8,7	20,9	5,2	2,6	100
Total handicapés	0,2	0,1	65,5	1,6	7,0	20,4	3,6	1,6	100
Total national	0,1	0,1	67,0	1,8	7,2	19,5	3,8	0,6	100

Comme cela est de coutume en Afrique, les enfants confiés ou abandonnés à des familles, sont en partie ou totalement à la charge de ceux-ci. Cependant, ils ne bénéficient pas des mêmes avantages que les enfants biologiques. Ainsi, on constate que beaucoup d'enfants orphelins ou abandonnés sont confrontés à de sérieux problèmes (marginalisation avec toutes les conséquences que cela suscite) notamment ceux liés à leur éducation.

Au terme du recensement, on a dénombré 25.142 enfants handicapés physiques de moins de 15 ans parmi lesquels 24.072 ont répondu à la question relative à la survie des parents. Les résultats révèlent une proportion importante d'enfants orphelins. Un enfant sur dix handicapés physiques

(11,7%) a au moins un de ses parents qui ne vit plus. Ceux dont le père est décédé représentent 7,0% contre 6,0% pour la mère décédée. Les orphelins de père et de mère quant à eux ne représentent qu'une faible proportion (1,2%).

Les proportions des enfants orphelins de père et/ou de mère ne diffèrent presque pas selon le milieu de résidence.

On note par ailleurs que la proportion des enfants orphelins est plus importante chez les handicapés physiques que dans la population nationale. Ce sont 11,7% des enfants handicapés qui sont orphelins de père et/ou de mère contre 8,0% dans la population nationale.

**Tableau 7-4: Répartition des enfants de moins de 15 ans par milieu de résidence selon la survie des parents ( %).**

SURVIE DES PARENTS	MILIEU DE RESIDENCE		
	Urbain	Rural	Ensemble
Les deux parents en vie	88,1	88,4	88,3
Au moins un parent décédé	11,9	11,6	11,7
Père décédé	6,5	7,3	7,0
Mère décédée	6,4	5,7	6,0
Les deux parents décédés	1,1	1,3	1,2

**Tableau 7-5: Répartition des enfants de moins de 15 ans par type de handicap selon la survie des parents (en %).**

SURVIE DES PARENTS	TYPE DE HANDICAP				
	Cécité	Surdité	Mutité	Handicap des membres inférieurs	Handicap des membres supérieurs
Les deux parents en vie	88,9	87,6	89,1	87,3	88,7
Au moins un parent décédé	11,1	12,4	10,9	12,7	11,3
Père décédé	6,0	6,8	7,8	7,2	8,3
Mère décédée	5,9	6,5	4,0	6,5	4,1
Les deux parents décédés	0,8	0,9	0,9	0,9	1,1

L'examen des proportions des orphelins dans chaque sous population par type de handicap, montre ces enfants vulnérables ont un poids légèrement important chez les sourds et les infirmes des membres inférieurs que dans les sous populations des non voyants, des muets et des infirmes des membres supérieurs et cela tant en milieu rural qu'en milieu urbain.

**Tableau 7-6: Répartition des enfant (0-14 ans) handicapés physiques par lien de parenté avec le chef de ménage selon la survie des parents.**

LIEN DE PARENTE AVEC LES CHEF DE MENAGE	SURVIE DES PARENTS			
	Père et mère en vie	Père en vie Mère décédée	Père décédé Mère en vie	Père et mère décédés
Chef de ménage	0,2	0,2	0,3	0,3
Epouse	0,0	0,3	0,5	1,7
Fils/fille	74,2	61,8	24,9	0,0
Père/mère	0,0	0,0	0,0	0,0
Frère/sœur	1,1	3,7	6,1	7,6
Neveu/nièce	5,1	9,3	17,2	17,6
Autre parent	15,3	19,1	40,7	50,5
Aucun lien de parenté	2,6	4,2	7,8	14,3
ND	1,5	1,4	2,5	8,0
Total	100	100	100	100



Il faut également faire remarquer qu'à partir des données du tableau 7-6, les enfants dont le père est décédé quelle que soit la survie de leur mère sont généralement confiés à d'autres parents (oncle, tante etc). Pourtant lorsque le père est en vie, les enfants vivent en grande majorité chez celui-ci. Ainsi, il ressort de cette analyse que les mères à elles seules n'arriveraient pas à assurer la prise en charge des enfants, ce qui n'est pas le cas chez les pères. La prise en charge des enfants nécessite un minimum de moyen financier, ce que la plupart des femmes n'ont pas, parce qu'exerçant en majorité les travaux domestiques. La proportion des enfants confiés à des personnes avec qui ils n'ont aucun lien de parenté qui semble négligeable lorsque les deux parents sont en vie gagne en proportion au fur et à mesure qu'il en perdent un.

<sup>3</sup>En Afrique de façon générale et en Côte d'Ivoire en particulier, les orphelins ne se distinguent pratiquement pas des enfants dont les parents sont vivants. Ils sont intégrés au groupe familial qui les prend en charge. Cependant, dans certaines familles, les orphelins sont mal traités. Ce comportement dont sont victimes bon nombre d'enfants les rend vulnérables et encore plus lorsqu'ils sont handicapés physiques. Il importe de souligner que la plupart des personnes handicapées physiques qui se livrent à la mendicité vivent cette situation. La cohabitation résidentielle des parents influence de manière effective l'éducation des enfants, leur stabilité dans la famille et favorise le développement de leur personnalité en formation.

## **7-2 Chefs de ménage handicapés**

### **7-2-1 Données globales**

La population des handicapés physiques, compte au total 23361 ménages ordinaires, effectif correspondant à 8,9% de l'ensemble des ménages dénombrés sur le territoire national.

La distribution des chefs de ménage selon le type de handicap révèle que les personnes atteintes du handicap des membres inférieurs et celles présentant un handicap non spécifié représentent respectivement 33,9% et 35,6% des chefs de ménage handicapés physiques. Viennent ensuite par ordre décroissant, les non voyants (26,3%) et les handicapés des membres supérieurs (20,1%). Les sourds et les muets dont les proportions sont les plus faibles constituent respectivement 19,2% et 16,3% des chefs de ménage. Dans l'ensemble de la population des personnes handicapées physiques le taux de chef de ménage est de 27,3%

D'après les données du tableau 7-7, le taux de chef de ménage varie avec l'âge. Si l'on considère l'ensemble de la population des personnes handicapées, ce taux croît selon que l'âge augmente puis atteint son maximum dans le groupe d'âge 65-69 ans. Sous le poids de la vieillesse d'une part et de la mortalité d'autre part, ce taux fléchit progressivement. Le taux de chef de ménage est plus important chez les hommes que chez les femmes quel que soit l'âge. A partir de 35 ans, au moins deux hommes sur trois sont chefs de ménage alors que chez les femmes cette proportion est en dessous du tiers.

---

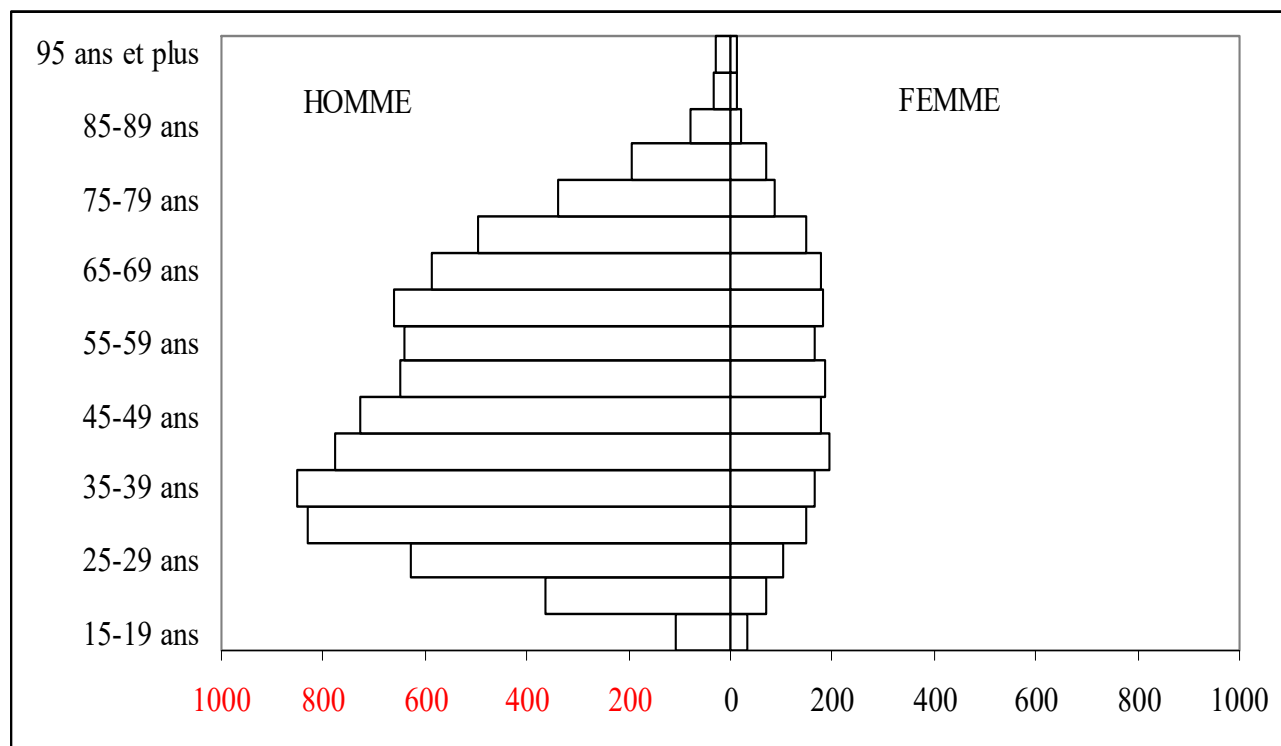
<sup>3</sup> DOMONIQUE Tabutin, Population et société en Afrique au Sud du Sahara p. 269

**Tableau 7-7: Taux de chef de ménage par âge selon le sexe**

GROUPE D'AGE	MILIEU DE RESIDENCE		
	Homme	Femme	Ensemble
15-19 ans	6,5	2,2	4,4
20-24 ans	21,5	4,8	13,7
25-29 ans	40,1	8,2	25,8
30-34 ans	59,3	13,7	39,5
35-39 ans	69,7	16,9	46,3
40-44 ans	75,2	23,5	52,1
45-49 ans	80,6	25,9	56,8
50-54 ans	80,6	29,1	57,7
55-59 ans	83,4	29,7	60,9
60-64 ans	81,9	28,4	58,1
65-69 ans	83,3	32,4	61,0
70-74 ans	81,2	30,8	58,9
75-79 ans	79,9	27,8	57,5
80-84 ans	74,7	28,3	52,4
85-89 ans	63,1	18,9	41,9
90-95 ans	38,9	11,4	24,3
95 ans et plus	53,3	19,1	34,4
Ensemble	40,4	11,8	27,3

La structure par âge des chefs de ménage montre que très peu d'enfants sont chef de ménage. En effet, 1,6% des chefs de ménage ont moins de 20 ans. A l'autre extrémité, chez les personnes âgées, quelques uns assurent toujours la responsabilité du ménage. En Afrique, bien que affaiblies, certaines personnes âgées, demeurent toujours chef de ménage tant qu'elles n'ont pas migré chez l'un de leurs fils ou un autre parent. 5,0% des handicapés physiques dont l'âge est supérieur ou égal à 80 ans continuent d'assurer la fonction de chef de ménage. L'effectif des chefs de ménage croît dans un premier temps selon l'âge jusqu'à atteindre son maximum dans la tranche d'âge 30-34 ans et ensuite décroît progressivement. On note par ailleurs que les chefs de ménages ont en moyenne 42 ans.

**Graphique 7-1: Pyramide des âge des chefs de ménage handicapés physiques**



La structure des chefs de ménage selon le sexe est très déséquilibrée en faveur des hommes. Plus de quatre ménages sur cinq (80,2%) dont le chef est un handicapé physique sont dirigés par des hommes. La proportion des hommes chefs de ménage est moins importante chez les personnes handicapées physiques que dans la population nationale (84%). Selon le sexe, on relève une proportion importante (41,1%) de chefs de ménage chez les hommes que chez les femmes (12,0%). Si l'on considère que la majorité des femmes devient chef de ménage avec le veuvage, cela expliquerait alors leur forte présence dans la gestion quotidienne d'un ménage chez les personnes handicapées. En effet, 17,4% des femmes handicapées sont veuves contre 6,1% dans la population féminine nationale. On note également que les chefs de ménage de sexe masculin sont en moyenne plus jeunes (42 ans) que ceux de sexe féminin (44 ans).

L'évolution des effectifs des chefs de ménage par âge diffère selon le sexe. Les rapports de masculinité, varient entre 287,3 et 595,9 hommes pour 100 femmes. On note par ailleurs, à travers ces rapports de masculinité que l'effectif des chefs de ménage de sexe masculin croît plus vite que celui des femmes entre 15 et 29 ans. Comme on pouvait s'y attendre, au delà de 29 ans, l'effectif des femmes chefs de ménage décroît moins vite que celui des hommes. A partir de cet âge, les hommes sont beaucoup plus exposés à la mortalité que les femmes.

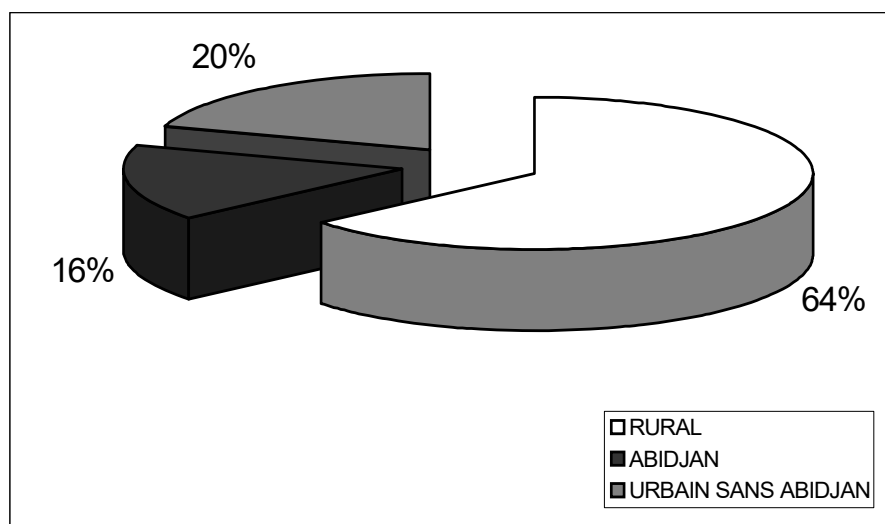
**Tableau 7-8: Répartition des chef de ménage par type de handicap selon le sexe**

TYPE DE HANDICAP	SEXE		
	Homme	Femme	Ensemble
Non voyant	83,4	16,6	100
Sourd	80,7	19,3	100
Muet	83,5	16,5	100
Handicap des membres inférieurs	80,9	19,1	100
Handicap des membres supérieurs	83,2	16,8	100
Autres handicap	78,9	21,1	100
Total	80,2	19,2	100

La proportion des femmes chefs de ménage varie selon le type de handicap. Elle est plus faible chez les aveugles (16,6%), les muets (16,5%) et les handicapés des membres supérieurs (16,8%). A l’opposé, les fortes proportions des femmes sont observées dans les sous populations des chefs de ménage ayant déclaré un handicap non spécifié (21,1%). Chez les sourds, les handicapés des membres inférieurs, les proportions de femmes chef de ménage sont respectivement de 19,3% et 19,5%. Si l’on fait l’analyse par rapport au veuvage, l’on se rend compte que les sous populations qui ont les plus fortes proportions de femmes chef de ménage sont celles qui sont les plus concernées par ce phénomène.

La répartition des chefs de ménage selon le milieu de résidence indique que plus de trois chefs de ménage handicapés physique sur cinq (63,9%) vivent dans le milieu rural contre 36,1% dans le milieu urbain. Abidjan abrite à lui seul 16,2% des chefs de ménage handicapés physiques.

**Graphique 7-2: Répartition des chefs de ménage selon le milieu de résidence**



#### 7-2-4 Taille des ménages

La taille moyenne des ménages ordinaires tenus par des personnes handicapées physiques en Côte d’Ivoire est de 5,1, soit un total de 23361 ménages. Cette moyenne s’accompagne d’une très forte dispersion. Ainsi, 18,2% sont constitués d’une seule personne, tandis qu’à l’autre extrémité, 17,1% compte plus de 9 personnes.

On peut remarquer que les ménages d’une seule personne sont plus fréquents (18,2%). Ces ménages sont tenus en majorité par des personnes handicapées dont l’âge est compris entre 20 et 39 ans (41,7%). Soulignons également qu’une proportion importante de personnes handicapées âgées

(60 ans et plus) vivent seules (27,2%). De même, très jeunes (moins de 20 ans), certains handicapés sont contraints à vivre seuls (3,9%) parce que orphelins ou victimes d'une exclusion.

Dans la population des chefs de ménage, ceux qui vivent seuls sont plus importants chez les personnes dont l'âge est inférieur à 30 ans. Ce sont en effet, 33,7% des chefs de ménage de 12 à 29 ans qui vivent seul contre 15,8% dans la tranche d'âge 30 ans et plus.

La fréquence des ménages décroît en fonction de la taille. Ainsi, 10,9% et 10,1% des ménages sont constitués respectivement de 2 et 3 personnes contre 6,9% et 3,5% pour respectivement des ménages de 8 et 9 personnes. A partir des tailles de ménages de 3 personnes, aucune proportion n'atteint 10,0%. On pourrait aussi noter, que plus de la moitié (57,5%) des ménages ont une taille inférieure ou égale à la taille moyenne.

**Tableau 7-9 : Répartition des ménages par taille selon le milieu de résidence (en %)**

TAILLE DU MENAGE	MILIEU DE RESIDENCE		
	Urbain	Rural	Ensemble
1	18,5	18,0	18,2
2	11,7	10,5	10,9
3	10,4	9,9	10,1
4	9,2	10,1	9,8
5	8,2	8,8	8,6
6	7,8	8,4	8,2
7	5,7	7,3	6,7
8	6,3	7,2	6,9
9	3,7	3,4	3,5
10 et plus	18,5	16,4	17,1
<b>Ensemble</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
Taille moyenne	5,1	5,1	5,1

La taille moyenne des ménages diffère selon que l'on se trouve dans des ménage dont le chef est aveugle ou dans des ménages tenus par une personne présentant un autre type de handicap. Celle-ci est plus élevée chez les chefs de ménage ayant déclaré un handicap non spécifié. Inversement, les ménages dont le chef est atteint de la surdité ou de la mutité sont celles dont la taille de ménage est faible. Il convient également de noter que les ménages d'une personnes sont plus importants dans les ménages dirigés par les sourds.

**Tableau 7-10 : Répartition des ménages par taille selon le handicap du chef de ménage (en%)**

TAILLE DU MENAGE	TYPE DE HANDICAP					
	Non voyant	Sourd	Muet	Handicap des membres inférieurs	Handicap des membres supérieurs	Autres handicaps
1	17,5	20,7	18,6	18,7	18,1	17,6
2	11,7	11,5	12,2	11,7	10,9	10,9
3	10,6	10,7	11,7	11,0	11,3	9,3
4	10,1	10,9	10,4	9,9	10,5	9,5
5	8,6	9,0	9,9	9,3	9,2	7,9
6	8,5	8,3	7,6	7,3	8,3	8,8
7	6,8	6,0	6,5	6,7	6,5	6,9
8	6,4	6,6	6,3	6,3	6,7	7,4
9	3,7	3,2	3,2	3,5	3,2	3,6
10 et plus	16,1	13,1	13,6	15,6	15,3	18,1
<b>Ensemble</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
Taille moyenne	5,0	4,7	4,7	4,9	4,9	5,2

Les femmes, peu nombreuses dans la population des chefs de ménages dirigent pour la plupart les ménages de petite taille. Un peu plus de la moitié des femmes handicapées physiques chefs de ménage (52,6%) sont à la tête des ménages dont la taille est inférieure à quatre. Chez les hommes, cette proportion est de 35,9%. Les ménages d'une seule personne sont plus fréquents aussi bien chez les hommes (16,5%) que chez les femmes (25%). On note également que les femmes chefs de ménages sont de moins en moins représentées lorsque la taille du ménage augmente. En effet, 27,2% des personnes qui ont en charge un ménage d'une seule personnes sont des femmes tandis que pour les ménages de taille 4 et 9, le poids des femmes est respectivement de 24,4% et 12,1%. Ainsi, les femmes ont en charge en moyenne 4,0 personnes dans leur ménage contre 5,3 personnes pour les hommes.

Du point de vue du milieu de résidence, la taille moyenne des ménages ne varie pas. Cependant, lorsque l'on considère l'ensemble des ménages recensés sur le territoire nationale, on se rend compte que les ménages du milieu rural comptent en moyenne plus de personnes que dans ceux du milieu urbain. Il apparaît en outre dans le tableau 7-9, que les ménages de taille inférieure à 4 sont plus importants en milieu rural qu'en milieu urbain.

### **7-3 Cadre de vie des ménages dont le chef de ménage est handicapé physique**

Au cours du recensement général de la population et de l'habitation de 1998, des questions ont été posées en vue d'apprécier le confort du logement. Ces questions ont porté sur: le type de logement, le nombre de pièces que comporte le logement, le statut d'occupation du logement, le mode d'éclairage etc..

Dans le cadre de cette analyse, nous nous intéresserons seulement à certaines de ces variables.

#### **7-3-1 Commodité de logement**

L'examen du tableau 7-11 qui présente la répartition des ménages selon le type de construction montre que la majorité des chefs de ménage handicapés physiques habitent dans des maisons simples (38,7%). Le constat est le même, en ce qui concerne l'ensemble des ménages vivant sur le territoire national. Les cases traditionnelles et les concessions constituent respectivement 21,6% et 17,5% des logements occupés par cette catégorie de personnes. On note par ailleurs qu'un ménage dont le chef est une personne handicapée physique sur 10 vit dans des logements en bande<sup>4</sup>. Très peu de handicapés physiques chef de ménage occupent un appartement dans un immeuble (1,4%). Il en est de même pour les baraques (3,2%) et les villas modernes (4,9%), mais dans des proportions moindres.

Il se dégage du tableau 7-11 que les ménages qui vivent dans des maisons simples sont relativement plus importants chez les handicapés physiques que dans de la population nationale; ce qui n'est pas le cas pour les logements en bande et les concessions.

Selon le milieu de résidence, la répartition des ménages dont le chef de ménage est handicapé physique selon le type de construction n'est pas la même. En milieu rural comme en milieu urbain, les maisons simples constituent le type de construction dans lequel vivent la majorité des ménages dont le chef est handicapé physique. Les proportions sont respectivement de 44,7% en milieu rural et de 28,2% en milieu urbain. En milieu urbain, après les maisons simples, viennent par ordre d'importance les concessions (23,6%) et logements en bande (22,1%). Les villas modernes et les cases traditionnelles sont habitées respectivement par 8,3% et 4,9% des chefs de ménage handicapés

---

<sup>4</sup> Un logement en bande est une succession de logement dans un bâtiment horizontal qui est habité par un ou plusieurs ménages.

physiques, en milieu urbain. En milieu rural, les cases traditionnelles occupent la seconde place (31,1%). Les concessions sont habitées par 14,0% des chefs de ménage handicapés physiques. Rappelons qu'au RGPH-98, la définition de la concession n'a pas tenu compte des matériaux de construction. Ainsi, en milieu rural, un ensemble de cases traditionnelles appartenant à un même ménage et donnant sur une cour commune est considéré comme une concession; ce qui réduit considérablement la proportion des cases dans ce milieu.

**Tableau 7-11 : Répartition des ménages dont le chef est handicapé physique par type de construction selon le milieu de résidence (%)**

TYPE DE CONSTRUCTION	MILIEU DE RESIDENCE				Ensemble des ménages nationaux
	Abidjan	Urbain	Rural	Ensemble	
Villa moderne	6,9	8,3	2,9	4,9	4,2
Maison simple	16,5	28,2	44,7	38,7	35,5
Logement en bande	25,3	22,1	3,3	10,1	13,0
Appartement dans un immeuble	7,6	3,7	0,1	1,4	2,0
Concession	30,0	23,6	14,0	17,5	20,3
Case	0,6	4,9	31,1	21,6	20,9
Baraque	11,2	6,7	1,2	3,2	3,8
Autre	1,9	2,5	2,7	2,6	0,3
Total	100	100	100	100	100

Dans la ville d'Abidjan, les concessions constituent la principale habitation des ménages tenus par des handicapés physiques (30,0%). Ces concessions sont généralement des cours communes. Les logements en bande et les maisons simples sont respectivement occupés par 25,3% et 16,5% des chefs de ménage handicapés physiques. Ceux qui vivent dans les baraques sont relativement importants (11,2%).

Le tableau 7-12 donne la répartition des chefs de ménage selon le statut d'occupation du logement. Il ressort de ce tableau que plus de trois cinquième (65,0%) des chefs de ménage vivent dans leur propre maison. Les locataires correspondent à 19,8%. On note par ailleurs que 0,7% des ménages habitent des logements dont ils seront propriétaires. Ces logements concernent les locations vente et les logements acquis sur fonds de crédit. Notons également que 11,9% des chefs de ménage handicapés physiques sont gratuitement logés. Parmi eux, 16,7% occupent des logements de fonction.

Du point de vue du milieu de résidence, il apparaît que la quasi totalité des chefs de ménage du milieu rural occupent leur propre logement (81,3%). Cependant, en milieu urbain, les locataires sont les plus nombreux (48,7%). A Abidjan, ce sont trois ménages sur cinq qui sont locataires.

Par comparaison, on relève que les personnes qui occupent leur propre maison sont relativement plus importants dans la population des chefs de ménage handicapés que dans l'ensemble des chefs de ménages résident sur le territoire national. Cette différence se justifierait par leur poids assez important dans le milieu rural. En effet, 63,9% des chefs de ménage handicapés physiques vivent en milieu rural contre 54% pour l'ensemble des chefs ménages vivant sur le territoire national.

**Tableau 7-12: Répartition des ménages dont le chef est handicapés physiques par statut d'occupation du logement selon le milieu de résidence.**

STATUT D'OCCUPATION DU LOGEMENT	MILIEU DE RESIDENCE				Ensemble des ménages nationaux
	Abidjan	Urbain	Rural	Ensemble	
Propriétaire	25,9	36,2	81,3	65,0	53,8
Location vente	1,2	0,7	0,0	0,3	0,3
Location simple	61,8	48,7	3,5	19,8	31,4
Logement de fonction	2,1	2,4	1,7	2,0	3,0
Logement gratuit	5,4	8,4	10,6	9,9	8,5
Propriétaire à terme	0,2	0,3	0,5	0,4	0,3
Autre	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1
ND	3,3	3,2	2,2	2,5	2,5
Total	100	100	100	100	100

Le nombre moyen de personnes par pièce occupée est un indicateur qui permet d'apprécier les conditions d'habitation des ménages. Cet indicateur, encore appelé taux de promiscuité intéresse plus d'une personne et notamment celles qui sont préoccupées par le cadre de vie des populations et leur état de santé. L'un des objectifs de la politique de l'habitation est de ramener ce taux à un niveau compatible avec le bien être des populations.

En Côte d'Ivoire, ce taux était en moyenne de 1,9 personnes par pièce, en 1988. La superficie moyenne d'une pièce est de 3 m<sup>2</sup>. Dans les ménages dont le chef est handicapé physique, il est de 1,6 en moyenne personnes par pièce. On retient ainsi que les ménages tenus par les personnes handicapées physiques comptent en moyenne moins de personnes que ceux tenus par des personnes sans handicap. Ce taux relativement faible dans les ménages dont le chef de ménage est handicapé physique s'explique par l'importance des ménages d'une seule personne.

Près d'un ménage sur quatre (27,7%) vit dans des logements qui compte autant de pièces à dormir qu'il y a de personnes dans le ménage, voir même plus. Ceux qui occupent des logements où le degré d'entassement des pièces à coucher varie entre 2 et 3 correspondent à 61,9% de l'ensemble des ménages. Au delà de 3 personnes par pièce, ce sont 10,4% des ménages qui sont concernés. Ils occupent pour la plupart des logements d'une à deux pièces.

**Tableau 7-13: Répartition des ménages dont le chef est handicapé physique par nombre de personnes par pièce selon le milieu de résidence (%) et taux de promiscuité**

NOMBRE DE PERSONNES PAR PIECE	MILIEU DE RESIDENCE		
	Urbain	Rural	Ensemble
1	25,7	28,8	27,7
2 à 3	62,4	61,8	61,9
4 et plus	11,9	9,4	10,4
Taux de promiscuité	1,7	1,4	1,6

Le taux de promiscuité varie selon le milieu de résidence. Il est légèrement plus important en milieu urbain qu'en milieu rural. On compte en effet, en moyenne de 1,4 personnes par pièce occupée en milieu rural contre 1,7 personnes par pièce occupée en milieu urbain

### 7-3-2 Mode d'éclairage du logement

En Côte d'Ivoire, l'électricité est disponible dans plus de 2 ménages sur 5 (42,8%) alors que dans les ménages dont le chef est handicapé physique, seulement 36,4% parmi eux sont reliés au



réseau électrique. On note par ailleurs que la majorité des ménages dont le chef de ménage est handicapé physique utilise la lampe comme mode d'éclairage dans leur logement (61,6%). Certains, pour des raisons économiques utilisent à la fois l'électricité et la lampe pour leur éclairage (1,6%). Cette pratique est plus fréquente en milieu rural qu'en milieu urbain. Les autres modes d'éclairage sont rarement utilisés dans les ménages tenus par les handicapés physiques. Ainsi, le gaz sert d'éclairage dans 0,3% des ménages.

**Tableau 7-14 : Répartition des ménages dont le chef est handicapé physique par mode d'éclairage selon le milieu de résidence (en %)**

MODE D'ECLAIRAGE	MILIEU DE RESIDENCE				Ensemble des ménages nationaux
	Abidjan	Urbain	Rural	Ensemble	
Electricité	83,8	72,5	13,4	34,8	42,8
Lampe	11,0	22,9	81,0	60,0	53,6
Gaz	1,3	0,7	0,1	0,3	0,1
Electricité + lampe	0,8	1,2	1,9	1,6	1,1
Autre	1,5	1,0	1,2	1,1	0,5
ND	1,6	1,7	2,5	2,2	1,8
Total	100	100	100	100	100

En milieu rural, la lampe constitue le mode d'éclairage le plus fréquent. Elle sert d'éclairage dans plus de quatre cinquième (82,9%) des ménages. En milieu urbain, le mode d'éclairage le plus courant est l'électricité (72,5%). En milieu rural, l'électricité n'est utilisée que dans 15,3% des ménages dont le chef est handicapé physique. En ce qui concerne la lampe, elle est utilisée dans près de 24,1% des ménages en milieu urbain. L'éclairage mixte (la lampe et l'électricité) est pratiqué respectivement par 1,2% des ménages en milieu urbain et 1,9% des ménages en milieu rural. Le gaz et le bois de chauffe sont très peu utilisés comme mode d'éclairage par les ménages dont le chef de ménage est handicapé physique, en milieu rural comme en milieu urbain. Dans la ville d'Abidjan, 83,8% des ménages bénéficient d'un éclairage électrique alors que 11,0% se servent toujours de la lampe comme mode d'éclairage.

### 7-3-3 Accès à l'eau potable

L'accès à l'eau potable est un problème qui préoccupe plus d'une personne. Beaucoup de pays s'efforcent dans la mesure du possible de faire bénéficier de l'eau potable à leur population. Nul n'ignore l'importance des maladies imputables à l'eau. Et le moyen de les enrayer passe nécessairement par l'installation de réseaux adéquats d'alimentation en eau et l'assainissement.

Si l'on considère l'eau de robinet comme étant une eau potable salubre, on peut dire qu'en Côte d'Ivoire, 51,5% des ménages consomment de l'eau potable salubre. Une restriction faite aux ménages dont le responsable est un handicapé physique, révèle que 53,9% d'entre eux ont accès à l'eau courante. Parmi eux, 44,9% ont l'eau courante à domicile tandis que 55,1% s'approvisionnent dans des fontaines publiques ou chez des revendeurs situées à des dizaines de mètres. Le poids relativement important des ménages consommant de l'eau potable et salubre dans les ménages dont le chef est handicapé s'explique par la forte proportion de ceux qui consomment de l'eau provenant des pompes villageoises, dont représentativité est assez forte en milieu rural.

**Tableau 7-15 : Répartition des ménages dont le chef est handicapé physique par mode d'alimentation en eau selon le milieu de résidence (en %)**

MODE D'ALIMENTATION EN EAU	MILIEU DE RESIDENCE				Ensemble des ménages nationaux
	Abidjan	Urbain	Rural	Ensemble	
Eau courante	41,4	29,0	2,6	12,2	12,5
Eau courante dans cours	31,8	26,3	3,9	12,0	14,9
Eau courante à l'extérieur	20,7	12,0	2,6	6,0	8,0
Puits dans cours	2,8	19,2	9,5	13,0	16,9
Puits public	1,0	7,4	18,4	14,4	15,2
Pompe villageoise	0,7	0,9	36,6	23,7	16,1
Eau de surface	0,1	1,5	21,8	14,4	13,0
Autre	0,4	0,9	0,5	0,7	0,6
ND	1,3	2,8	4,1	3,6	2,8
Total	100	100	100	100	100

Les données du tableau 7-15 indiquent que plus d'un quart des ménages (27,4%) dont le chef est handicapé physique consomment l'eau de puits. Ces puits sont pour la plupart publics. Par ailleurs, 14,4% des ménages utilisent pour leur consommation, l'eau de marigot ou des rivières, ce qui les prédisposent à des maladies.

Les types d'approvisionnement en eau varie selon le milieu de résidence. En milieu urbain, plus de six ménages dont le chef est handicapé physique sur dix (68,2%) ont accès à l'eau potable. En milieu rural, leur proportion est de 45,7%. L'eau de puits, est consommée par 26,6% des ménages en milieu urbain contre 27,9% en milieu rural. On note également que la consommation de l'eau de surface est non négligeable en milieu rural. A Abidjan, plus de neuf ménages sur dix (94,6%) ont accès à l'eau potable.

#### **7-3-4 Assainissement de l'environnement**

L'assainissement de l'environnement constitue aujourd'hui une préoccupation pour les autorités. Des études ont montré que plusieurs maladies sont liées à la dégradation de l'environnement. Aussi note-on que la dégradation de l'environnement n'incombe pas seulement aux entreprises. C'est pourquoi au RGPH-98, des informations relatives à l'assainissement de l'environnement ont été collectées dans les différents ménages. Elles ont porté sur les modes d'évacuation des déchets humains, des eaux usées et des ordures ménagères.

En considérant les latrines installées dans les cours et les W-C comme étant des installations sanitaires adéquats, on peut dire que 40,8% des ménages dont le chef est handicapé physique ont accès à des lieux d'aisance commodes. Pour le reste des ménages, 78,1% d'entre eux n'ont pas de toilettes et défèquent dans la nature. Ceux qui utilisent des installations sanitaires sommaires (latrines hors de la cours) correspondent à 9,6% de l'ensemble des ménages.

**Tableau 7-16 : Répartition des ménages dont le chef est handicapé physique par lieu d'aisance selon le milieu de résidence**

LIEU D' AISANCE	MILIEU DE RESIDENCE				Ensemble des ménages nationaux
	Abidjan	Urbain	Rural	Ensemble	
WC à l'intérieur	37,6	25,4	2,0	10,4	10,5
WC à l'extérieur	22,6	20,1	6,4	11,4	13,7
Latrines dans la cour	29,4	36,3	9,2	19,0	25,1
Latrines hors de la cours	5,4	7,4	10,8	9,6	10,7
Dans la nature	3,4	8,1	67,8	42,2	37,3
Autre	1,6	2,7	3,8	3,4	2,7
Total	100	100	100	100	100

La plupart des ménages vivant en milieu rural défèquent dans la nature. Parmi les ménages dont le chef est handicapé ceux qui ne disposent pas d'installation sanitaire représentent 68,8% en milieu rural. Quant aux ménages qui en disposent, ils représentent 28,4%. Parmi eux, 47,5% utilisent des sanitaires assez commodes. En milieu urbain, ce sont 81,8% des ménages qui possèdent des WC ou des latrines à l'intérieur de la cours. On note par ailleurs que ceux qui ont pour lieu d'aisance la nature ne représentent qu'une faible proportion. Dans la ville d'Abidjan, 60,2% des ménages ont accès à un WC et 34,8% à une latrines dont 84,4% sont installées à l'intérieur de la cours. Dans la population nationale, c'est la moitié des ménages qui utilisent des lieux d'aisance commodes (49,3%). On relève également les ménages qui ont pour lieu d'aisance la nature, ont un poids important chez les ménages dont le chef est handicapé que dans l'ensemble des ménages.

En ce qui concerne l'évacuation des eaux de ruissellement, et notamment des eaux usées provenant des ménages et des entreprises, des canalisations sont prévues dans la plupart des villes. Très souvent, ces canalisations sont insuffisantes et ne couvrent pas toutes les superficies habitées.

Quant aux logements, il en existe qui sont dotés d'installations sanitaires en vue de permettre d'acheminer les eaux usées dans les canalisations pour être ensuite évacuées. Dans les ménages où cela n'existe pas, d'autres voies très peu hygiéniques sont utilisées pour l'évacuation des eaux usées. Soulignons que la contamination des eaux souterraines résulte en partie du mauvais drainage des eaux usées.

Il ressort du tableau 7-17 que seulement 11,2% des ménages ayant à leur tête un handicapé physique sont reliés au réseau de canalisation approprié. Les autres versent leurs eaux usées soit dans des caniveaux (4,5%), soit dans la rue (17,0%) ou dans la nature (65,1%). Il y a presque autant de ménages qui ont des installations sanitaires assez commodes pour l'évacuation des eaux usées, parmi les ménages dont le chef est handicapé physique que dans l'ensemble des ménages résident sur le territoire national (13,3%).

En milieu rural comme en milieu urbain, la majorité des ménages verse les eaux usées dans la nature, dans la rue ou dans les caniveaux. En milieu rural, c'est la quasi totalité des ménages qui s'adonne à cette pratique. Pour l'évacuation des eaux usées, près de la moitié des ménages dont le chef est un handicapé ont recours à des installations sanitaires recommandés.

**Tableau 7-17: Répartition des ménages dont le chef est handicapé physique par mode d'évacuation des eaux usées selon le milieu de résidence**

MODE D'EVACUATION DES EAUX USEES	MILIEU DE RESIDENCE				Ensemble des ménages nationaux
	Abidjan	Urbain	Rural	Ensemble	
Fosse septique	20,2	15,2	1,1	6,2	7,0
Réseau d'égout	26,2	13,0	0,5	5,0	6,3
Dans la rue	22,6	27,8	10,9	17,0	18,9
Caniveau	16,2	11,5	0,5	4,5	5,8
Dans la nature	12,6	29,9	84,9	65,1	60,0
Autre	0,9	1,0	0,7	0,8	0,6
Nd	1,3	1,5	1,3	1,4	1,4
Total	100	100	100	100	100

En dépit des efforts des différentes autorités locales en matière d'aménagement et d'assainissement, beaucoup reste encore à faire. En effet, on relève à travers les données du tableau 7-17, que plus de la moitié des ménages dont le chef est handicapé physique, vivant en milieu urbain versent les eaux usées dans la nature et dans la rue (57,7%).

L'environnement malsain dans lequel vivent les ménages tenus par des personnes handicapées physiques se confirme au regard des données du tableau 7-18 donnant la répartition du mode d'évacuation des ordures ménagères. En effet, près de quatre ménages sur cinq jettent les ordures dans la nature (79,1%) et 2,2% les enfouissent dans la terre ou les brûlent tandis que 16,1% les font ramasser par les camions.

Le ramassage des ordures par camion est beaucoup pratiqué dans l'ensemble de la population que dans les ménages dont le chef est handicapé. Cela peut se comprendre à travers la répartition des ménages selon le milieu de résidence. Sachant que les populations rurales jettent pour la plupart leurs ordures dans la nature, il est tout à fait normal les ménages qui s'adonnent à cette pratique soit plus important parmi les ménages tenus par des personnes handicapées physiques eu égard leur importance dans le milieu rural.

**Tableau 7-18 : Répartition des ménages dont le chef est handicapé physique par mode d'évacuation des ordures selon le milieu de résidence**

MODE D'EVACUATION DES ORDURES	MILIEU DE RESIDENCE				Ensemble des ménages nationaux
	Abidjan	Urbain	Rural	Ensemble	
Ramassage par camion	65,7	43,0	0,8	16,1	21,3
Dans la nature	28,8	49,9	95,6	79,1	74,0
Ordures brûlées ou enterrées	1,8	3,3	2,4	2,2	2,3
Autre	2,3	2,3	1,0	1,5	1,2
ND	1,4	1,4	1,1	1,2	1,2
Total	100	100	100	100	100

Selon le milieu de résidence, l'évacuation des ordures ménagères a lieu en grande majorité dans la nature. En effet, 95,6% des ménages du milieu rural déversent les ordures ménagères dans la nature contre 49,3% en milieu urbain. La disponibilité des camions de ramassage des ordures en milieu urbain amène les populations à se conformer aux nouvelles prescriptions plus saines. Ainsi, 43,0% des ménages du milieu urbain jettent les ordures dans des poubelles pour le ramassage par

camion comme le recommandent les autorités locales contre 0,8% en milieu rural. A Abidjan, les ménages qui font ramasser leurs ordures par camion représentent 65,7%.

Au vue de ce qui précède, il apparaît clairement que la majorité des ménages résidant dans le milieu urbain, vivent dans des quartiers précaires où l'environnement est malsain.

## CONCLUSION

En 1998, 85517 personnes handicapées moteurs et sensoriels ont été recensées en Côte d'Ivoire, soit 0,56% de la population totale résidante. Cette population est dominée par la forte présence des personnes affectées par une infirmité des membres inférieurs (43,3%). Les autres types de handicap représentent par ordre d'importance, respectivement 36,9% pour les non voyants, 31,6% pour les sourds, 30,6% pour les personnes de handicap non spécifiés, 27,6% pour les muets, 27% pour les infirmité des membres supérieurs, étant attendu que parmi eux le tiers (34,8%) présente au moins un type de handicap. On note également que le milieu rural abrite 62,5% des personnes handicapées physiques contre 37,5% en milieu urbain. Les hommes représentent 54,2% et les femmes 45,8%. Cette sous population compte relativement peu d'étrangers (22,4%) contrairement au constat fait dans la population nationale (26,0%).

La prévalence du handicap qui semble faible chez les enfants de 0 à 4 ans croît avec l'âge. L'accroissement des effectifs des personnes handicapées avec l'âge met en évidence la diversité des causes qui conduisent au handicap. Les autorités dont le devoir est de garantir le bien être de ses population doit renforcer les action préventives en vue d'empêcher les déficiences physiques, sensorielles et mentales ou à défaut de les réduire. Cette prévention prendre diverses formes : Soins de santé primaires, soins prénatals et postnatals efficaces, éducation en matière de nutrition, campagnes de vaccination contre les maladies transmissibles, mesure de lutte contre les maladies endémiques, mesures de sécurité ayant pour objet d'éviter les accidents dans différents lieux, prévention des incapacités résultant de la pollution de l'environnement.

L'analyse des conditions de l'insertion professionnelle des personnes handicapées renvoie au statut de la main d'œuvre en général. La main d'œuvre handicapée est généralement peu utilisé aussi bien dans les emplois du public que dans ceux du privé. Les employeurs, ont toujours préféré une personne sans handicap à une personne handicapée, à diplômes égaux. Cela certainement en raison des contraintes auxquels ils doivent faire face. Ce attitude discriminatoire, se justifie par la lenteur chez les personnes handicapées dans l'exécution d'une tâche jugée normale. Il y'a donc lieu de permettre aux personnes handicapées d'atteindre et de préserver un niveau fonctionnel optimal du point de vue physique, sensoriel, intellectuel psychique ou social et de les doter de moyens d'acquérir une grande indépendance. Mais aussi, la Côte d'ivoire étant un pays de droit, il appartient à l'état de veiller à la stricte application des lois qui régissent le pays, notamment celle relative à l'insertion sociale et économique des personnes handicapées. Si non que penser d'une volonté maintes fois réaffirmée mais qui ne trouve jamais d'application.

Le taux d'analphabétisme assez important (64,4%) et le manque de qualification professionnelle chez les personnes handicapées physiques explique en partie les difficultés auxquelles elles sont confrontées pour s'insérer sur le marché de l'emploi. Les infrastructures scolaires spécialisées dans la formation des personnes handicapées physique qui semblent insuffisantes explique aisément le niveau élevé d'analphabétisme. La formation de cette catégorie de personnes qui constitue une préoccupation du gouvernement dans un soucis d'équité est exprimée à travers la loi n° 98-594 du 10 novembre de 1998. L'application de cette loi qui n'est pas encore effective est très attendue. L'accroissement et la diversification des infrastructures spécialisées dans la formation des personnes sévèrement handicapées par les autorités, fera connaître un vrai élan à la résolution des problèmes que vivent les personnes handicapées en matière d'éducation.

La situation professionnelle des personnes handicapées est très peu reluisante, les contraint à vivre dans des milieux précaires. Entre le cadre de vie et les habitudes hygiéniques, il existe une très forte corrélation. Améliorer les conditions de vie de cette catégorie de la population ramène à la résolution définitive des problèmes liés à leur participation effective à la vie économique.

Il est à noter que ce recensement tient seulement compte des handicaps moteurs et sensoriel, ce qui explique le faible taux dans cette étude qui n'est que partielle. En y ajoutant les handicaps psychiques, les handicaps sociaux, en dehors de ceux engendrés par les déficiences ci-dessus mentionnées, le nombre des personnes handicapées en Côte d'Ivoire devrait être considérable. Ces handicaps sociaux prennent en compte : les enfants de la rue, les enfants abandonnées, les toxicomanes et alcooliques; etc...

Une étude plus approfondie dans le cadre d'un travail de recherche devrait permettre d'avoir une approche plus exacte du taux réel de handicap et de leur situation en Côte d'Ivoire.

## BIBLIOGRAPHIE

- ABBAS, ADJE et al (1992), *Structure, Etat matrimonial, Fécondité et Mortalité, Analyse des résultats définitifs RGPH-88*, Tome 1, Institut National de la Statistique (INS), Abidjan, 222p.
- ALAIN Blanc (1995), *Les handicapés au travail*, édition DUNOD, Paris, 280 p
- Dominique TABUTIN, *Population et société en Afrique au sud du Sahara*, éd. Harmattan, 551 p.
- Institut National de la Statistique (INS): *Structure, Caractéristiques socio-économiques de la population, Analyse des résultats définitifs*, RGPH-88, Tome 3, Abidjan, nov.1992
- Institut National de la Statistique (INS) *Premiers résultats définitifs du RGPH-98*, 21 p
- Institut National de la Statistique (INS): *Répartition spatiale de la population et migrations*, Tome 2, Analyse des résultats définitifs du RGPH-88, Abidjan, septembre 1992
- Jean-Paul TOTO : *Les enfants et les jeunes de la rue à Brazzaville, Rapport de synthèse du Programme de petites subventions pour la recherche en population et développement*, n°10, décembre 1994, 37P.
- KOUASSI Lucien et KOUYE Pauline, (1992) *Caractéristiques socio-économiques de la population. In recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH 88). Analyse des résultats définitifs*. Volume 3, Tome 3, INS Abidjan 1992,
- NATIONS UNIES (1992), *Recueil de statistiques sur les incapacités*, New York, 1992, 359 p.
- Macro International & INS (1994), *Enquête démographique et de santé en Côte d'Ivoire 1994*, 294 p.
- UNICEF & INS : *Enquête à Indicateurs Multiples*, 1996
- UNICEF (1996), *Analyse de la situation des femmes et des enfants de Côte d'Ivoire*, 1996, 153 p
- UNICEF (2000), *Bilan commun des pays*, Abidjan, 119p
- COULIBALY Abdramane, (1998) *Le handicap en Côte d'Ivoire : aspect social et problèmes liés à l'accessibilité aux édifices publics de la ville d'Abidjan*, thèse de doctorat d'état en médecine
- SIRIKI Zanga Coulibaly, (1999), *Enquête sur le niveau de vie des ménages Côte d'ivoire 1998*, Institut National de la statistique, Abidjan, 34p.
- NATIONS UNIES (1994), *Règle pour l'égalisation des chances des handicapés*, 45p
- Ministère de la Santé, *Rapport annuel sur la situation sanitaire 1997*
- Institut National de la Statistique , *L'emploi, le chômage et les conditions d'activité dans l'agglomération d'Antananarivo*, Madagascar, 31p.



## LISTE DES TABLEAUX

TABLEAU 3-1: REPARTITION DES PERSONNES HANDICAPEES PAR SEXE SELON LE MILIEU DE RESIDENCE ET TAUX DE PRÉVALENCE DU HANDICAP PHYSIQUE PAR MILIEU DE RÉSIDENCE SELON LE SEXE (EN %).....	16
TABLEAU 3-2 : RÉPARTITION DE LA POPULATION DES PERSONNES HANDICAPÉES PAR TYPE DE HANDICAP PHYSIQUE .....	17
TABLEAU 3-3 : TAUX DE PRÉVALENCE PAR TYPE DE HANDICAP SELON LE SEXE (EN %).....	18
TABLEAU 3-4: RÉPARTITION DES PERSONNES HANDICAPÉES PHYSIQUES SELON LE NOMBRE D’AFFECTION (EN %).....	20
TABLEAU 3-5: RÉPARTITION DES HANDICAPÉS PHYSIQUES PAR HANDICAP PHYSIQUE SELON LE SEXE.....	20
TABLEAU 3-6 : RÉPARTITION DES PERSONNES HANDICAPÉES PAR RÉGION ADMINISTRATIVE ET TAUX DE PRÉVALENCE.....	22
TABLEAU 3-7: TAUX DE PRÉVALENCE DES DIFFÉRENTS TYPES DE HANDICAPS PAR RÉGION .....	23
TABLEAU 3-8: RÉPARTITION DES PERSONNES HANDICAPÉES PAR MILIEU DE RÉSIDENCE SELON LE TYPE DE HANDICAP .....	23
TABLEAU 3-9 : RÉPARTITION DES PERSONNES HANDICAPÉES PHYSIQUES SELON LE LIEU DE NAISSANCE PAR TYPE DE HANDICAP.....	24
TABLEAU 3-10: RÉPARTITION DES RÉSIDENTS PAR RÉGION SELON LE STATUT DE MIGRATION (EN %).....	25
TABLEAU 4-1 : STRUCTURE PAR SEXE ET PAR GRANDS GROUPES D’ÂGE DE LA POPULATION RÉSIDENTE NATIONALE ET DE LA POPULATION DES PERSONNES HANDICAPÉES PHYSIQUES .....	27
TABLEAU 4-2 RÉPARTITION DES HANDICAPÉS PHYSIQUES PAR GRAND GROUPE D’ÂGE SELON LE TYPE DE HANDICAP (EN %) .....	30
TABLEAU 4-3 : RÉPARTITION DE LA POPULATION DES HANDICAPÉS PHYSIQUES DE 12 ANS ET PLUS PAR ÉTAT MATRIMONIAL SELON LE MILIEU DE RÉSIDENCE ET LE SEXE (%) .....	37
TABLEAU 4-4: RÉPARTITION DES HANDICAPÉS PHYSIQUES PAR TYPE DE HANDICAP SELON LA SITUATION MATRIMONIALE (%) .....	40
TABLEAU 4-5: TABLEAU COMPARATIF DE LA SITUATION MATRIMONIALE DE LA POPULATION DES PERSONNES HANDICAPÉES ET DE CELLE DE LA POPULATION NATIONALE (%) .....	41
TABLEAU 4-6: RÉPARTITION DES PERSONNES HANDICAPÉES PHYSIQUES POLYGAMES PAR MILIEU DE RÉSIDENCE .....	42
TABLEAU 4-7 : TAUX DE FÉCONDITÉ DES FEMMES HANDICAPÉES PHYSIQUES PAR GROUPE D’ÂGE (%).....	44
TABLEAU 4-8: TAUX DE FÉCONDITÉ DES FEMMES PAR GROUPE D’ÂGE (POUR 1000 FEMMES) ET INDICE SYNTHÉTIQUE DE..... FÉCONDITÉ SELON LE TYPE DE HANDICAP .....	45
TABLEAU 5-1: RÉPARTITION DES HANDICAPÉS PHYSIQUES PAR NATIONALITÉ SELON LE TYPE DE HANDICAP (EN %) .....	47
TABLEAU 5-2: RÉPARTITION DE LA POPULATION ÉTRANGÈRE PAR NATIONALITÉ SELON LE MILIEU DE RÉSIDENCE .....	50
TABLEAU 5-3 : RÉPARTITION DES HANDICAPÉS PAR RELIGION SELON LE TYPE DE HANDICAP PHYSIQUE (EN %) .....	51
TABLEAU 5-4 :TAUX D’ANALPHABÉTISME DES RÉSIDENTS PAR TYPE DE HANDICAP SELON LE SEXE .....	53
TABLEAU 5-5: RÉPARTITION DES HANDICAPÉS PHYSIQUES PAR NIVEAU D’INSTRUCTION SELON LE SEXE ET LE MILIEU DE RÉSIDENCE.....	54
TABLEAU 5-6 : TAUX DE SCOLARISATION DE LA POPULATION DES HANDICAPÉS PHYSIQUES SELON LE SEXE ET LE MILIEU DE RÉSIDENCE.....	56
TABLEAU 5-7 : RÉPARTITION DE LA POPULATION SCOLAIRE HANDICAPÉE PHYSIQUE PAR NIVEAU D’INSTRUCTION SELON LE MILIEU DE RÉSIDENCE ET LE SEXE (%).....	56

TABLEAU 6-1 : TAUX D'ACTIVITÉ PAR SEXE DANS LA POPULATION NATIONALE ET DANS LA POPULATION DES PERSONNES ... HANDICAPÉES PHYSIQUES (%).	59
TABLEAU 6-2: TAUX D'ACTIVITÉ PAR SEXE SELON LA SOUS POPULATION PAR TYPE DE HANDICAP.....	60
TABLEAU 6-3 :TAUX D'ACTIVITÉ PAR MILIEU DE RÉSIDENCE SELON LE TYPE DE HANDICAP.....	60
TABLEAU 6-4: RAPPORT DE MASCULINITÉ PAR GRANDS GROUPES PROFESSIONNELS SELON LE MILIEU DE RÉSIDENCE .....	64
TABLEAU 6-5 : RÉPARTITION DES PERSONNES HANDICAPÉES PHYSIQUES PAR FORMATION PROFESSIONNELLE ..... SELON LE MILIEU DE RÉSIDENCE .....	66
TABLEAU 6-6 : RAPPORT DE MASCULINITÉ DE LA POPULATION DE 6 ANS ET PLUS PAR QUALIFICATION PROFESSIONNELLE SELON LE MILIEU DE RÉSIDENCE .....	67
TABLEAU 6-7 : RÉPARTITION DE LA POPULATION PERSONNES HANDICAPÉES PHYSIQUES DE 6 ANS ET PAR MILIEU DE RÉSIDENCE SELON LA FORMATION PROFESSIONNELLE. ....	67
TABLEAU 6-8 : RÉPARTITION DES TRAVAILLEURS HANDICAPÉS PHYSIQUES PAR SITUATION ..... DANS L'OCCUPATION SELON LE MILIEU DE RÉSIDENCE (EN %) .....	68
TABLEAU 6-9: RAPPORT DE MASCULINITÉ PAR SITUATION DANS L'OCCUPATION SELON ..... LE MILIEU DE RÉSIDENCE .....	69
TABLEAU 7-1: RÉPARTITION DES PERSONNES HANDICAPÉES PHYSIQUES PAR LIEN DE PARENTÉ AVEC LE CHEF DE..... MÉNAGE SELON LE MILIEU DE RÉSIDENCE (EN %) .....	73
TABLEAU 7-2: RÉPARTITION DES PERSONNES HANDICAPÉES PHYSIQUES PAR LIEN DE PARENTÉ AVEC LE CHEF DE..... MÉNAGE SELON LE TYPE DE HANDICAP (EN %) .....	73
TABLEAU 7-3: RÉPARTITION DES ENFANTS PAR ÂGE SELON LE LIEN DE PARENTÉ AVEC LE CHEF DE MÉNAGE .....	74
TABLEAU 7-4: RÉPARTITION DES ENFANTS DE MOINS DE 15 ANS PAR MILIEU DE RÉSIDENCE SELON LA SURVIE DES PARENTS ( %).....	75
TABLEAU 7-5: RÉPARTITION DES ENFANTS DE MOINS DE 15 ANS PAR TYPE DE HANDICAP SELON LA SURVIE..... DES PARENTS (EN %).....	75
TABLEAU 7-6: RÉPARTITION DES ENFANT (0-14 ANS) HANDICAPÉS PHYSIQUES PAR LIEN DE PARENTÉ AVEC LE CHEF ..... DE MÉNAGE SELON LA SURVIE DES PARENTS.....	76
TABLEAU 7-7: TAUX DE CHEF DE MÉNAGE PAR ÂGE SELON LE SEXE.....	77
TABLEAU 7-8: RÉPARTITION DES CHEF DE MÉNAGE PAR TYPE DE HANDICAP SELON LE SEXE .....	79
TABLEAU 7-9 : RÉPARTITION DES MÉNAGES PAR TAILLE SELON LE MILIEU DE RÉSIDENCE (EN %) .....	80
TABLEAU 7-10 : RÉPARTITION DES MÉNAGES PAR TAILLE SELON LE HANDICAP DU CHEF DE MÉNAGE (EN%) .....	81
TABLEAU 7-11 : RÉPARTITION DES MÉNAGES DONT LE CHEF EST HANDICAPÉ PHYSIQUE PAR TYPE DE CONSTRUCTION..... SELON LE MILIEU DE RÉSIDENCE (%) .....	82
TABLEAU 7-12: RÉPARTITION DES MÉNAGES DONT LE CHEF EST HANDICAPÉS PHYSIQUES PAR STATUT D'OCCUPATION ..... DU LOGEMENT SELON LE MILIEU DE RÉSIDENCE.....	83
TABLEAU 7-13: RÉPARTITION DES MÉNAGES DONT LE CHEF EST HANDICAPÉ PHYSIQUE PAR NOMBRE DE PERSONNES ..... PAR PIÈCE SELON LE MILIEU DE RÉSIDENCE (%) ET TAUX DE PROMISCUITÉ.....	84
TABLEAU 7-14 : RÉPARTITION DES MÉNAGES DONT LE CHEF EST HANDICAPÉ PHYSIQUE PAR MODE D'ÉCLAIRAGE ..... SELON LE MILIEU DE RÉSIDENCE (EN %) .....	84
TABLEAU 7-15 : RÉPARTITION DES MÉNAGES DONT LE CHEF EST HANDICAPÉ PHYSIQUE PAR MODE..... D'ALIMENTATION EN EAU SELON LE MILIEU DE RÉSIDENCE (EN %) .....	85

TABLEAU 7-16 : RÉPARTITION DES MÉNAGES DONT LE CHEF EST HANDICAPÉ PHYSIQUE PAR LIEU D'AISANCE .....	86
SELON LE MILIEU DE RÉSIDENCE .....	
TABLEAU 7-17: RÉPARTITION DES MÉNAGES DONT LE CHEF EST HANDICAPÉ PHYSIQUE PAR MODE D'ÉVACUATION DES .....	87
EAUX USÉES SELON LE MILIEU DE RÉSIDENCE .....	
TABLEAU 7-18 : RÉPARTITION DES MÉNAGES DONT LE CHEF EST HANDICAPÉ PHYSIQUE PAR MODE D'ÉVACUATION DES .....	88
ORDURES SELON LE MILIEU DE RÉSIDENCE.....	

## LISTE DES GRAPHIQUES

GRAPHIQUE.3-1 : TAUX DE PRÉVALENCE DES DIFFÉRENTS TYPES DE HANDICAP PAR GROUPE D'ÂGE.....	18
GRAPHIQUE 4-1 : COURBES DES RAPPORTS DE MASCULINITÉ DE HANDICAPÉS SELON LE MILIEU DE RÉSIDENCE .....	26
GRAPHIQUE 4-2 : PYRAMIDES DES ÂGES DE LA POPULATION DES PERSONNES HANDICAPÉES PHYSIQUES .....	28
GRAPHIQUE 4-3 : PYRAMIDES DES ÂGES DE LA POPULATION DES PERSONNES HANDICAPÉES PHYSIQUES DONT LE HANDICAP N'A PAS ÉTÉ SPÉCIFIÉ .....	28
GRAPHIQUE 4-4: PYRAMIDE DES ÂGES DE LA POPULATION DES PERSONNES HANDICAPÉES PHYSIQUES RÉSIDANT EN MILIEU RURAL.....	30
GRAPHIQUE 4-5: PYRAMIDE DES ÂGES DE LA POPULATION DES PERSONNES HANDICAPÉES PHYSIQUES RÉSIDANT EN MILIEU URBAIN. ....	31
GRAPHIQUE 4-6 : PYRAMIDE DES ÂGES DE LA POPULATION DES PERSONNES ATTEINTES DE LA CÉCITÉ .....	32
GRAPHIQUE 4-7 : PYRAMIDE DES ÂGES DE LA POPULATION DES PERSONNES ATTEINTES DE LA SURDITÉ.....	33
GRAPHIQUE 4-8 : PYRAMIDE DES ÂGES DE LA POPULATION DES PERSONNES ATTEINTES DE MUTITÉ .....	33
GRAPHIQUE 4-9: PYRAMIDE DES ÂGES DE LA POPULATION DES PERSONNES HANDICAPÉES DES MEMBRES..... INFÉRIEURS.....	34
GRAPHIQUE 7-10: PYRAMIDE DES ÂGES DE LA POPULATION DES PERSONNES HANDICAPÉES DES MEMBRES..... SUPÉRIEURS .....	34
GRAPHIQUE 4-11: COURBE DES RAPPORTS DE MASCULINITÉ DES PERSONNES HANDICAPÉES PHYSIQUES RÉSIDANTS À ABIDJAN .....	35
GRAPHIQUE 4-12: PYRAMIDES DES ÂGES DES POPULATIONS DES HANDICAPÉS PHYSIQUES D'ABIDJAN .....	36
GRAPHIQUE 4-13 : COURBE REPRÉSENTATIVE DE LA POPULATION RÉSIDENTE DE SEXE MASCULIN SELON LA SITUATION MATRIMONIALE EN % DE CHAQUE GROUPE D'ÂGE.....	38
GRAPHIQUE 4-14 : COURBE REPRÉSENTATIVE DE LA POPULATION RÉSIDENTE DE SEXE FÉMININ SELON LA SITUATION MATRIMONIALE EN % DE CHAQUE GROUPE D'ÂGE.....	38
GRAPHIQUE 4-15: COURBES DE L'ÉVOLUTION DES CÉLIBATAIRES ET DES MARIÉS PAR SEXE SELON L'ÂGE .....	39
GRAPHIQUE 4-16: HISTOGRAMME DES TAUX DE POLYGAMIE DES HANDICAPÉS PHYSIQUE PAR SEXE SELON LE MILIEU DE..... RÉSIDENCE.....	43
GRAPHIQUE 4-17: TAUX DE FÉCONDITÉ PAR ÂGE SELON LE MILIEU DE RÉSIDENCE.....	45
GRAPHIQUE 5-1: STRUCTURE DE LA POPULATION IVOIRIENNE PAR GRAND GROUPE ETHNIQUES SELON LE MILIEU DE..... RÉSIDENCE .....	48
GRAPHIQUE 5-2: TAUX D'ANALPHABÉTISME PAR GROUPE D'ÂGE SELON LE SEXE .....	52
GRAPHIQUE 6-1: TAUX D'ACTIVITÉ PAR GROUPE D'ÂGE DES HANDICAPÉS ET DE LA POPULATION NATIONALE SELON LE SEXE .....	59
GRAPHIQUE 6-2: PYRAMIDE DES ÂGE DE LA POPULATION DES ACTIFS HANDICAPÉS PHYSIQUES.....	62
GRAPHIQUE 6-3: RÉPARTITION DES ACTIFS HANDICAPÉS PHYSIQUES SELON LE MILIEU DE RÉSIDENCE .....	63
GRAPHIQUE 6-4: HISTOGRAMME DES TRAVAILLEURS HANDICAPÉS PHYSIQUES PAR BRANCHE D'ACTIVITÉ .....	64
GRAPHIQUE 6-5: PYRAMIDE DES ÂGES DE LA POPULATION DES INACTIFS HANDICAPÉS PHYSIQUES.....	70

GRAPHIQUE 7-1: PYRAMIDE DES ÂGES DES CHEFS DE MÉNAGE HANDICAPÉS PHYSIQUES .....	78
GRAPHIQUE 7-2: RÉPARTITION DES CHEFS DE MÉNAGE SELON LE MILIEU DE RÉSIDENCE .....	79

## ANNEXES

### Annexe III-1 : Répartition des personnes handicapées physiques par groupe d'âge et par sexe selon le milieu de résidence .

GROUPE D'AGE	MILIEU DE RESIDENCE								
	Urbain			Rural			Ensemble		
	Homme	femme	Total	Homme	Femme	Total	Homme	femme	Total
0 – 4 ans	1616	1450	3066	3203	2942	6145	4819	4392	9211
5 – 9 ans	1669	1482	3151	2950	2448	5398	4619	3930	8549
10 – 14 ans	1718	1687	3405	2195	1782	3977	3913	3469	7382
15 – 19 ans	1938	1926	3864	1906	1839	3745	3844	3765	7609
20 – 24 ans	1932	1635	3567	2007	1785	3792	3939	3420	7359
25 – 29 ans	1707	1278	2985	1932	1696	3628	3639	2974	6613
30 – 34 ans	1442	991	2433	1826	1530	3356	3268	2521	5789
35 – 39 ans	1222	796	2018	1632	1470	3102	2854	2266	5120
40 – 44 ans	999	701	1700	1405	1235	2640	2404	1936	4340
45 – 49 ans	844	454	1298	1260	1164	2424	2104	1618	3722
50 – 54 ans	610	410	1020	1265	1090	2355	1875	1500	3375
55 – 59 ans	533	313	846	1258	979	2237	1791	1292	3083
60 – 64 ans	481	280	761	1400	1226	2626	1881	1506	3387
65 – 69 ans	339	242	581	1306	1040	2346	1645	1282	2927
70 – 74 ans	259	199	458	1171	932	2103	1430	1131	2561
75 – 79 ans	176	118	294	808	622	1430	984	740	1724
80 –84 ans	134	90	224	474	472	946	608	562	1170
85 – 89 ans	70	47	117	223	223	446	293	270	563
90 – 94 ans	53	56	109	155	180	335	208	236	444
95 ans et plus	64	67	131	197	257	454	261	324	585
Non déclaré	0	0	0	3	1	4	3	1	4
Total	17806	14222	32028	28576	24913	53489	46382	39135	85517

### Annexe III-2 : Répartition des personnes handicapées physiques résident à Abidjan par groupe d'âge selon le sexe

GROUPE D'AGE	SEXE		
	Hommes	Femmes	Total
0 – 4 ans	729	645	1374
5 – 9 ans	743	682	1425
10 – 14 ans	725	761	1486
15 – 19 ans	783	964	1747
20 – 24 ans	958	867	1825
25 – 29 ans	938	672	1610
30 – 34 ans	739	479	1218
35 – 39 ans	653	389	1042
40 – 44 ans	480	322	802
45 – 49 ans	403	186	589
50 – 54 ans	263	152	415
55 – 59 ans	204	97	301
60 – 64 ans	144	85	229
65 – 69 ans	98	61	159
70 – 74 ans	80	59	139
75 – 79 ans	40	31	71
80 –84 ans	30	22	52
85 – 89 ans	27	16	43
90 – 94 ans	10	23	33
95 ans et plus	28	19	47
Non déclaré	-	-	-
Total	8075	6532	14607

**Annexe III-3 : Répartition de la population résidente atteinte de cécité par groupe d'âge et par sexe selon le milieu de résidence**

GROUPE D'AGE	ENSEMBLE			URBAIN			RURAL		
	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total
0-4 ans	3247	3005	6252	1246	1108	2354	2001	1897	3898
5-9 ans	2284	2032	4316	989	892	1881	1295	1140	2435
10-14 ans	1676	1504	3180	894	876	1770	782	628	1410
15-19 ans	1444	1501	2945	863	939	1802	581	562	1143
20-24 ans	1347	1219	2566	783	741	1524	564	478	1042
25-29 ans	1149	956	2105	637	540	1177	512	416	928
30-34 ans	966	719	1685	494	375	869	472	344	816
35-39 ans	750	577	1327	357	283	640	393	294	687
40-44 ans	538	441	979	245	209	454	293	232	525
45-49 ans	470	321	791	210	118	328	260	203	463
50-54 ans	438	282	720	118	89	207	320	193	513
55-59 ans	398	245	643	119	69	188	279	176	455
60-64 ans	469	339	808	109	58	167	360	281	641
65-69 ans	458	288	746	86	58	144	372	230	602
70-74 ans	482	287	769	76	58	134	406	229	635
75-79 ans	338	205	543	71	31	102	267	174	441
80-84 ans	236	165	401	50	28	78	186	137	323
85-89 ans	127	99	226	28	22	50	99	77	176
90-94 ans	117	122	239	30	29	59	87	93	180
95 ans et plus	151	133	284	41	23	64	110	110	220
N.D	1	1	2	-	-	-	1	1	2
Total	17086	14441	31527	7446	6546	13992	9640	7895	17535

**Annexe III-4 : Répartition de la population résidente atteinte de surdité par groupe d'âge et par sexe selon le milieu de résidence**

GROUPE D'AGE	ENSEMBLE			URBAIN			RURAL		
	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total
0-4 ans	2745	2643	5388	1096	999	2095	1649	1644	3293
5-9 ans	2116	1927	4043	914	849	1763	1202	1078	2280
10-14 ans	1684	1465	3149	868	831	1699	816	634	1450
15-19 ans	1412	1427	2839	826	858	1684	586	569	1155
20-24 ans	1308	1176	2484	753	678	1431	555	498	1058
25-29 ans	1100	991	2091	591	522	1113	509	469	978
30-34 ans	890	721	1611	443	356	790	447	365	812
35-39 ans	686	529	1215	314	247	561	372	282	654
40-44 ans	472	405	877	228	175	403	244	230	474
45-49 ans	339	295	634	161	105	266	178	190	368
50-54 ans	294	238	532	111	84	195	183	154	337
55-59 ans	193	192	385	62	56	118	131	136	267
60-64 ans	166	191	357	36	35	71	130	156	286
65-69 ans	167	164	331	34	26	60	133	138	271
70-74 ans	164	134	298	32	20	52	132	114	246
75-79 ans	119	102	221	18	18	36	101	84	185
80-84 ans	90	68	158	28	14	42	62	54	116
85-89 ans	74	55	129	34	9	43	40	46	86
90-94 ans	86	90	176	29	26	55	57	64	121
95 ans et plus	82	71	153	30	18	48	52	53	105
N.D	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	14187	12884	27071	6608	5926	12534	7579	6958	14537

**Annexe III-5 : Répartition de la population résidente atteinte de mutité par groupe d'âge et par sexe selon le milieu de résidence**

GROUPE D'AGE	ENSEMBLE			URBAIN			RURAL		
	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total	Homme	Femmes	Total
0-4 ans	1987	1928	3915	845	760	1605	1142	1168	2310
5-9 ans	1941	1713	3654	824	764	1588	1117	949	2066
10-14 ans	1544	1453	2997	786	842	1628	758	611	1369
15-19 ans	1388	1371	2759	818	849	1667	570	522	1092
20-24 ans	1282	1192	2474	733	698	1431	549	494	1043
25-29 ans	1087	941	2028	588	502	1090	499	439	938
30-34 ans	885	18	1603	461	361	822	424	357	781
35-39 ans	729	487	1216	359	244	603	370	243	613
40-44 ans	481	370	851	244	196	440	237	174	411
45-49 ans	341	262	603	175	115	290	166	147	313
50-54 ans	256	183	439	102	81	183	154	102	256
55-59 ans	172	137	309	67	54	121	105	83	188
60-64 ans	90	107	197	24	31	55	66	76	142
65-69 ans	95	78	173	24	20	44	71	58	129
70-74 ans	58	60	118	18	24	42	40	36	76
75-79 ans	36	45	81	8	8	16	28	37	65
80-84 ans	29	19	48	17	8	25	12	11	23
85-89 ans	21	22	43	10	8	18	11	14	25
90-94 ans	30	29	59	13	15	28	17	14	31
95 ans et plus	28	21	49	10	8	18	18	13	31
N.D	1	1	2	-	-	-	1	1	2
Total	12481	11137	23618	6126	5588	11714	6355	5549	11904

**Annexe III-6 : Répartition de la population résidente atteinte de handicap des membres inférieurs par groupe d'âge et par sexe selon le milieu de résidence**

GROUPE D'AGE	ENSEMBLE			URBAIN			RURAL		
	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total
0-4 ans	2836	2707	5543	1156	1041	2197	1680	1666	3346
5-9 ans	2459	2165	4624	1034	931	1965	1425	1234	2659
10-14 ans	2075	1792	3867	1064	968	2032	1011	824	1835
15-19 ans	1925	1913	3838	1093	1126	2219	832	787	1619
20-24 ans	2043	1675	3718	1133	950	2083	910	725	1635
25-29 ans	1744	1351	3095	972	720	1692	772	631	1403
30-34 ans	1404	1041	2445	771	516	1287	633	525	1158
35-39 ans	1153	841	1994	587	382	969	566	459	1025
40-44 ans	825	648	1473	384	272	656	441	376	817
45-49 ans	673	491	1164	321	180	501	352	311	663
50-54 ans	558	410	968	223	115	338	335	295	630
55-59 ans	522	342	864	190	110	300	332	232	564
60-64 ans	508	368	876	166	84	250	342	284	626
65-69 ans	403	332	735	96	75	171	307	257	564
70-74 ans	302	262	564	75	76	151	227	186	413
75-79 ans	199	180	379	39	34	73	160	146	306
80-84 ans	129	133	262	38	28	66	91	105	196
85-89 ans	80	68	148	34	16	50	46	52	98
90-94 ans	107	106	213	32	33	65	75	73	148
95 ans et plus	111	115	226	33	40	73	78	75	153
N.D	1	1	2	-	-	-	1	1	2
Total	20057	16941	36998	9441	7697	17138	10616	9244	19860



**Annexe III-7 : Répartition de la population résidente atteinte de handicap des membres supérieurs par groupe d'âge et par sexe selon le milieu de résidence**

GROUPE D'AGE	ENSEMBLE			URBAIN			RURAL		
	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total
0-4 ans	1815	1768	3583	759	698	1457	1056	1070	2126
5-9 ans	1680	1473	3153	724	643	1367	956	830	1786
10-14 ans	1384	1271	2655	688	712	1400	696	559	1255
15-19 ans	1269	1239	2508	729	748	1477	540	491	1031
20-24 ans	1253	1101	2354	721	606	1327	532	495	1027
25-29 ans	1064	855	1919	563	456	1019	501	399	900
30-34 ans	920	639	1559	457	315	772	463	324	787
35-39 ans	707	500	1207	349	221	570	358	279	637
40-44 ans	552	365	917	261	169	430	291	196	487
45-49 ans	390	268	658	179	89	268	211	179	390
50-54 ans	340	237	577	133	82	215	207	155	362
55-59 ans	310	180	490	118	57	175	192	123	315
60-64 ans	236	179	415	55	43	98	181	136	317
65-69 ans	235	151	386	61	36	97	174	115	289
70-74 ans	139	112	251	41	30	71	98	82	180
75-79 ans	99	65	164	19	12	31	80	53	133
80-84 ans	65	52	117	22	7	29	43	45	88
85-89 ans	37	38	75	15	8	23	22	30	52
90-94 ans	26	21	47	15	10	25	11	11	22
95 ans et plus	32	26	58	12	10	22	20	16	36
N.D	1	-	1	-	-	-	1	-	1
Total	12554	10540	23094	5921	4952	10873	6633	5588	12221

**Annexe III-8 : Répartition de la population des personnes atteintes d'autres handicaps résidents à Abidjan et sur le territoire national par groupe d'âge et par sexe selon le milieu**

GROUPE D'AGE	MILIEU DE RESIDENCE					
	ENSEMBLE			ABIDJAN		
	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total
0-4 ans	1007	858	1865	48	45	93
5-9 ans	1126	951	2077	87	81	168
10-14 ans	952	876	1828	98	114	212
15-19 ans	1023	1038	2061	147	159	306
20-24 ans	973	993	1966	148	151	299
25-29 ans	1071	983	2054	162	116	278
30-34 ans	1092	921	2013	140	105	245
35-39 ans	971	876	1847	160	92	252
40-44 ans	898	780	1678	143	113	256
45-49 ans	871	680	1551	122	58	180
50-54 ans	679	617	1296	70	59	129
55-59 ans	687	571	1258	55	39	94
60-64 ans	689	615	1304	44	30	74
65-69 ans	567	499	1066	32	20	52
70-74 ans	473	460	933	21	16	37
75-79 ans	322	270	592	7	11	18
80-84 ans	190	210	400	9	4	13
85-89 ans	74	76	150	2	1	3
90-94 ans	29	57	86	-	1	1
95 ans et plus	39	94	133	2	1	3
N.D	1	-	1	-	-	-
Total	13734	12425	26159	1497	1216	2713

**Annexe III-9 : Taux de prévalence par groupe d'âge selon le type de handicap physique**

GROUPE D'AGE	TYPE DE HANDICAP						
	Cécité	Surdité	Mutité	Handicap des membres inférieurs	Handicap des membres supérieurs	Autres Handicaps	Ensemble
0 – 4 ans	0,27	0,23	0,17	0,24	0,15	0,08	0,39
5 – 9 ans	0,18	0,17	0,16	0,20	0,13	0,09	0,36
10 – 14 ans	0,17	0,17	0,16	0,20	0,14	0,10	0,36
15 – 19 ans	0,17	0,16	0,16	0,22	0,15	0,12	0,44
20 – 24 ans	0,17	0,16	0,16	0,24	0,15	0,13	0,48
25 – 29 ans	0,17	0,16	0,16	0,24	0,15	0,16	0,52
30 – 34 ans	0,16	0,15	0,15	0,23	0,15	0,22	0,55
35 – 39 ans	0,16	0,15	0,15	0,24	0,15	0,26	0,62
40 – 44 ans	0,15	0,14	0,13	0,23	0,14	0,33	0,68
45 – 49 ans	0,17	0,14	0,13	0,25	0,14	0,36	0,79
50 – 54 ans	0,20	0,15	0,12	0,27	0,16	0,47	0,93
55 – 59 ans	0,24	0,14	0,11	0,32	0,18	0,58	1,15
60 – 64 ans	0,36	0,16	0,09	0,39	0,18	0,58	1,50
65 – 69 ans	0,48	0,21	0,11	0,47	0,25	0,69	1,89
70 – 74 ans	0,75	0,29	0,12	0,55	0,25	0,91	2,50
75 – 79 ans	0,98	0,40	0,15	0,68	0,29	1,06	3,10
80 – 84 ans	1,35	0,53	0,16	0,88	0,39	1,35	3,94
85 – 89 ans	1,66	0,95	0,32	1,09	0,55	1,10	4,15
90 – 94 ans	2,18	1,61	0,54	1,95	0,43	0,79	4,06
95 ans et plus	2,28	1,23	0,39	2,12	0,47	1,07	4,69
Total	0,21	0,18	0,15	0,24	0,15	0,17	0,56

**Annexe III-10 : Répartition de la population résidente par sexe selon le type de handicap**

TYPE DE HANDICAP	SEXE		
	Homme	Femme	Total
Non voyant	4518	3100	7618
Sourd	1376	1382	2758
Non voyant+Sourd	648	562	1210
Muet	628	554	1182
Non voyant+Muet	51	51	102
Sourd+Muet	657	524	1181
Nvoy+Sourd+Muet	34	18	52
Membres inférieurs	7737	5962	13699
Nvoy+Membres inférieurs	69	58	127
Sourd+Membres inférieurs	165	126	291
Nvoy+Sourd+Membres inf.	2345	2157	4502
Muet+Membres inférieurs	752	583	1335
Nvoy+Muet+M. inférieurs	1018	1000	2018
Sourd+Muet+M. Inférieurs	61	52	113
Nvoy+Sourd+Muet+M. Inf	35	41	76
Membres supérieurs	2585	1741	4326
Non voyant+Membres sup.	18	13	31
Sourd+Membres supérieurs	40	25	65
Nvoy+Sourd+Memb.Sup	100	55	155
Muet+Membre supérieur	74	69	143
Nvoy+Muet+Membre sup.	366	252	618
Sourd+Muet+Membre sup.	795	751	1546
Nvoy+Srd+Muet+M.Sup.	701	672	1373
Membre inf.+Membre sup	528	353	881
Nvoy+Mi+M.sup	33	32	65
Sourd+Minf+Msup	3	3	6
Nvoy+Srd+Minf+Msup	2	4	6
Muet+Minf+Msup	28	22	50
Nvoy+Muet+Minf+Msup	56	36	92
Sourd+Muet+Minf+Msup	133	122	255
Nvoy+Srd+Mue+Minf+Msup	7092	6390	13482
Autres handicaps	13734	12425	26159
<b>Total</b>	<b>46382</b>	<b>39135</b>	<b>85517</b>

**Annexe III-11 : Répartition des personnes handicapées physiques et taux de prévalence par région**

REGION	EFFECTIF	%	TAUX DE PREVALENCE
Lagunes	19919	23,3	0,53
Haut sassandra	5132	6,0	0,48
Savanes	6874	8,0	0,74
Vallee du bandama	7970	9,3	0,74
Moyen comoe	1592	1,9	0,40
Montagnes	5429	6,3	0,58
Lacs	3434	4,0	0,72
Zanzan	5037	5,9	0,72
Bas sassandra	6193	7,2	0,44
Denguele	1878	2,2	0,84
Marahoue	2385	2,8	0,43
Sud comoe	2080	2,4	0,45
Worodougou	1907	2,2	0,50
Sud bandama	2768	3,2	0,41
Agneby	2519	2,9	0,48
Fromager	2917	3,4	0,54
Moyen cavally	2408	2,8	0,47
Bafing	756	0,9	0,54
Total	85517	100	0,56

**Annexe IV-1 : Répartition de la population totale résidente des personnes handicapées par groupe d'âge et par sexe selon la nationalité**

GROUPE D'AGE	IVOIRIENS			ETRANGERS			ENSEMBLE		
	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total
0-4 ans	3320	2970	6190	1599	1422	3021	4819	4392	9211
5-9 ans	3429	2902	6331	1190	1028	2218	4619	3930	8549
10-14 ans	3076	2746	5822	837	723	1560	3913	3469	7382
15-19 ans	3061	2929	5990	783	836	1619	3844	3765	7609
20-24 ans	3018	2700	5718	921	720	1641	3939	3420	7359
25-29 ans	2644	2324	4968	995	650	1645	3639	2974	6613
30-34 ans	2385	2068	4453	883	453	1336	3268	2521	5789
35-39 ans	2032	1827	3859	822	439	1261	2854	2266	5120
40-44 ans	1710	1591	3301	694	345	1039	2404	1936	4340
45-49 ans	1549	1364	2913	555	254	809	2104	1618	3722
50-54 ans	1384	1306	2690	491	194	685	1875	1500	3375
55-59 ans	1398	1154	2552	393	138	531	1791	1292	3083
60-64 ans	1549	1374	2923	332	132	464	1881	506	3387
65-69 ans	1360	1205	2565	285	77	362	1645	1282	2927
70-74 ans	1242	1059	2301	188	72	260	1430	1131	2561
75-79 ans	860	684	1544	124	56	180	984	740	1724
80-84 ans	538	515	1053	70	47	117	608	562	1170
85-89 ans	236	236	472	57	34	91	293	270	563
90-94 ans	119	168	287	89	68	157	208	236	444
95 ans et plus	175	262	437	86	62	148	261	324	585
Non déclaré	1	0	1	2	1	3	3	1	4
Total	34986	31384	66370	11396	7751	19147	46382	39135	85517

**Annexe IV-2 : Répartition de la population des personnes handicapées résidents à Abidjan par groupe d'âge et par sexe selon la nationalité**

GROUPE D'AGE	IVOIRIENS			ETRANGERS			ENSEMBLE		
	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total
0-4 ans	434	412	846	295	233	528	729	645	1374
5-9 ans	494	467	961	249	215	464	743	682	1425
10-14 ans	541	589	1130	184	172	356	725	761	1486
15-19 ans	607	705	1312	176	259	435	783	964	1747
20-24 ans	735	667	1402	223	200	423	958	867	1825
25-29 ans	671	505	1176	267	167	434	938	672	1610
30-34 ans	497	362	859	242	117	359	39	479	1218
35-39 ans	430	283	713	223	106	329	653	389	1042
40-44 ans	302	230	532	178	92	270	480	322	802
45-49 ans	265	130	395	138	56	194	403	186	589
50-54 ans	163	107	270	100	45	145	263	152	415
55-59 ans	122	74	196	82	23	105	204	97	301
60-64 ans	89	69	158	55	16	71	144	85	229
65-69 ans	62	50	112	36	11	47	98	61	159
70-74 ans	45	47	92	35	12	47	80	59	139
75-79 ans	27	25	52	13	6	19	40	31	71
80-84 ans	18	12	30	12	10	22	30	22	52
85-89 ans	16	13	29	11	3	14	27	16	43
90-94 ans	2	15	17	8	8	16	10	23	33
95 ans et plus	11	8	19	17	11	28	28	19	47
Total	5531	4770	10301	2544	1762	4306	8075	6532	14607

**Annexe IV-3 : Répartition de la population des personnes handicapées résidant en milieu urbain par groupe d'âge et par sexe selon la nationalité**

GROUPE D'AGE	IVOIRIENS			ETRANGERS			TOTAL		
	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total
0-4 ans	1024	922	1946	592	528	1120	1616	1450	3066
5-9 ans	1158	1043	2201	511	439	950	1669	1482	3151
10-14 ans	1321	1298	2619	397	389	786	1718	1687	3405
15-19 ans	1529	1481	3010	409	445	854	1938	1926	3864
20-24 ans	1502	1262	2764	430	373	803	1932	1635	3567
25-29 ans	1212	968	2180	495	310	805	1707	1278	2985
30-34 ans	1013	762	1775	429	229	658	1442	991	2433
35-39 ans	845	601	1446	377	195	572	1222	796	2018
40-44 ans	674	518	1192	325	189	508	999	701	1700
45-49 ans	579	339	918	265	115	380	844	454	1298
50-54 ans	390	311	701	220	99	319	610	410	1020
55-59 ans	359	253	612	174	60	234	533	313	848
60-64 ans	330	226	556	151	54	205	481	280	761
65-69 ans	224	203	427	115	39	154	339	242	581
70-74 ans	174	169	343	85	30	115	259	199	458
75-79 ans	128	102	230	48	16	64	176	118	294
80-84 ans	95	66	161	39	24	63	134	90	224
85-89 ans	42	39	81	28	8	36	70	47	117
90-94 ans	26	41	67	27	15	42	53	56	109
95 ans et plus	34	47	81	30	20	50	64	67	131
Total	12659	10651	23310	5147	3571	8718	17806	14222	32028

**Annexe IV-4 : Répartition de la population des personnes handicapées résidant en milieu rural par groupe d'âge et par sexe selon la nationalité**

GROUPE D'AGE	IVOIRIENS			ETRANGERS			TOTAL		
	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total
0-4 ans	3069	2816	5885	134	126	260	3203	2942	6145
5-9 ans	2857	2337	5194	93	111	204	2950	2448	5398
10-14 ans	2112	1700	3812	83	82	165	2195	1782	3977
15-19 ans	1734	1660	3394	172	179	351	1906	1839	3745
20-24 ans	1691	1550	3241	316	235	551	2007	1785	3792
25-29 ans	1565	1449	3014	367	247	614	1932	1696	3628
30-34 ans	1472	1354	2826	354	176	530	1826	1530	3356
35-39 ans	1273	1296	2569	359	174	533	1632	1470	3102
40-44 ans	1089	1110	2199	316	125	441	1405	1235	2640
45-49 ans	1014	1067	2081	246	97	343	1260	1164	2424
50-54 ans	1039	1027	2066	226	63	289	1265	1090	2355
55-59 ans	1071	930	2001	187	49	236	1258	979	2237
60-64 ans	1240	1172	2412	160	54	214	1400	1226	2626
65-69 ans	1164	1019	2183	142	21	163	1306	1040	2346
70-74 ans	1092	905	1997	79	27	106	1171	932	2103
75-79 ans	752	606	1358	56	16	72	808	622	1430
80-84 ans	453	464	917	21	8	29	474	472	946
85-89 ans	212	217	429	11	6	17	223	223	446
90-94 ans	147	175	322	8	5	13	155	180	335
95 ans et plus	183	251	434	14	6	20	197	257	454
Non déclaré	2	1	3	1	-	1	3	1	4
Total	25231	23106	48337	3345	1807	5152	28576	24913	53489

**Annexe IV-5 : Répartition de la population Ivoirienne par groupe ethnique selon le type de handicap**

GROUPE ETHNIQUE	TYPE DE HANDICAP					
	Cécité	Surdité	Mutité	Handicap des membres inférieurs	Hand membres supérieurs	Autres handicaps
Akan	10260	8382	7878	12415	7449	8422
Krou	3020	2712	2464	4010	2473	2774
Mandé nord	3067	2576	2284	3529	2413	3719
Mandé sud	1927	1715	1479	2499	1583	2070
Voltaïque	4002	3262	2640	4407	2971	4252
Naturalisé	237	167	190	239	166	114
Sans précision	51	35	36	60	25	32
Total	22564	18849	16971	27159	17080	21383

**Annexe IV-6 : Répartition de la population ivoirienne handicapée par groupe ethnique et sexe selon le milieu de résidence**

GROUPE ETHNIQUE	ENSEMBLE			URBAIN			RURAL		
	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total
Akan	14781	13838	28619	5263	4599	9862	9518	9239	18757
Krou	4905	4179	9084	1971	1705	3676	2934	2474	5408
Mandé nord	5169	4374	9543	2542	2046	4588	2627	2328	4955
Mandé sud	3328	2858	6186	1015	806	1821	2313	2052	4365
Voltaïque	6458	5849	12307	1668	1325	2993	4790	4524	9314
Naturalisé	281	218	499	170	141	311	111	77	188
Sans précision	64	68	132	30	29	59	34	39	73
Total	34986	31384	66370	12659	10651	23310	22327	20733	43060

**Annexe IV-7 : Répartition de la population étrangère par type de handicap et milieu de résidence selon la nationalité**

NATIONALITE	TYPE DE HANDICAP					
	Cécité	Surdité	Mutité	Handicap des membres inférieurs	Handicap des membres supérieurs	Autres handicaps
Bénin	324	293	279	375	222	122
Burkina faso	3081	2810	2468	3502	2316	2528
Cap Vert	31	31	25	34	24	5
Gambie	20	20	22	28	17	1
Ghana	244	215	209	316	183	133
Guinée	322	300	260	373	246	266
Guinée Bissau	8	7	8	8	7	2
Libéria	126	102	91	164	104	136
Mali	1198	1096	920	1421	1012	994
Mauritanie	49	36	42	57	36	24
Niger	103	106	100	134	89	72
Nigeria	131	130	109	140	99	52
Sénégal	101	82	75	102	77	42
Sierra Leone	28	30	10	25	10	2
Togo	141	119	122	168	99	72
Afrique de l'Est	285	283	175	284	144	25
Afrique Australe	47	42	15	42	11	-
Afrique Centrale	135	128	61	126	54	19
Afrique du Nord	32	33	9	38	6	1
Autre	50	49	47	48	47	13
Europe	805	771	391	826	241	42
Reste du monde	551	558	396	615	308	47
Apatride	3	3	2	3	2	-
ND	1148	978	811	1010	660	178
<b>Total</b>	<b>8963</b>	<b>8222</b>	<b>6647</b>	<b>9839</b>	<b>6014</b>	<b>178</b>

**Annexe IV-8 : Répartition de la population étrangère par nationalité selon le milieu de résidence**

NATIONALITE	MILIEU DE RESIDENCE			
	Urbain	Rural	Abidjan	Ensemble
Bénin	405	223	231	628
Burkina faso	2467	5296	1299	7763
Cap Vert	21	19	9	40
Gambie	15	16	9	31
Ghana	294	293	183	587
Guinée	591	302	225	893
Guinée Bissau	9	1	5	10
Libéria	157	263	17	420
Mali	1782	1298	745	3080
Mauritanie	55	35	23	90
Niger	194	86	116	280
Nigeria	257	18	188	275
Sénégal	159	20	101	179
Sierra Leone	16	19	7	35
Togo	222	112	172	334
Afrique de l'Est	148	221	40	369
Afrique Australe	15	38	4	53
Afrique Centrale	79	115	54	194
Afrique du Nord	34	11	8	45
Autre	46	21	40	67
Europe	492	637	226	1129
Reste du monde	468	396	323	864
Apatride	3	-	3	3
ND	789	989	278	1778
Total	8718	10429	4306	19147

**Annexe IV-9: Répartition des personnes handicapées physiques par lieu de naissance et nationalité selon le type de handicap**

LIEU DE NAISSANCE	TYPE DE HANDICAP					
	Cécité	Surdité	Mutité	Handicap des Membres inférieurs	Handicap des membres supérieurs	Autres Handicaps
<b>IVOIRIENS</b>						
Côte d'Ivoire	22236	18533	16673	26800	16815	21258
Hors Côte d'Ivoire	328	316	298	359	265	125
Total Ivoiriens	22564	18849	16971	27159	17080	21383
<b>ETRANGERS</b>						
Côte d'Ivoire	5896	5544	4094	6216	3524	1632
Hors Côte d'Ivoire	3067	2678	2553	3623	2490	3144
Total Etranges	8963	8222	6647	9839	6014	4776
<b>ENSEMBLE</b>						
Côte d'Ivoire	28132	24077	20767	33016	20339	22890
Hors Côte d'Ivoire	3395	2994	2851	3982	2755	3269
Total	31527	27071	23618	36998	23094	26159



**Annexe IV-10 : Répartition de la population résidente handicapée par sexe, le lieu de naissance et le milieu d'habitat selon la nationalité**

LIEU DE NAISSANCE	ENSEMBLE			URBAIN			RURAL		
	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total
<b>IVOIRIENS</b>									
Nés en Côte d'Ivoire	34547	31046	65593	12407	10473	22880	22140	20573	42713
Nés à l'Etranger	439	338	777	252	178	430	187	160	347
Total Ivoiriens	34986	31384	66370	1265	10651	23310	22327	20733	43060
<b>ETRANGERS</b>									
Nés en Côte d'Ivoire	5384	4509	9893	2517	2190	4707	2867	2319	5186
Nés à l'Etranger	6012	3242	9254	2630	1381	4011	3382	1861	5243
Total Ivoiriens	11396	7751	19147	5147	3571	8718	6249	4180	10429
<b>ENSEMBLE COTE D'IVOIRE</b>									
Nés en Côte d'Ivoire	39931	35555	75486	14924	12663	27587	25007	22892	47899
Nés à l'Etranger	6451	3580	10031	2882	1559	4441	3569	2021	5590
Total Ivoiriens	46382	39135	85517	17806	14222	32028	28576	24913	53489

**Annexe IV-11 : Répartition de la population des personnes handicapées résidente de 12 ans et plus par groupe d'âge et sexe selon la situation matrimoniale**

GROUPE D'AGE	SITUATION MATRIMONIALE									
	Célibataire	Union libre	Marié 1	Marié 2	Marié 3	Marié 4	Sép/Div	Veuf	N.D	Total
12-14 ans	4147	19	31	9		1		8	99	4314
15-19 ans	6454	270	547	97	34	4	13	30	160	7609
20-24 ans	4926	598	1332	247	47	16	33	41	119	7359
25-29 ans	3399	680	1809	389	80	28	61	64	103	6613
30-34 ans	2096	534	2255	458	102	35	86	132	91	5789
35-39 ans	1465	447	2139	502	128	32	120	193	94	5120
40-44 ans	981	323	1935	473	101	38	150	285	54	4340
45-49 ans	693	221	1645	448	129	41	162	342	41	3722
50-54 ans	535	176	1411	380	105	38	187	500	43	3375
55-59 ans	403	135	1344	380	108	35	164	489	25	3083
60-64 ans	419	101	1331	356	117	43	185	812	23	3387
65-69 ans	272	69	1129	317	75	33	147	869	16	2927
70-74 ans	264	65	907	235	60	38	107	870	15	2561
75-79 ans	152	37	602	162	37	16	52	649	17	1724
80-84 ans	122	24	364	85	16	8	34	505	12	1170
85-89 ans	81	10	148	33	5	7	12	245	22	563
90-94 ans	50	7	90	21	6	3	6	146	115	444
95 ans et plus	54	13	107	19	10	2	6	250	124	585
Total	26513	3729	19126	4611	1161	419	1525	6431	1174	64689

**Annexe IV-12 : Répartition de la population résidente des hommes âgés de 12 ans et plus par groupe d'âge selon la situation matrimoniale**

GROUPE D'AGE	SITUATION MATRIMONIALE									
	Célibataire	Union libre	Marie 1	Marié 2	Marié 3	Marié 4	Sép/Div	Veuf	N.D	Total
12-14 ans	2229		10					3	36	2278
15-19 ans	2657	34	67	4	3		2	12	65	3844
20-24 ans	3255	171	397	24	3		7	17	65	3939
25-29 ans	2390	295	786	74	12	1	13	13	55	3639
30-34 ans	1426	295	1263	163	11	5	25	24	56	3268
35-39 ans	972	243	1302	180	24	10	45	34	44	2854
40-44 ans	649	190	1177	216	31	3	44	57	37	2404
45-49 ans	455	115	1081	241	51	13	68	58	22	2104
50-54 ans	366	119	928	226	45	14	75	82	20	1875
55-59 ans	272	86	936	244	56	13	78	91	15	1791
60-64 ans	290	69	951	241	71	22	85	138	14	1881
65-69 ans	177	45	851	239	58	16	78	169	12	1645
70-74 ans	176	46	684	177	44	23	61	212	7	1430
75-79 ans	98	29	500	132	25	12	32	149	7	984
80-84 ans	74	16	297	69	12	5	15	114	6	608
85-89 ans	51	7	121	21	4	6	7	65	11	293
90-94 ans	27	6	66	18	2	2	4	31	52	208
95 ans et plus	33	9	75	13	8	1	4	49	69	261
Total	16597	1775	11492	2282	461	147	643	1318	594	35309

**Annexe IV-13 : Répartition de la population résidente des femmes âgées de 12 ans et plus par groupe d'âge selon la situation matrimoniale**

GROUPE D'AGE	SITUATION MATRIMONIALE									
	Célibataire	Union libre	Marie 1	Marié 2	Marié 3	Marié 4	Sép/Div	Veuf	N.D	Total
12-14 ans	1918	19	21	9		1		5	63	2036
15-19 ans	2797	236	480	93	31	4	11	18	95	3765
20-24 ans	1671	427	935	223	44	16	26	24	54	2420
25-29 ans	1009	385	1023	315	68	27	48	51	48	2974
30-34 ans	670	239	992	295	91	30	61	108	35	2521
35-39 ans	493	204	837	322	104	22	75	159	50	2266
40-44 ans	332	133	758	257	70	35	106	228	17	1936
45-49 ans	238	106	564	207	78	28	94	284	19	1618
50-54 ans	169	57	483	154	60	24	112	418	23	1500
55-59 ans	131	49	408	136	52	22	86	398	10	1292
60-64 ans	129	32	380	115	46	21	100	674	9	1506
65-69 ans	95	24	278	78	17	17	69	700	4	1282
70-74 ans	88	19	223	58	16	15	46	658	8	1131
75-79 ans	54	8	102	30	12	4	20	500	10	740
80-84 ans	48	8	67	16	4	3	19	391	6	562
85-89 ans	30	3	27	12	1	1	5	180	11	270
90-94 ans	23	1	24	3	4	1	2	115	63	236
95 ans et plus	21	4	32	6	2	1	2	201	55	324
Total	9916	1954	7634	2329	700	272	882	5113	580	29380

**AnnexeIV-14 : Répartition des naissances des 12 derniers mois selon l'âge de la mère**

AGES DES MERES	NOMBRE DE NAISSANCES TOTALE DES 12 DERNIERS MOIS											
	0	1	2	3	4	5	6	7	8 et plus	Effectif femmes	Total enfants	Taux de fécondité
12-14 ans	2022	13	1	-						2036	15	7,4
15-19 ans	3410	292	60	1	2					3765	423	112,4
20-24 ans	2908	436	71	3	2					3420	595	174,0
25-29 ans	2459	442	60	7	5		1			2974	609	204,8
30-34 ans	2128	338	46	3	6		1			2521	465	184,4
35-39 ans	2011	205	35	8	1		1			2266	329	145,2
40-44 ans	1818	97	14	6	3					1936	147	75,9
45-49 ans	1569	34	10						2	1618	82	50,7
50-54 ans	1500	-								1500		
55-59 ans	1292									1292		
60 ans et plus	6051									6051		
Total	27168	1857	297	28	24		3		2	292379	2665	90,71

**AnnexeIV-15: Répartition de la population des femmes atteintes de cécité âgées de 12 ans et plus par groupe d'âges selon le nombre total de naissances des 12 derniers mois**

AGES DES MERES	NOMBRE DE NAISSANCES TOTALES DES 12 DERNIERS MOIS											
	0	1	2	3	4	5	6	7	8 et plus	Effectif femmes	Total enfants	Taux de fécondité
12-14 ans	-	-	-							-		0
15-19 ans	848	4	-							852	4	4,7
20-24 ans	1356	111	33	1						1501	180	119,9
25-29 ans	1052	148	18		1					1219	188	157,2
30-34 ans	798	136	20		2					956	184	192,5
35-39 ans	601	107	9		1		1			719	135	187,8
40-44 ans	501	58	13	3	2					577	101	175,0
45-49 ans	414	25	1	1						441	30	68,0
50-54 ans	307	9	4						1	321	25	77,9
55-59 ans	282									282		
60 ans et plus	245									245		
Total	6404	598	98	5	6		1		1	7113	847	119,1

**Annexe IV-16 : Répartition de la population des femmes atteintes de surdité âgées de 12 ans et plus par groupe d'ages selon le nombre total de naissances des 12 derniers mois**

AGES DES MERES	NOMBRE DE NAISSANCES TOTALES DES 12 DERNIERS MOIS											
	0	1	2	3	4	5	6	7	8 et plus	Effectif femmes	Total enfants	Taux de fécondité
12-14 ans	830	7								837	7	8,4
15-19 ans	1289	107	30	1						1427	170	119,1
20-24 ans	1007	152	17							1176	186	158,2
25-29 ans	835	139	15		2					991	177	178,6
30-34 ans	599	111	9		1		1			721	139	192,8
35-39 ans	457	59	10	1	2					529	90	170,1
40-44 ans	370	30	3	1	1					405	43	106,2
45-49 ans	281	10	3						1	295	24	81,4
50-54 ans	238									238		
55-59 ans	192									192		
60 ans et plus	875									875		
Total	6975	615	87	3	6		1		1	7686	836	108,8

**Annexe IV-17 : Répartition de la population des femmes atteintes de mutité âgées de 12 ans et plus par groupe d'ages selon le nombre total de naissances des 12 derniers mois**

AGE DES MERES	NOMBRE DE NAISSANCES TOTALES DES 12 DERNIERS MOIS											
	0	1	2	3	4	5	6	7	8 et plus	Effectif femmes	Total enfants	Taux de fécondité
12-14 ans	840	7	1							848	9	10,6
15-19 ans	1256	94	20	1						1371	137	99,9
20-24 ans	1014	158	19		1					1192	200	167,8
25-29 ans	786	133	21		1					941	179	190,2
30-34 ans	601	107	8		1		1			718	133	185,2
35-39 ans	421	56	6	3	1					487	81	166,3
40-44 ans	339	28	1	1	1					370	37	100,0
45-49 ans	250	9	2						1	262	21	80,2
50-54 ans	183									183		
55-59 ans	137									137		
60 ans et plus	381									381		
Total	6028	592	78	5	5		1		1	6890	797	11,5

**Annexe IV-18 : Répartition de la population des femmes atteintes de handicap des membres inférieurs âgées de 12 ans et plus par groupe d'âges selon le nombre total de naissances des 12 derniers mois**

AGE DES MERES	NOMBRE DE NAISSANCES TOTALES DES 12 DERNIERS MOIS											
	0	1	2	3	4	5	6	7	8 et plus	Effectif femmes	Total enfants	Taux de fécondité
12-14 ans	1025	4								1029	4	3,9-
15-19 ans	1756	126	30	1						1913	189	98,8
20-24 ans	1454	196	24		1					1675	248	148,1
25-29 ans	1129	190	27	2	3					1351	262	193,9
30-34 ans	891	138	9		2		1			1041	170	163,3
35-39 ans	739	84	12	4	2					841	128	152,2
40-44 ans	610	36	1	1					2	648	41	63,3
45-49 ans	472	14	3							491	36	73,3
50-54 ans	410									410		
55-59 ans	342									342		
60 ans et plus	1564									1564		
Total	10392	788	106	8	8		1		2	11305	1078	95,35

**Annexe IV-19 : Répartition de la population des femmes atteintes de handicap des membres supérieur âgées de 12 ans et plus par groupe d'âges selon le nombre total de naissances des 12 derniers mois.**

AGE DES MERES	NOMBRE DE NAISSANCES TOTALES DES 12 DERNIERS MOIS											
	0	1	2	3	4	5	6	7	8 et plus	Effectif femmes	Total enfants	Taux de fécondité
12-14 ans	745	5								750	5	6,7
15-19 ans	1122	99	17	1						1239	136	109,8
20-24 ans	929	152	19		1					1101	194	176,2
25-29 ans	728	111	15		1					855	145	169,6
30-34 ans	532	97	7		2		1			639	125	195,6
35-39 ans	445	48	6	1						500	63	126
40-44 ans	332	26	5	1	1					365	43	117
45-49 ans	255	11	2							268	15	55
50-54 ans	237									237		
55-59 ans	180									180		
60 ans et plus	644									644		
Total	6149	549	71	3	5		1			6778	726	107,1

**Annexe IV-20 : Répartition de la population des femmes atteintes de handicaps spécifiés âgées de 12 ans et plus par groupe d'âges selon le nombre total de naissances des 12 derniers mois**

AGE DES MERES	NOMBRE DE NAISSANCES TOTALES DES 12 DERNIERS MOIS											
	0	1	2	3	4	5	6	7	8 et plus	Effectif femmes	Total enfants	Taux de fécondité
12-14 ans	532	2								534	2	3,7
15-19 ans	920	97	19		2					1038	143	137,8
20-24 ans	810	147	32	3	1					993	224	225,6
25-29 ans	797	158	20	5	2		1			983	227	230,9
30-34 ans	772	116	29	3	1					921	187	203,0
35-39 ans	777	80	15	1	2		1			876	127	145,0
40-44 ans	733	36	6	5						780	63	80,8
45-49 ans	661	11	5		3					680	33	48,5
50-54 ans	617									617		
55-59 ans	571									571		
60 ans et plus	2281									2281		
Total	9471	647	126	17	11		2			10274	1006	97,9

**Annexe V-1 : Répartition de la population résidente handicapée physique par sexe et par religion selon le milieu de résidence**

RELIGION	ENSEMBLE			URBAIN			RURAL		
	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total
Catholique	9208	7832	17040	4226	3681	7907	4982	4151	9133
Protestant	2926	2671	5597	1195	1003	2198	1731	1668	3399
Harriste	7497	6753	14250	3901	3437	7338	3596	3316	6912
Autres chrétiens	1216	1038	2254	616	515	1131	600	523	1123
Musulman	11491	8445	19936	4934	3512	8446	6557	4933	11490
Animiste	6310	5882	12192	835	559	1394	5475	5323	10799
Autres religions	778	677	1455	309	258	567	469	419	888
Sans religion	6410	5346	11756	1557	1049	2606	4853	4297	9150
Non déclaré	546	491	1037	233	208	441	313	283	596
Total	46382	39135	85517	17806	14222	32028	28576	24913	53489

**Annexe V-2 : Répartition des personnes handicapées physiques par religion selon le type de handicap physique**

RELIGION	TYPE DE HANDICAP					
	Cécité	Surdité	Mutité	Handicap membre inférieurs	Handicap membre supérieurs	Autres Handicap
Catholique	5772	4005	4333	6911	3642	4463
Protestant	1661	1382	1210	2074	1185	1622
Harriste	10880	11132	9338	11162	8927	1996
Autres chrétiens	690	585	602	1011	538	640
Musulman	5057	4272	3292	6753	3815	7811
Animiste	2820	1915	1299	3315	1659	5321
Autre religion.	425	361	331	567	329	468
Sans religion.	3796	3067	2850	4784	2739	3562
N.D	426	352	363	421	260	276
Total	31527	27071	23618	36998	23094	26159

**Annexe V-3 : Répartition de la population résidente de 6 ans et plus par sexe, par âge selon l'alphabétisation**

GROUPE D'AGE	ALPHABETISATION								
	Alphabète			Analphabète			Ensemble		
	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total
6-9 ans	984	740	1724	2321	2055	4376	3528	3012	6540
10-14 ans	2169	1692	2861	1612	1653	3265	3913	3469	7382
15-19 ans	2117	1687	3804	1636	1992	3628	3844	3765	7609
20-24 ans	2219	1509	3728	1664	1865	3529	3939	3420	7359
25-29 ans	2096	1210	3306	1508	1723	3231	3639	2974	6613
30-34 ans	1742	847	2589	1485	1639	2124	3268	2521	5789
35-39 ans	1419	651	2070	1404	1570	2974	2854	2266	5120
40-44 ans	1015	477	1492	1367	1434	2801	2404	1936	4340
45-49 ans	856	272	1128	1230	1326	2556	2104	1618	3722
50-54 ans	503	161	664	1356	1320	2676	1875	1500	3375
55-59 ans	387	86	473	1396	1194	2590	1791	1292	3083
60-64 ans	251	49	300	1616	1450	3066	1881	1506	3387
65-69 ans	194	43	237	1443	1237	2680	1645	1282	2927
70-74 ans	120	28	148	1306	1098	2404	1430	1131	2561
75-79 ans	61	30	91	918	703	1621	984	740	1724
80-84 ans	66	20	86	537	536	1073	608	562	1170
85-89 ans	52	23	75	235	241	476	293	270	563
90-94 ans	39	23	62	125	159	284	208	236	444
95 ans et plus	35	26	61	172	245	417	261	324	585
Non déclaré	1	1	2	2	-	2	3	1	4
Total	16326	9575	25901	23333	23440	46773	40472	33825	74297

**Annexe V-4 : Répartition de la population des personnes aveugles résidentes de 6 ans et plus par âge et sexe selon l'alphabétisation**

GROUPE D'AGE	ALPHABETISATION								
	Alphabète			Analphabète			Ensemble		
	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total
6-9 ans	875	720	1595	589	584	1173	1632	1443	3075
10-14 ans	1115	955	2070	469	459	928	1676	1504	3180
15-19 ans	889	872	1761	482	565	1047	1444	1501	2945
20-24 ans	854	680	1534	448	509	957	1347	1219	2566
25-29 ans	721	488	1209	403	444	847	1149	956	2105
30-34 ans	562	331	893	385	368	753	966	719	1685
35-39 ans	409	231	640	325	324	649	750	577	1327
40-44 ans	231	137	368	294	292	586	538	441	979
45-49 ans	190	74	264	266	233	499	470	321	791
50-54 ans	104	43	147	323	230	553	438	282	720
55-59 ans	65	26	91	331	209	540	398	245	643
60-64 ans	39	8	47	425	328	753	469	339	808
65-69 ans	38	7	45	416	278	694	458	288	746
70-74 ans	29	8	37	450	275	725	482	287	769
75-79 ans	16	8	24	318	193	511	338	205	543
80-84 ans	19	7	26	213	153	366	236	165	401
85-89 ans	18	15	33	104	79	183	127	99	226
90-94 ans	20	16	36	61	61	122	117	122	239
95 ans et plus	13	13	26	92	85	177	151	133	284
Non déclaré	1	1	2	-	-	-	1	1	2
Total	6208	4640	10848	6394	5669	12063	13187	10847	24034

**Annexe V-5 : Répartition de la population des personnes atteintes de cécité résidentes de 6 ans et plus par sexe, par âge selon l'alphabétisation**

GROUPE D'AGE	ALPHABETISATION								
	Alphabète			Analphabète			Ensemble		
	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total
6-9 ans	769	633	1595	644	672	1316	1573	1430	3003
10-14 ans	1031	852	2070	570	523	1093	1684	1465	3149
15-19 ans	817	756	1761	531	613	1144	1412	1427	2839
20-24 ans	168	614	1534	494	530	1024	1308	1176	2484
25-29 ans	641	439	1209	430	529	959	1100	991	2091
30-34 ans	490	301	893	378	401	779	890	721	1611
35-39 ans	371	189	640	299	318	617	686	529	1215
40-44 ans	211	118	368	247	271	518	472	405	877
45-49 ans	163	71	264	164	208	372	339	295	634
50-54 ans	89	40	147	194	186	380	294	238	532
55-59 ans	44	29	91	145	157	302	193	192	385
60-64 ans	24	10	47	136	177	313	166	191	357
65-69 ans	21	7	45	140	157	297	167	164	331
70-74 ans	16	7	37	146	121	267	164	134	298
75-79 ans	11	9	24	105	90	195	119	102	221
80-84 ans	19	5	26	69	58	127	90	68	158
85-89 ans	22	12	33	49	39	88	74	55	129
90-94 ans	21	22	36	30	27	57	86	90	176
95 ans et plus	13	10	26	27	32	59	82	71	153
Non déclaré	-	-	2	-	-	-	-	-	-
Total	5541	4122	10848	4798	5109	9907	10899	9744	20643

**Annexe V-6 : Répartition de la population des personnes atteintes de la mutité résidentes de 6 ans et plus par sexe, par âge selon l'alphabétisation**

GROUPE D'AGE	ALPHABETISATION								
	Alphabète			Analphabète			Ensemble		
	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total
6-9 ans	742	620	1362	620	572	1192	1486	1314	2800
10-14 ans	985	843	1828	503	547	1050	1544	1453	2997
15-19 ans	802	748	1550	555	586	1141	1544	1371	2759
20-24 ans	809	628	1437	450	535	985	1388	1192	2474
25-29 ans	633	455	1088	436	465	901	1282	941	2028
30-34 ans	502	312	814	364	388	752	1087	718	1603
35-39 ans	401	200	601	320	272	592	885	487	1216
40-44 ans	217	135	352	255	221	476	729	370	851
45-49 ans	177	80	257	156	173	329	481	262	603
50-54 ans	102	40	142	147	132	279	341	183	439
55-59 ans	57	30	87	110	104	214	256	137	309
60-64 ans	24	13	37	63	89	152	172	107	197
65-69 ans	23	8	31	66	69	135	90	78	173
70-74 ans	12	7	19	45	49	94	95	60	118
75-79 ans	5	6	11	30	36	66	58	45	81
80-84 ans	14	5	19	15	11	26	36	19	48
85-89 ans	8	8	16	11	12	23	29	22	43
90-94 ans	16	8	25	6	12	18	21	29	59
95 ans et plus	10	12	22	13	6	19	30	21	49
Non déclaré	1	1	2	-	-	-	28	1	2
Total	5540	4160	9700	4165	4279	8444	10039	8810	18849



**Annexe V-7 : Répartition de la population des personnes handicapées des membres inférieurs résidentes de 6 ans et plus par sexe, par âge, type de handicap selon l’alphabétisation**

GROUPE D'AGE	ALPHABETISATION								
	Alphabète			Analphabète			Ensemble		
	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total
6-9 ans	862	700	1562	794	721	1515	1861	1615	3476
10-14 ans	1286	999	2285	669	681	1350	2075	1792	3867
15-19 ans	1148	981	2129	708	861	1569	1925	1913	3838
20-24 ans	1269	848	2117	735	792	1527	2043	1675	3718
25-29 ans	1099	638	1737	621	691	1312	1744	1351	3095
30-34 ans	843	451	1294	533	565	1098	1404	1041	2445
35-39 ans	682	294	976	452	522	974	1153	841	1994
40-44 ans	406	177	583	402	459	861	825	648	1473
45-49 ans	318	105	423	342	369	711	673	491	1164
50-54 ans	174	44	218	375	358	733	558	410	968
55-59 ans	136	25	161	384	309	693	522	342	864
60-64 ans	92	10	102	409	353	762	508	368	876
65-69 ans	45	11	56	355	320	675	403	332	735
70-74 ans	34	10	44	267	249	516	302	262	564
75-79 ans	21	10	31	176	166	342	199	180	379
80-84 ans	24	7	31	101	121	222	129	133	262
85-89 ans	20	12	32	55	51	106	80	68	148
90-94 ans	26	19	45	39	42	81	107	106	213
95 ans et +	9	15	24	55	63	118	111	115	226
Non déclaré	1	1	2	-	-	-	1	1	2
<b>Total</b>	<b>8495</b>	<b>5357</b>	<b>13852</b>	<b>7472</b>	<b>7693</b>	<b>15165</b>	<b>16623</b>	<b>13684</b>	<b>30307</b>

**Annexe V-8 : Répartition de la population des personnes handicapées des membres supérieurs résidentes de 6 ans et plus par sexe, par âge selon l’alphabétisation**

GROUPE D'AGE	ALPHABETISATION								
	Alphabète			Analphabète			Ensemble		
	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total
6-9 ans	652	523	1175	514	490	1004	1260	1112	2372
10-14 ans	897	743	1640	441	475	916	1384	1271	2655
15-19 ans	747	644	1391	488	566	1054	1269	1239	2508
20-24 ans	790	550	1340	435	527	962	1253	1101	2354
25-29 ans	636	403	1039	408	435	843	1064	855	1919
30-34 ans	525	265	790	371	359	730	920	639	1559
35-39 ans	397	182	579	295	302	597	707	500	1207
40-44 ans	268	121	389	275	234	509	552	365	917
45-49 ans	188	60	248	192	202	394	390	268	658
50-54 ans	122	39	161	211	190	401	340	237	577
55-59 ans	83	26	109	215	151	366	310	180	490
60-64 ans	40	10	50	191	166	357	236	179	415
65-69 ans	34	8	42	194	143	337	235	151	386
70-74 ans	19	5	24	118	101	219	139	112	251
75-79 ans	6	8	14	88	54	142	99	65	164
80-84 ans	14	3	17	49	46	95	65	52	117
85-89 ans	9	7	16	27	28	55	37	38	75
90-94 ans	15	6	21	7	10	17	26	21	47
95 ans et +	8	6	14	17	16	33	32	26	58
Non déclaré	-	-	-	1	-	1	1	-	1
<b>Total</b>	<b>5450</b>	<b>3609</b>	<b>9059</b>	<b>4537</b>	<b>4495</b>	<b>9032</b>	<b>10319</b>	<b>8411</b>	<b>18730</b>

**Annexe V-9 : Répartition de la population des personnes atteintes de handicap non spécifié résidente de 6 ans et plus par sexe, par âge selon l'alphabétisation**

GROUPE D'AGE	ALPHABETISATION								
	Alphabète			Analphabète			Ensemble		
	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total
6-9 ans	181	116	297	711	637	1348	912	776	1688
10-14 ans	403	285	688	539	579	1118	952	876	1828
15-19 ans	403	301	704	600	716	1316	1023	1038	2061
20-24 ans	379	277	656	571	700	1271	973	993	1966
25-29 ans	442	251	693	612	713	1325	1071	983	2054
30-34 ans	425	185	610	650	721	1371	1092	921	2013
35-39 ans	350	157	507	606	700	1306	971	876	1847
40-44 ans	306	150	456	580	616	1196	898	780	1678
45-49 ans	278	86	364	587	586	1173	971	680	1551
50-54 ans	154	59	213	517	549	1066	679	617	1296
55-59 ans	116	26	142	566	534	1100	687	571	1258
60-64 ans	92	17	109	587	593	1180	689	615	1304
65-69 ans	64	15	79	499	483	982	567	499	1066
70-74 ans	39	10	49	432	447	879	473	460	933
75-79 ans	18	6	24	303	259	562	322	270	592
80-84 ans	17	1	18	173	208	381	190	210	400
85-89 ans	5		5	68	76	144	74	76	150
90-94 ans	2	1	3	25	51	76	29	57	86
95 ans et plus	3	1	4	35	83	118	39	94	133
Non déclaré	-	-	-	1	-	1	1	-	1
<b>TOTAL</b>	<b>3677</b>	<b>1944</b>	<b>5621</b>	<b>8662</b>	<b>9251</b>	<b>17913</b>	<b>12513</b>	<b>11392</b>	<b>23905</b>

**Annexe V-10 : Répartition de la population des personnes handicapées de 6 ans et plus résidente à Abidjan par sexe, par âge selon l'alphabétisation**

GROUPE D'AGE	ALPHABETISATION								
	Alphabète			Analphabète			Ensemble		
	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total
6-9 ans	291	243	534	262	256	518	596	545	1141
10-14 ans	524	514	1038	171	219	390	725	761	1486
15-19 ans	600	641	1241	171	300	471	783	964	1747
20-24 ans	748	608	1356	196	251	447	958	867	1825
25-29 ans	746	474	1220	182	188	370	938	672	1610
30-34 ans	565	317	882	169	158	327	739	479	1218
35-39 ans	502	265	767	148	121	269	653	389	1042
40-44 ans	336	199	535	141	116	257	480	322	802
45-49 ans	307	107	414	92	74	166	403	186	589
50-54 ans	159	65	224	102	84	186	263	152	415
55-59 ans	130	36	166	70	60	130	204	97	301
60-64 ans	73	18	91	71	66	137	144	85	229
65-69 ans	41	10	51	56	51	107	98	61	159
70-74 ans	31	13	44	49	45	94	80	59	139
75-79 ans	11	8	19	29	20	49	40	31	71
80-84 ans	14	9	23	15	12	27	30	22	52
85-89 ans	18	6	24	7	9	16	27	16	43
90-94 ans	6	7	13	2	11	13	10	23	33
95 ans et plus	10	13	23	4	3	7	28	19	47
Non déclaré	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>5112</b>	<b>3553</b>	<b>8665</b>	<b>1937</b>	<b>2044</b>	<b>3981</b>	<b>7199</b>	<b>5750</b>	<b>12949</b>

**Annexe V-11 : Répartition de la population personnes handicapées de 6 ans et plus résidente en milieu urbain par sexe, par âge selon l'alphabétisation**

GROUPE D'AGE	ALPHABETISATION								
	Alphabète			Analphabète			Ensemble		
	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total
6-9 ans	539	420	959	684	663	1347	1310	1180	2490
10-14 ans	1206	1048	2254	453	571	1024	1718	1687	3405
15-19 ans	1408	1200	2608	486	679	1165	1938	1926	3864
20-24 ans	1378	1022	2400	518	588	1106	1932	1635	3567
25-29 ans	1210	775	1985	472	475	947	1707	1278	2985
30-34 ans	987	547	1534	439	426	865	1442	991	2433
35-39 ans	837	408	1245	371	367	738	1222	796	2018
40-44 ans	614	326	940	375	359	734	999	701	1700
45-49 ans	533	178	711	301	264	565	844	454	1298
50-54 ans	297	112	409	305	286	591	610	410	1020
55-59 ans	236	60	296	292	248	540	533	313	846
60-64 ans	150	29	179	326	248	574	481	280	761
65-69 ans	97	21	118	240	221	461	339	242	581
70-74 ans	55	18	73	204	179	383	259	199	458
75-79 ans	23	15	38	151	98	249	176	118	294
80-84 ans	42	12	54	90	74	164	134	90	224
85-89 ans	34	8	42	32	37	69	70	47	117
90-94 ans	23	13	36	20	33	53	53	56	109
95 ans et plus	18	19	37	27	38	65	64	67	131
Non déclaré	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	9687	6231	15918	5786	5854	11640	15831	12470	28301

**Annexe V-12 : Répartition de la population des personnes handicapées de 6 ans et plus résidente en milieu rural par sexe, par âge selon l'alphabétisation**

GROUPE D'AGE	ALPHABETISATION								
	Alphabète			Analphabète			Ensemble		
	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total
6-9 ans	445	320	765	1637	1392	3029	2218	1832	4050
10-14 ans	963	644	1607	1159	1082	2241	2195	1782	3977
15-19 ans	709	487	1196	1150	1313	2463	1906	1839	3745
20-24 ans	841	487	1328	1146	1277	2423	2007	1785	3792
25-29 ans	886	435	1321	1036	1248	2284	1932	1696	3628
30-34 ans	755	300	1055	1046	1213	2259	1826	1530	3356
35-39 ans	582	243	825	1033	1203	2236	1632	1470	3102
40-44 ans	401	151	552	992	1075	2067	1405	1235	2640
45-49 ans	323	94	417	929	1062	1991	1260	1164	2424
50-54 ans	206	49	255	1051	1034	2085	1265	1090	2355
55-59 ans	151	26	177	1104	946	2050	1258	979	2237
60-64 ans	101	20	121	1290	1102	2492	1400	1226	2626
65-69 ans	97	22	119	1203	1016	2219	1306	1040	2346
70-74 ans	65	10	75	1102	919	2021	1171	932	2103
75-79 ans	38	15	53	767	605	1372	808	622	1430
80-84 ans	24	8	32	447	462	909	474	472	946
85-89 ans	18	15	33	203	204	407	223	223	446
90-94 ans	16	10	26	105	126	231	155	180	335
95 ans et plus	17	7	24	145	207	352	197	257	454
Non déclaré	1	1	2	2	-	2	3	1	4
Total	6639	3344	9983	17547	17586	35133	24641	21355	45996

**Annexe V-13 : Répartition des personnes handicapées physiques par niveau d’instruction et sexe selon le milieu de résidence**

NIVEAU D’INSTRUCTION	URBAIN			RURAL			ENSEMBLE		
	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total
Néant	5808	5832	11640	17544	17670	35214	23352	23502	46854
Primaire	3945	3295	7240	4532	2711	7243	8477	6006	14483
Secondaire 1 <sup>er</sup> cycle	2840	1868	4708	1403	485	1888	4243	2353	6596
Secondaire 2 <sup>nd</sup> cycle	1847	844	2691	744	278	1022	2591	1122	3713
Supérieur	1391	634	2025	416	210	626	1807	844	2651
Total	15831	12473	28304	24639	21354	45993	40470	33827	74297

**Annexe V-14 Répartition de la population scolaire handicapée par niveau d’instruction selon le milieu de résidence**

NIVEAU D’INSTRUCTION	URBAIN			RURAL			ENSEMBLE		
	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total
Primaire	1331	1100	2431	1443	902	2345	2774	2002	4776
Secondaire 1 <sup>er</sup> cycle	895	608	1503	96	69	165	991	677	1668
Secondaire 2 <sup>nd</sup> cycle	644	328	972	0	0	0	644	328	972
Supérieur	331	152	483	0	0	0	331	152	483
Total	3201	2188	5389	1539	971	2510	4740	3159	7899

**Annexe VI-1 : Répartition des travailleurs par grands groupes professionnels et sexe selon le milieu de résidence**

GRANDS GROUPES PROFESSIONNELS	URBAIN			RURAL			ENSEMBLE		
	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total	Homme	Femme	Total
Membre de l’exécutif	153	37	190	17	4	21	170	41	211
Spécialiste	313	66	379	41	13	54	354	79	433
Personnel de culte	27	5	32	6	-	6	33	5	38
Professions intermédiaire	642	224	866	272	65	337	914	289	1203
Employés administratifs	245	153	398	42	12	54	287	165	452
Commercial	1050	1627	2677	323	930	1253	1373	2557	3930
Travailleurs spécialisés	464	496	960	92	56	148	556	552	1108
Corps habillés	182	6	188	17	-	17	199	6	205
Artisans	820	392	1212	340	114	454	1160	506	1666
Ouvriers non agricoles	1546	47	1593	376	24	400	1922	71	1993
Agriculture	1367	404	1771	12987	6173	19160	14354	6577	20931
ND	545	287	832	789	409	1198	696	1334	2030
Total	7354	3744	11098	15302	7800	23102	22656	11544	34200

**Annexe VI-1 : Répartition de la population handicapée physique par milieu de résidence selon la qualification professionnelle**

QUALIFICATION PROFESSIONNELLE	POPULATION DE 6 ANS ET PLUS				POPULATION OCCUPEE DE 6 ANS ET PLUS			
	Abidjan	Urbain	Rural	Total	Abidjan	Urbain	Rural	Total
Attestation	386	608	169	777	314	496	128	624
CAP	248	383	79	462	174	271	61	332
BT ou BP	253	381	75	456	155	246	60	306
BTS ou assimilé	306	405	34	439	216	297	24	321
Diplôme d'études supérieurs	205	264	14	278	146	193	11	204
Diplôme d'enseignement Primaire	51	153	109	262	40	125	107	232
Autres diplômes d'enseignement	56	121	19	140	52	113	19	132
Corps habillé et vigile	71	124	18	142	66	116	12	128
Néant	11272	25862	45475	71337	3938	9241	22680	31921
Total	12949	28301	45992	74293	5101	11098	23102	34200

**Annexe VI-2 : Répartition de la population des personnes handicapées physiques par qualification professionnelle selon le sexe**

Qualification professionnelle	Population de 6 ans et plus			Population occupée de 6 ans et plus		
	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total
Ensemble						
Attestation	622	155	777	510	114	624
CAP	302	160	462	228	104	332
BT ou BP	309	147	1554	214	92	306
BTS ou assimilé	297	142	3108	218	103	321
Diplôme d'études supérieurs	222	56	6216	171	33	204
Diplôme d'enseignement Primaire	216	46	12432	197	35	232
Autres diplômes d'enseignement	111	29	24864	103	29	123
Corps habillé et vigile	136	6	49728	122	6	128
Néant	38254	33083	99456	20893	11028	31921
Total	40469	33824	198912	22656	11544	34200

**Annexe VI-3 : Répartition des travailleurs handicapés physiques par situation dans l'occupation selon le milieu de résidence et le sexe.**

SITUATION DANS L'OCCUPATION	URBAIN			RURAL			ENSEMBLE		
	Homme	Femme	Ensemble	Homme	Femme	Ensemble	Homme	Femme	Ensemble
Employeur	226	64	290	572	63	635	800	128	928
Salarié du public	745	251	996	238	35	273	990	287	1277
Salarié du privé	1920	555	2475	951	87	1038	2882	645	3527
Travailleur à la tâche	167	57	224	242	29	271	412	90	502
Coopérative	88	13	101	127	15	142	215	29	244
Indépendant	3004	1962	4966	9619	4038	13657	12654	6024	18678
Aide familiale	335	343	678	2899	3100	5999	3267	3476	6743
Apprenti	458	214	672	134	37	171	601	258	859
ND	281	158	439	364	200	564	835	607	1442
Total	7224	3617	10841	15146	7604	22750	22656	11544	34200

**Annexe VI-4 : Répartition des handicapés par type d'activité selon le type de handicap**

TYPE D'ACTIVITE	Cécité	Surdité	Mutile	Handicap des Membres inférieurs	Handicap des Membres supérieurs	Autres handicap
Occupe	9073	8976	8308	1650	8265	12366
Chômeur	302	245	285	45	233	143
En quête du 1 <sup>er</sup> emploi	219	188	206	4	191	157
Ménagère	2080	1961	1745	858	1773	3269
Etudiant	3990	3638	3421	432	3136	1663
Retraite	186	51	47	-	113	195
Rentier	165	48	31	6	51	102
Autre inactif	6327	3986	3741	893	3983	5338
ND	1692	1550	1065	258	985	672
Total	24034	20643	18849	4146	18730	23905

**Annexe VI-5: Répartition des personnes handicapées physiques de 6 ans et plus par milieu de résidence selon le type d'activité**

MILIEU DE RESIDENCE	TYPE D'ACTIVITE									
	Occupés	Chômeur	Quête. 1 <sup>er</sup> Emploi	Ménagère	Etudiant	Retraité	Rentier	Autres inactifs	N.D	Total
Ensemble	16868	293	102	1094	232	635	296	3515	326	23361
Abidjan	2591	153	58	144	51	308	52	358	60	3775
Urbain	5705	228	89	418	212	523	131	1006	131	8443
Rural	11163	65	13	676	20	112	165	2509	195	14918

**Annexe VII-1 : Répartition de la population résidente des personnes handicapées physiques de sexe masculin sexe et groupe d'âge selon le lien de parenté avec le CM**

GROUPE D'AGE	LIEN DE PARENTE									
	CM	Epoux	Fils/ Fille	Père/Mère	Frère/ Soeur	Neveu/ Nièce	Autre	Sans lien	N.D	Total
0-4 ans			3361		22	269	976	141	50	4819
5-9 ans			3059		81	376	907	128	68	4619
10-14 ans	32	2	2349		141	348	756	184	101	3913
15-19 ans	250		1736		361	348	721	346	82	3844
20-24 ans	845	1	1260		436	305	640	328	124	3939
25-29 ans	1460		762		360	193	478	295	91	3639
30-34 ans	1939	4	435		264	87	308	175	56	3268
35-39 ans	1988	5	232		203	59	200	126	41	2854
40-44 ans	1807	5	105		165	35	159	90	38	2404
45-49 ans	1696	5	21		106	18	166	72	20	2104
50-54 ans	1512	6			97	11	156	67	26	1875
55-59 ans	1494	5		22	94	7	112	39	18	1791
60-64 ans	1540	9		40	82	14	123	57	16	1881
65-69 ans	1370	10		51	60	6	116	27	5	1645
70-74 ans	1161	3		78	39	2	108	31	8	1430
75-79 ans	786	4		73	34	5	72	9	1	984
80-84 ans	454	3		59	16	9	57	9	1	608
85-89 ans	185	2		30	8	1	56	7	4	293
90-94 ans	81	2		20	9	8	79	5	4	208
95 ans +	139			20	6	2	82	11	1	261
ND	2								1	3
Total	18741	66	13320	393	2584	2103	6272	2147	756	46382

**Annexe VII-2 : Répartition de la population résidente handicapée physique de sexe féminin par âge selon le lien de parenté avec le CM**

GROUPE D'AGE	LIEN DE PARENTE AVEC LE CHEF DE MENAGE									
	CM	Epoux	Fils/ Fille	Père/Mère	Frère/ Soeur	Neveu/Nièce	Autre	Sans lien	N.D	Total
0-4 ans			3111		18	202	881	137	43	4392
5-9 ans			2615		43	271	826	124	51	3930
10-14 ans	10	21	1986		89	287	784	198	88	3469
15-19 ans	81	442	1581		189	208	791	333	61	3765
20-24 ans	164	1007	937		195	125	605	244	60	3420
25-29 ans	245	1241	518		172	73	467	156	50	2974
30-34 ans	346	1153	335		148	55	335	81	50	2521
35-39 ans	384	1060	231		141	38	270	87	38	2266
40-44 ans	455	880	112		119	14	252	58	22	1936
45-49 ans	419	683	39	1	111	24	210	52	19	1618
50-54 ans	437	20		140	115	16	203	38	23	1500
55-59 ans	384	432		124	99	17	198	30	9	1292
60-64 ans	427	354		249	116	3	281	41	21	1506
65-69 ans	415	236		260	103	4	215	39	11	1282
70-74 ans	348	161		261	77	2	241	31	8	1131
75-79 ans	206	65		209	43	2	191	20	4	740
80-84 ans	159	24		154	39	1	160	21	4	562
85-89 ans	51	7		85	20	6	91	7	3	270
90-94 ans	27	10		50	11	8	116	13	1	236
95 ans et plus	62	7		91	10	2	141	8	3	324
ND									1	1
Total	4620	8303	11465	1694	1858	1649	7158	1718	570	39135

**Annexe VII-3 : Répartition de la population résidente totale des personnes handicapées physiques par groupe d'âge selon le lien de parenté avec le CM**

GROUPE D'AGE	LIEN DE PARENTE									
	CM	Epoux	Fils/ Fille	Père/ Mère	Frère/Soeur	Neveu/Nièce	Autre	Sans lien	N.D	Total
0-4 ans			6472		40	471	1857	278	93	9211
5-9 ans			5674		124	647	1733	252	119	8549
10-14 ans			4335		230	641	1540	382	189	7382
15-19 ans	331	442	3317		550	635	15212	679	143	7609
20-24 ans	1009	1008	2197		631	513	1245	572	184	7359
25-29 ans	1705	1241	1280		532	318	945	451	1141	6613
30-34 ans	2285	1157	770		412	160	643	256	1106	5789
35-39 ans	2372	1065	463		344	114	470	213	79	5120
40-44 ans	2262	885	217		284	73	411	148	60	4340
45-49 ans	2115	688	60	71	217	32	376	124	39	3722
50-54 ans	1949	526		140	212	35	359	105	49	3375
55-59 ans	1878	437		146	193	23	310	69	27	3083
60-64 ans	1967	363		289	198	31	404	98	37	3387
65-69 ans	1785	246		311	163	9	331	66	16	2927
70-74 ans	1509	164		339	116	6	349	62	16	2561
75-79 ans	992	69		282	77	7	263	29	5	1724
80-84 ans	13	27		213	55	10	217	30	5	1170
85-89 ans	236	9		115	28	7	147	14	7	563
90-94 ans	108	12		70	20	16	195	18	5	444
95 ans et plus	201	7		111	16	4	223	19	4	585
ND	2								2	4
Total	23361	8369	24785	2087	4442	3752	13530	3865	1326	85517

**Annexe VII-4 : Répartition de la population totale résidente des handicapés physiques du milieu urbain par sexe et groupe d'âge selon le lien de parenté avec le CM**

GROUPE D'AGE	LIEN DE PARENTE AVEC LE CHEF DE MENAGE									
	CM	Epoux	Fils/Fille	Père/Mère	Frère/Soeur	Neveu/Nièce	Autre	Sans lien	N.D	Total
0-4 ans			52		1	3	18	3	1	78
5-9 ans			37			6	16	1		60
10-14 ans			26		1	3	11	4		45
15-19 ans	4	3	10		2	4	5	6		34
20-24 ans	9	3	3				4	6		25
25-29 ans	5	3	8		1	2	1	1	1	21
30-34 ans	9	3	1				2			16
35-39 ans	9	5					1		1	15
40-44 ans	6	1			2					10
45-49 ans	10			1			3	2		16
50-54 ans	3	1			3		3			10
55-59 ans	9	1		2	1		1			14
60-64 ans	6			5			1	1		13
65-69 ans	5	1		1				3		10
70-74 ans	10	1		4			1			16
75-79 ans	12			4						16
80-84 ans	5			2						9
85-89 ans	1				1					4
90-94 ans	1	1			1					5
95 ans +	3									4
ND	-									
Total	107	23	137	20	13	18	71	29	3	421

**Annexe VII-5 : Répartition de la population totale résidente des handicapés physiques du milieu rural par sexe et groupe d'âge selon le lien de parenté avec le CM**

GROUPE D'AGE	LIEN DE PARENTE AVEC LE CHEF DE MENAGE									
	CM	Epoux	Fils/Fille	Père/Mère	Frère/Soeur	Neveu/Nièce	Autre	Sans lien	N.D	Total
0-4 ans			2624		7	234	872	142	19	3898
5-9 ans			1566		32	220	516	82	19	2435
10-14 ans	5	9	808		43	126	331	73	15	1410
15-19 ans	37	105	497		84	82	217	112	9	1143
20-24 ans	156	196	270		78	63	188	87	4	1042
25-29 ans	243	219	155		70	26	142	69	4	928
30-34 ans	304	174	120		56	21	87	40	14	816
35-39 ans	309	134	81		41	18	63	37	4	687
40-44 ans	239	108	35		45	9	64	21	4	525
45-49 ans	214	82	10	12	47	10	69	17	2	463
50-54 ans	257	65		27	51	5	80	18	10	513
55-59 ans	253	52		33	38	5	66	7	1	455
60-64 ans	324	63		93	50	5	86	20		641
65-69 ans	334	34		78	45	4	91	14	2	602
70-74 ans	364	37		67	46	2	99	18	2	635
75-79 ans	220	15		89	27	3	81	5	1	441
80-84 ans	165	7		63	19	3	60	5	1	323
85-89 ans	68	1		35	10	2	53	5	2	176
90-94 ans	39	4		13	5	8	104	6	1	180
95 ans et plus	63	2		39	6	2	98	9	1	220
ND									2	2
Total	3594	1307	6166	549	800	848	3367	787	117	17535



**Annexe VII-6: Répartition des chefs de ménages par age selon la taille du ménage**

GROUPE D'AGES	TAILLE DE MENAGE							
	1	2	3	4	5	6 et plus	Total ménage	Pop. Total
-15 ans	12	8	7	6	6	3	42	145
15-19 ans	151	79	39	31	12	19	331	763
20-24 ans	396	188	149	91	51	134	1009	3122
25-29 ans	483	314	267	202	125	314	1705	5977
30-34 ans	455	286	330	278	231	705	2285	10355
35-39 ans	439	248	223	282	249	931	2372	12121
40-44 ans	339	204	209	217	220	1073	2262	13384
45-49 ans	306	149	203	162	180	1115	2115	13947
50-54 ans	278	167	161	173	164	1005	1949	12835
55-59 ans	233	137	136	164	173	1035	1878	13414
60-64 ans	302	187	131	187	172	986	1967	13353
65-69 ans	247	172	148	161	153	904	1785	12223
70-74 ans	234	157	140	142	112	724	1509	10351
75-79 ans	150	127	87	89	67	472	992	6862
80 ans et plus	221	124	122	98	91	732	1158	7506
ND	-	-	-	-	-	2	2	46
Total	4246	2549	2352	2283	2006	10160	23361	136404

**Annexe VII-7: Répartition des ménages par type de handicap selon le type de construction**

TYPE DE HANDICAP	TYPE DE CONSTRUCTION								
	Villa moderne	Maison simple	Logt bande	Appt im	Concession	Case	Baraque	Autre	Total
Ensemble	1138	9046	2362	329	4083	5051	746	606	23361
Abidjan ville	260	622	957	286	1132	23	424	71	3775
Urbain	701	2378	1869	315	1996	410	564	210	8443
Rural	437	6668	493	14	2087	4641	182	396	14918

**Annexe VII-8 : Répartition des ménages par milieu de résidence selon le statut d'occupation**

MILIEU DE RESIDENCE	STATUT D'OCCUPATION								
	Propriétaire	Location vente	Location simple	Logement fonction	Logement gratuit	Propriétaire à terme	Autre	N.D	Total
Ensemble	15178	63	4635	463	2302	96	32	592	23361
Abidjan	979	46	2333	81	202	8	3	123	3775
Urbain	3054	59	4109	207	713	25	8	268	8443
Rural	12124	4	526	256	1589	71	24	324	14918

**Annexe VII-9 : Répartition des ménages handicapés physiques par type d'activité selon le mode d'éclairage**

TYPE DE HANDICAP	MODE D'ECLAIRAGE						
	Electricité	Lampe	Gaz	Electricité. Et lampe	Autre	N.d.	Total
Ensemble	8115	14015	70	380	262	519	23361
Abidjan	3164	414	47	32	56	62	3775
Urbain	6121	1935	56	104	85	142	8443
Rural	1994	12080	14	276	177	377	14918

**Annexe VII-10: Répartition des personnes handicapées résidentes par milieu de résidence selon le mode d'alimentation en eau**

MILIEU DE RESIDENCE	MODE D'ALIMENTATION EN EAU									Total
	Eau courante	Eau courante dans cour	Eau courante .extérieur	Puits dans la cour	Puits public	Pompe villageoise.	Eau de surface	Autre	N.d	
Ensemble	2842	2811	1404	3040	3363	5525	3375	154	847	23361
Abidjan ville	1562	1193	781	104	39	26	5	15	50	3775
Urbain	2447	2225	1013	1626	621	72	128	76	235	8443
Rural	395	586	391	1414	2742	5453	3247	78	612	14918

**Annexe VII-11 : Répartition des ménages par milieu de résidence selon le lieu d'aisance**

LIEU D' AISANCE	MILIEU DE RESIDENCE			
	ENSEMBLEI	ABIDJAN	URBAIN	RURAL
Wc a l'intérieur	2473	1417	2144	293
Wc à l'extérieur.	2653	854	1703	950
Latrines dans la cour	4439	1111	3064	1375
Nature	2231	205	624	1607
Autre	10803	127	683	10121
Non déclaré	798	61	226	572
Total	23361	3775	8443	14918

**Annexe VII-12: Répartition des ménages par milieu de résidence selon le mode d'évacuation des eaux usées**

MODE D'EVACUATION DES EAUX USEES	MILIEU DE RESIDENCE			
	Ensemble	Abidjan	Urbain	Rural
Fosse septique	1450	763	1287	163
Réseau d'égout	1179	987	1100	79
Dans la rue	3978	852	2346	1632
Caniveau	1044	613	973	71
Dans la nature	15198	477	2528	12670
Autre à préciser	190	35	85	105
Non déclaré	322	48	124	198
Total	23361	3775	8443	14918

**Annexe VII-13 : Répartition des ménages par mode d'évacuation des ordures ménagères selon le milieu de résidence**

MODE D'EVACUATION DES ORDURES MENAGERES	MILIEU DE RESIDENCE			
	Ensemble	Abidjan	Urbain	Rural
Ramassage camion	3752	2481	3634	118
Dans la nature	18482	1089	4215	14267
Ordures brûlées	366	47	230	136
Ordures enterrées	130	18	48	82
Autres à préciser	347	88	194	153
Non déclaré	284	52	122	162
Total	23361	3775	8443	14918