

GROUPE DE TRAVAIL DE DEMOGRAPHIE AFRICAINE  
( IDP, INED, INSEE, MICOOP, ORSTOM )

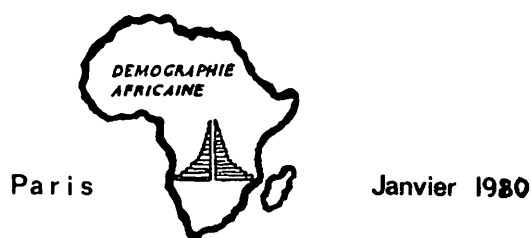
*SYNTHESE  
DES RECENSEMENTS  
AFRICAINS*

---

**DOCUMENTS D'INFORMATION**

**23**

**QUESTIONS SUR LA FECONDITE  
ET LA MORTALITE INFANTILE**



## PRESENTATION

La Synthèse des Recensements Africains est un projet du Groupe parisien de Démographie Africaine (IDP, INED, INSEE, MICOOP, ORSTOM) réalisé en liaison avec le RIPS (Accra - Ghana). Son programme comporte la publication de Monographies Méthodologiques sur les derniers recensements, sous forme séparée et provisoire d'abord, regroupées dans leur version définitive ensuite. La synthèse proprement dite de ces monographies doit intervenir dans un second temps.

Parallèlement à cet effort, divers Documents d'Information sont également diffusés sur les sujets susceptibles d'intéresser les responsables de recensements.

Les deux séries de documents sont publiées sans périodicité régulière; leur diffusion est restreinte. Pour toute correspondance à leur sujet, s'adresser à :

Robert BLANC  
I.N.E.D.  
27, rue du Commandeur  
75675 PARIS CEDEX 14  
Tel. 320-13-45

PUBLICATIONS DEJA PARUES

Monographies Méthodologiques

- 1 - Mauritanie
- 2 - Haute-Volta
- 3 - Tunisie
- 4 - Algérie
- 5 - Somalie
- 6 - Congo
- 7 - Côte d'Ivoire
- 8 - Ghana
- 9 - Sénégal
- 10 - Gambie
- 11 - Libye (à paraître)
- 12 - Soudan
- 13 - Niger
- 14 - Mali
- 15 - Togo
- 16 - Liberia
- 17 - Cameroun
- 18 - Bénin
- 19 - Zwaziland (à paraître)
- 20 - Malawi (à paraître)
- 21 - Gabon
- 22 - Guinée-Bissau
- 23 - Maroc
- 24 - Sierra Leone
- 25 - Madagascar

PUBLICATIONS DEJA PARUES

Documents d'Information

- 1 - Estimations indirectes de fécondité et de mortalité.
- 2 - Estimations indirectes de migrations internationales.
- 3 - Estimations de la population de fait et démographie de la population non résidente.
- 4 - Le besoin d'un système d'état-civil.
- 5 - Méthodes indirectes d'estimation des migrations internationales (suite du Document d'Information N° 2).
- 6 - Enquête par sondage et recensement.
- 7 - Les migrations internationales dans le recensement de la Haute-Volta.
- 8 - Le dénombrement des nomades.
- 9 - Introduction à la synthèse des recensements africains.
- 10 - Ce que pensent les recensés d'un recensement.
- 11 - Activité économique et statut de l'emploi.
- 12 - Nombres et noms dans les recensements.
- 13 - Introduction à la synthèse des recensements africains (suite).
- 14 - Sur le lien de parenté avec le chef de ménage.
- 15 - Synthèse de recensements (Pacifique Sud).
- 16 - Etudes longitudinales et taux de réponse.
- 17 - Recensements et migrations internes.
- 18 - Echantillons renouvelés à la place de recensements.
- 19 - Croissance urbaine dans les pays en développement.
- 20 - Bilan du programme.
- 21 - La fécondité diminue-t-elle dans les pays en développement ?
- 22 - Urbanisation dans les pays arabes.
- 23 - Questions sur la fécondité et la mortalité infantiles.

QUESTIONS POSEES AU RECENSEMENT SUR LA

---

FECONDITE ET LA MORTALITE INFANTILE :

---

PROBLEMES DE QUESTIONNAIRE\*

---

par Judith BANISTER

Le libellé des questions du recensement et l'ordre dans lequel elles sont posées sont en général conçus de manière à avoir le maximum d'effet sur les réponses. Cependant il est rare qu'un exemple démontre clairement combien les changements de libellé ou d'ordre des questions de recensement ont en effet amené de très différentes réponses de la part des recensés. J'ai rencontré récemment un tel exemple en analysant les données sur les enfants nés vivants et survivants obtenues dans cinq recensements consécutifs du Samoa occidental. Cet exemple particulier identifie les problèmes qui peuvent survenir dans la conception des questions du recensement et suggère les moyens de détecter et de résoudre ces problèmes. Comme les pays d'Asie et du Pacifique approchent de la campagne 1980 de recensements, ils doivent accorder toute leur attention à éviter ces pièges potentiels dans le dessin du questionnaire.

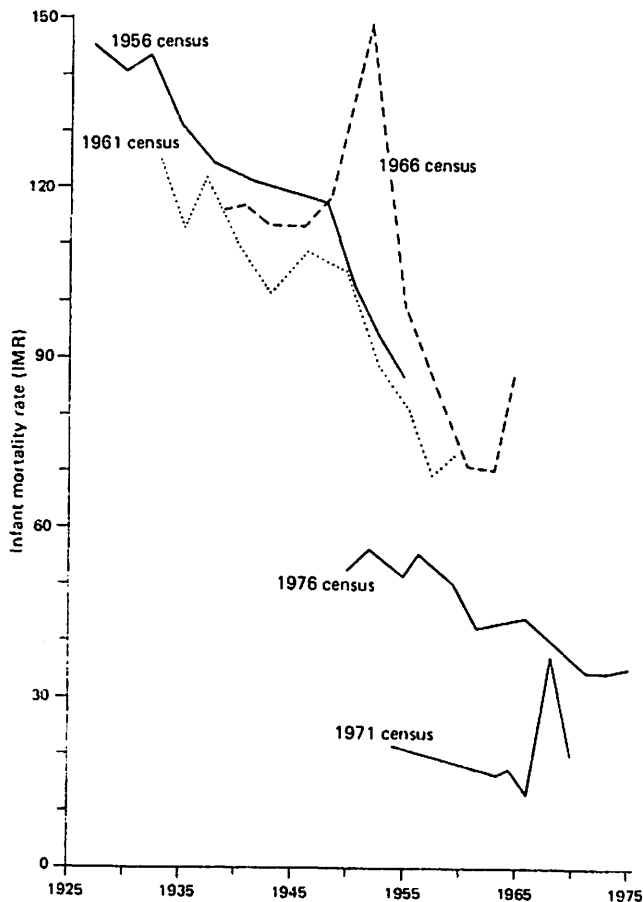
-----  
\* Traduction de l'article: "Census questions on fertility and child mortality: problems with questionnaire design", publié dans "Asian and Pacific Census Forum", Volume 6, Numéro 1, Août 1979 (East-West Center - Honolulu - Hawaï).

Estimation de la mortalité infantile au Samoa occidental

Le Samoa occidental est une île du Pacifique Sud-Ouest avec une population d'environ 160.000 personnes. Un recensement y est conduit tous les cinq ans. Avant 1962, les recensements ont été effectués sous l'administration néo-zélandaise puis à partir du recensement de 1966, le Samoa occidental a réalisé ses propres recensements en tant qu'état indépendant.

Tous ces recensements ont posé des questions sur le nombre d'enfants nés des femmes adultes et le nombre de ces enfants survivants. Les réponses à ces questions peuvent être utilisées pour estimer les niveaux et les tendances de la mortalité infantile et juvénile à l'aide de BRASS ou d'une quelconque de ses récentes variantes (BRASS et al., 1968). Une de ces variantes estime le taux de mortalité infantile au cours du temps directement à partir des données de recensement sur les proportions d'enfants décédés parmi la descendance des femmes de différents âges. La figure 1 montre les estimations de mortalité infantile qui résultent pour le Samoa occidental des cinq derniers recensements.

Figure 1 Infant mortality estimates from child survivorship data: Western Samoa



de la méthode d'estimation de la mortalité infantile

SOURCE: These infant mortality estimates are based on the data in Table 2. From each census, the infant mortality estimate for the most recent date prior to the census is based on the proportion dead of children ever born to women age 20-24 at the time of the census. Each infant mortality estimate for earlier years is based on the reported proportion dead of children ever born to women of an older age group, such as women 35-39 or women 70-74 at census time. This infant mortality estimation technique is described in Feeney (in press).

Si dans les cinq recensements avaient été obtenues des réponses complètes et sûres de la part des femmes au sujet des naissances vivantes qu'elles avaient eues et de la proportion de leurs enfants survivants, nous aurions espéré que les différentes estimations de mortalité infantile provenant de recensements distincts pour une même date eussent été semblables, bien que pas tout à fait les mêmes à cause de la technique d'estimation de la mortalité infantile utilisée ici. Par exemple, les estimations de mortalité infantile pour la période 1954-56 sont disponibles à partir des cinq recensements du Samoa Occidental. Au lieu d'un regroupement autour d'un même chiffre, les données de recensement nous donnent des estimations très différentes de la mortalité infantile pour le milieu des années 1950 : 88,6 pour l'année 1954 (recensement de 1956); 81,1 pour 1955 (recensement de 1961); 98,6 pour 1955 (recensement de 1966); seulement 21,8 pour 1954 (recensement de 1971); 55,3 pour 1956 (recensement de 1976).

Les trois premiers recensements sont à peu près d'accord pour les estimations de mortalité infantile des années 1930 et 1940. Ils divergent ensuite, le recensement de 1966 donnant la série d'estimations la plus élevée pour les années 1950 et les recensements de 1956 et 1961 s'accordant à un niveau quelque peu inférieur pour cette décade. Ces trois recensements suggèrent que la mortalité infantile a baissé dans les années 1950 par rapport aux années 1940. Initialement, une certaine confiance peut être accordée aux résultats de ces trois recensements, car ils sont en accord général pour chaque période. Les points particuliers qui sortent nettement du schéma doivent être rejetés - par exemple l'estimation de la mortalité infantile de 149,9 pour l'année 1951 obtenue à partir du recensement de 1966.

Le recensement de 1976 a fourni une série de taux de mortalité infantile faibles qui ne se recoupe pas avec les résultats des trois recensements précédents. Ce recensement suggère que le taux de mortalité infantile du Samoa Occidental était déjà assez bas dans les années 50, a décliné lentement au cours des années 60 et s'est ensuite stabilisé à environ 35 décès pour 1000 naissances vivantes durant les années 1970. Les résultats de ce recensement sont toutefois suspects pour toute la série car les estimations de la mortalité infantile sont à l'évidence trop basses pour les années 1950 et les premières années 60 par comparaison avec les

recensements précédents. Nous ne pouvons admettre les estimations de mortalité infantile plus récentes provenant de ce recensement si les estimations plus anciennes sont significativement trop faibles.

Les données du recensement de 1971 conduisent à des estimations très faibles de la mortalité infantile - du niveau que seuls les pays développés ont été capables d'atteindre. Il est certain que le Samoa Occidental n'a pas encore obtenu un taux de mortalité infantile aussi bas que 14 à 20 pour 1000 naissances vivantes au cours des années 1960. Le désaccord entre les résultats du recensement de 1971 et ceux des autres recensements fait apparaître que quelque chose n'a pas bien fonctionné dans les réponses aux questions posées sur les enfants nés et les enfants survivants lors des recensements de 1971 et 1976.

Que s'est-il produit ? Dans chaque recensement, les estimations de mortalité infantile sont déduits de la proportion déclarée de décès d'enfants parmi les naissances vivantes des femmes de chaque groupe d'âge adulte. Cette proportion est à son tour obtenue à partir des réponses à la question de savoir combien d'enfants une femme a eus au total et d'autres réponses sur le nombre d'enfants survivants ou le nombre d'enfants décédés. Par conséquent nous devons rechercher la cause d'erreurs soit dans les enfants déclarés nés vivants dans les différents recensements, soit dans les enfants déclarés survivants, ou dans les deux à la fois.

#### Données de recensement sur la fécondité et la mortalité infantile

Le tableau 1 fournit les nombres d'enfants nés vivants par femme de chaque groupe d'âge quinquennal obtenus à partir des cinq derniers recensements. En lisant horizontalement, on voit le nombre d'enfants (parité) que les femmes d'un même groupe d'âge ont déclaré à différentes dates. Les lignes diagonales suivent la même cohorte de femmes, qui avancent de cinq ans d'âge à chaque nouveau recensement. (Une cohorte est un groupe de personnes nées la même année ou un même groupe d'années). Si un groupe de femmes déclare à un recensement qu'elles ont mis au monde un nombre d'enfants plus faible que la même cohorte avait déclaré avoir eu lors du précédent recensement, il est raisonnable de suspecter un sous-enregistrement des enfants au recensement le plus récent. Un très léger recul des enfants déclarés par une cohorte de femmes pourrait être réel s'il existe une émigration massive de femmes à haute fécondité ou une



immigration de femmes peu fécondes ou encore si les femmes adultes très fécondes ont une mortalité plus forte que les femmes peu fécondes. Mais tout déclin important doit faire suspecter une erreur.

**Table 1 Children ever born to women in five-year age groups: censuses of Western Samoa, 1956-76**

Age of women	Census date				
	1956	1961	1966	1971	1976
15-19	.14	.12	.11	.09	.06
20-24	1.31	1.33	1.43	1.14	.88
25-29	2.94	3.13	3.38	3.15	2.71
30-34	4.56	4.69	5.25	5.02	4.54
35-39	6.03	5.84	6.48	6.17	5.90
40-44	6.68	6.91	7.36	6.69	6.66
45-49	7.19	6.98	7.77	6.76*	6.66*
50-54	7.14	6.82*	7.27	6.62*	6.45*
55-59	7.28	7.14	7.37	6.19*	6.51*
60-64	7.19	6.96*	7.51	6.23*	5.96*
65-69	6.89	7.10*	7.43	6.21*	5.87*
70-74	6.31	6.58*	7.36	5.89*	5.90*
75 and over	6.44	6.36	7.27	5.64*	5.85*

NOTE: Starred figures are unlikely to be correct because the same cohort of women five years earlier reported having had more children ever born. Cohorts are traced by the lines connecting their responses.

SOURCES: Jupp, 1956:90 (1956 census data); Western Samoa Census Commissioner, 1962:90 (1961 census data); Western Samoa Census Commissioner, 1968:150 (1966 census data); Western Samoa Department of Statistics, 1976:147 (1971 census data); Western Samoa Department of Statistics, 1978:215 (1976 census data)

Le recensement de 1966 a fourni les nombres les plus élevés d'enfants mis au monde de tous les recensements. Les plus vieilles femmes recensées en 1966 ont donné des chiffres remarquablement complets des enfants nés vivants qu'elles avaient eus. Toutes les cohortes ayant achevé leur vie féconde - c'est à dire les femmes âgées de 40-44 ans et au-delà - ont déclaré avoir eu entre 7,3 et 7,8 enfants au cours de leur vie. Ce résultat signifie que la fécondité au Samoa Occidental aurait été élevée et constante durant la plus grande partie du siècle. Pourtant, ces mêmes cohortes de femmes, même si elles avaient achevé leur vie féconde en 1956, ont donné des parités plus faibles en 1956 et 1961 que celles déclarées en 1966. Je conclus que la déclaration des naissances vivantes a été plus complète et plus exacte au recensement de 1966 et que la fécondité était aussi élevée lors des recensements de 1956 et de 1961, mais que de nombreuses recensées ont alors sous-déclaré leurs naissances vivantes. Les

recensements de 1971 et 1976 ont visiblement sous-estimé les descendance de toutes les cohortes de femmes de plus de 44 ans puisque les mêmes cohortes avaient déjà atteint des parités sensiblement plus élevées en 1966. Je suspecte que les cohortes de plus jeunes femmes ont également sous-déclaré leurs descendance en 1971 et 1976. Par conséquent, la meilleure déclaration de naissances vivantes semble avoir été faite lors du recensement de 1966. Une légère sous-estimation de la descendance aux autres recensements peut entraîner une sous-estimation de la mortalité infantile car les enfants dont la naissance n'a pas été déclarée sont plus vraisemblablement ceux qui sont morts. Si les enfants survivants sont plus complètement déclarés que les enfants nés vivants au total, les proportions de décès sont sous-estimées et par conséquent le taux de mortalité infantile est lui aussi sous-estimé.

La figure 2 indique les questions posées aux cinq recensements sur les naissances vivantes et les enfants survivants. Le libellé des questions a changé de recensement en recensement. Le libellé de 1966 sur la parité - "total des enfants engendrés du début à la fin" - a conduit à la réponse la plus complète sur la fécondité des femmes à tous les âges. Les autres libellés, tels que : "nombre d'enfants nés vivants", "nombre total d'enfants mis au monde" ou "nombre total d'enfants survivants/décédés" ont donné des réponses légèrement moins complètes dans le contexte du Samoa Occidental.

Table 2 Percentage dead of children ever born to women  
respondents: censuses of Western Samoa, 1956-76

Age of women	Census date				
	1956	1961	1966	1971	1976
15-19	10.64	7.03	8.41	1.17	3.78
20-24	10.84	8.90	10.58	2.41	4.14
25-29	13.29	9.87	9.97	2.18	4.82
30-34	15.75	12.57	11.09	2.17	5.43
35-39	17.50	14.80	13.87	2.87	6.60
40-44	20.72	18.77	17.51	3.32	8.07
45-49	23.16	21.02	27.53	3.66	8.58
50-54	25.76	21.80	24.51	5.06	11.19
55-59	29.43	25.52	26.27	6.24	13.47
60-64	34.48	30.37	28.54	5.73	14.27
65-69	37.27	31.74	32.20	5.53	17.31
70-74	41.81	37.67	39.92	7.08	18.30
75 and over	47.64	41.97	42.57	8.28	21.03

SOURCES: Jupp, 1956:90, 97 (1956 census data); Western Samoa Census Commissioner, 1962:90, 96 (1961 census data); Western Samoa Census Commissioner, 1968:150, 171 (1966 census data); Western Samoa Department of Statistics, 1976:147, 153, 157 (1971 census data); Western Samoa Department of Statistics, 1978:215, 230 (1976 census data).

Le tableau 2 indique le pourcentage d'enfants décédés parmi les enfants nés au total des femmes de chaque âge, calculées à partir des questions sur les enfants nés au total et les enfants survivants, posées aux cinq recensements. En lisant de nouveau horizontalement, on peut suivre la mortalité infantile du même groupe d'âge de femmes à chaque quinquennie. Si la situation en matière de mortalité infantile s'est nettement améliorée au cours du temps, nous devons avoir des proportions d'enfants décédés de plus en plus basses pour un groupe d'âge donné des femmes à chacun des recensements successifs. Ceci se produit effectivement pour quelques groupes d'âge et quelques recensements. Par exemple, les femmes des groupes d'âge 30-34 ans ont déclaré des proportions légèrement déclinantes de leurs enfants décédés de 1956 à 1961 et 1966, comme on l'espérait.

		1956 census			
		FOR FEMALES 15 YEARS OR OVER		MO FAFINE UA 15 TAUSAGA POO LE SILI ATU	
		Total No. of Living Children	Dead	Age when first child born	
		Aofa'iga atoa o Tamaiti O loo ola		Ua oti	Tausaga o le olaga ina ua fanau mai le tamaitiiti muamua
		Household Person No.			
		1	2	3	4
1961 census	5. Females 15 Years or Over—				
	Total Number of Children Born				
	"    Still Living				
	Age when First Child Born				
1966 census	13. Females 15 years and over				
	a) Total Children Ever Born				
	b) Total number Still living				
	c) Age of Mother when First Child Born				
1971 census	P-18 CHILDREN EVER BORN ALIVE. (Females 14 years and over)				
	Enter using codes B -- Boys, G -- Girls.	(a)	B G	B G	B G
	(a) Number of children born alive	(b)	B G	B G	B G
	(b) Number of children still alive and living with mother.	(c)	B G	B G	B G
	(c) Number of children still alive and not living with mother.	(d)	Age	Age	Age
	(d) Age of mother when first child was born.				
1976 census	P-19 CHILDREN BORN ALIVE DURING THE TWELVE MONTHS PRECEDING THE CENSUS.				
	(Females 14 years and over).	(a)	B G	B G	B G
	Enter using codes B -- Boys, G -- Girls.	(b)	B G	B G	B G
	(a) Total number of children born alive.				
	(b) Total number of children living.				
1976 census	13. CHILDREN EVER BORN ALIVE: (Females 15 years and over)	For all males and females under 15 years of age tick B			
	(a) Number of adopted children living				
	(b) Number of children born alive (excluded adopted children)				
	(c) Number of children still living (excluded adopted children)				
	(d) Number of children born alive during preceding 12 months				

Figure 2 Census questions on fertility and child mortality: Western Samoa, 1956-76

Les lignes diagonales du tableau 2 retracent le sort de chaque cohorte de femmes. Nous devrions nous attendre à ce que les femmes qui ont achevé leur vie féconde déclarent des proportions légèrement croissantes de leurs enfants décédés à chaque recensement suivant. Un déclin sensible de ces proportions est une erreur. Par exemple les femmes qui avaient 40-44 ans en 1956 avaient déjà perdu 20,7% de leurs enfants. En 1961, elles déclarent que 21,0% de leurs enfants sont morts et en 1966, 24,5%. Mais en 1971, la même cohorte déclare que seulement 6,2% de leurs enfants sont morts et en 1976 que seulement 14,3% sont décédés. Si 24,5% de ces enfants étaient déjà morts en 1966, comment peut-il n'y en avoir plus que 14,3% en 1971 et 6,2% en 1971 ? Le tracé systématique des déclarations de chaque cohorte de femmes suggère que les proportions d'enfants décédés sont systématiquement sous-estimées aux recensements de 1971 et 1976. Il est évident à partir de telles analyses qu'aucune estimation de mortalité infantile ne peut être tirée des données du recensement de 1971 à partir des proportions d'enfants décédés parmi les enfants nés vivants. Le recensement de 1976 fournit également des estimations suspectes.

#### Changements dans les questions de recensement

Que s'est-il passé ? La figure 2 montre comment le libellé des questions sur les enfants survivants a évolué au fil du temps. Les trois premiers recensements ont posé de simples questions - "nombre total d'enfants survivants/décédés", "nombre total d'enfants encore en vie" et "nombre total encore en vie" - qui ont fourni d'assez bonnes réponses. Mais les recensements de 1971 et 1976 ont introduit des questions plus compliquées qui semblent avoir troublé les répondants et avoir entraîné une surestimation des enfants survivants.

Au recensement de 1971, les enquêteurs ont d'abord demandé aux femmes "nombre d'enfants nés vivants", puis "nombre d'enfants encore en vie et vivant avec la mère" et finalement "nombre d'enfants encore en vie et ne vivant pas avec la mère". Cette distinction a été faite en raison du phénomène de l'adoption, largement répandu dans la société samoenne. De nombreux enfants vivent avec leurs parents adoptifs et maintiennent des liens avec leurs parents naturels. L'intention des questions plus compliquées du recensement de 1971 était d'aboutir à un décompte plus complet des enfants survivants de chaque femme, même s'ils ne vivaient plus avec leur

mère naturelle. Au lieu de cela, les femmes ont été apparemment troublées par les deux questions sur les enfants survivants, avec le résultat évident que les enfants adoptés ont été rapportés à la fois par leurs mères naturelles et leurs mères adoptives. Le résultat net des trois questions sur les enfants nés et les enfants encore en vie à été que le nombre total d'enfants mis au monde a peut-être été légèrement sous-estimé tandis que le nombre total d'enfants survivants a été sérieusement surestimé. La différence entre ces nombres, qui devrait être égale au nombre d'enfants décédés, a par conséquent été beaucoup trop faible. Un recensement pilote avec ces nouvelles questions aurait peut-être résolu certaines des difficultés. Si la nature confuse des questions avait été détectée avant le recensement de 1971, les nouvelles questions auraient été écartées et les précédentes plus simples retenues.

Le recensement de 1976 a inclus une série différente de questions complexes sur les enfants nés, survivants et adoptés. Les répondantes devaient d'abord répondre à une question sur le "nombre d'enfants adoptés survivants". Cette question est ambiguë. Veut-elle parler des enfants d'autres parents naturels que la répondante aurait adoptés ou bien des propres enfants de la répondante qui auraient été adoptés par d'autres familles ? La question suivante concernait le "nombre d'enfants nés vivants" avec la restriction "à l'exclusion des enfants adoptés". Cette question pouvait entraîner une sous-déclaration du nombre total de naissances vivantes de la part de la répondante car elle pouvait penser que la question voulait dire : "Dites-moi le nombre d'enfants que vous avez eus, en excluant ceux qui ont été adoptés par d'autres familles". La question suivante "nombre d'enfants survivants (à l'exclusion des enfants adoptés)" pouvait conduire à une certaine surestimation, par exemple parce que les répondantes ne voyaient pas très clairement quels enfants adoptés il convenait d'exclure.

En 1971 et 1976, deux tentatives distinctes ont été faites pour poser des questions sur les enfants adoptés en liaison avec les questions du recensement du Samoa Occidental sur les enfants mis au monde et survivants. Ces tentatives n'ont pas réussi à obtenir des réponses exactes concernant la fécondité et la survie des enfants. Les recensements précédents, ceux de 1956, 1961 et 1966, ont posé des questions plus simples et standard et semblent avoir obtenu des réponses correctes. Il apparaît que les femmes du Samoa Occidental savent ce que l'on veut dire par "enfants

mis au monde au total" et "nombre total de survivants", les questions directes posées en 1966. Celles-ci sont les réponses nécessaires aux analyses sur la mortalité infantile et enfantine. Les répondantes du Samoa Occidental peuvent distinguer clairement leurs propres enfants et les enfants adoptés si on leur pose des questions directes. Pour le prochain recensement de 1981 les organisateurs pourraient envisager de revenir au libellé simple des questions de 1966 sur la parité et la survie des enfants, avec en outre la question très utile pour la fécondité sur les naissances durant les douze derniers mois. Un test préalable devrait permettre de déterminer si les questions conduisent à de bonnes réponses.

### Conclusion

Plusieurs leçons utiles peuvent être tirées de l'expérience en matière de questions sur la fécondité et la mortalité infantile posées lors des recensements au Samoa Occidental. En premier lieu, la validité des réponses peut être extrêmement sensible au libellé exact et à l'ordre des questions. Le plan de questionnaire pour les interrogatoires du recensement est un élément crucial de l'utilité finale des données de recensement.

En deuxième lieu, si une question particulière fournit une réponse complète et correcte lors d'un recensement, le libellé de la question ne doit pas être modifié au recensement suivant sans raison. Le changement pour le seul plaisir est très risqué lorsqu'il s'agit d'un plan de recensement. Du reste, la continuité dans les questions de recensement est utile en soi. Des réponses aux mêmes questions à différents moments fournissent des données longitudinales comparables. Changer la manière de poser les questions risque de rendre les réponses moins comparables, de sorte que les tendances ne pourront pas être détectées ou mesurées de façon correcte. Il est paradoxal que la raison avancée pour changer les questions posées aux recensements soit en général l'amélioration attendue en matière de complétude ou de sûreté des réponses et qu'en réalité le dit changement puisse causer une détérioration dans la qualité des données recueillies.

En troisième lieu, lorsqu'un changement de libellé ou d'ordre des questions est envisagé, il est sage de tester au moins cette partie du questionnaire, ou même l'ensemble des questions si possible. Dans ce cas,

le test ne consiste pas simplement en épreuve d'essai sur les opérations de terrain; il doit comporter l'essai de l'ensemble des opérations que comporte le recensement, y compris l'analyse finale des données recueillies. Un tel test doit donc être entrepris suffisamment à l'avance pour que l'on ait éventuellement le temps de corriger les questions litigieuses et de procéder à un nouvel essai des questions modifiées.

Enfin, les petits pays comme les grands devraient essayer de développer leurs propres moyens techniques pour pouvoir organiser et réaliser eux-mêmes leurs recensements. Dans le cas du Samoa Occidental, le défaut de continuité et la variation de qualité d'un recensement à l'autre ont été occasionnés en partie par le rôle important joué par une équipe changeante d'experts étrangers dans les plans et la conduite des recensements. Maintenant, le Samoa Occidental dispose, dans son département de statistiques, d'experts qualifiés en démographie et techniques statistiques et compétents en matière de recensements et d'analyses. Il est important que les pays en développement tels que le Samoa Occidental forment d'abord des experts pour les travaux de recensement et utilisent ensuite normalement les experts disponibles sur place. Ils ne devraient recourir aux experts étrangers que dans la mesure où ils en ont réellement besoin. De cette façon, les organismes de recensements nationaux seraient progressivement mis en mesure d'entreprendre leurs propres recensements et d'en améliorer la qualité en même temps que leur expérience grandirait.

\*

\*        \*

Dr Judith BANISTER, chercheur à l'Institut de Population East-West a obtenu son diplôme en démographie en 1977 à l'Université de Stanford. Son principal sujet d'intérêt est la démographie de la République populaire de Chine; elle travaille à un livre "Aspects chinois de la croissance démographique" pour les presses de l'Université de Stanford. Elle a collaboré récemment avec Shyam Thapa à une étude sur la démographie du Népal, basée surtout sur les données de l'enquête mondiale sur la fécondité.

\*

\*           \*

## R E F E R E N C E S

### REFERENCES

- Brass, William, et al. 1968. *The Demography of Tropical Africa*. Princeton: Princeton University Press.
- Feeney, Griffith. In press. Estimating infant mortality trends from child survivorship data. To appear in *Population Studies*, vol. 34, pt. 1.
- Jupp, Kathleen M. 1956. *Western Samoa. Report on the Population Census, 1956*. Wellington, N.Z.: Western Samoa Census Commissioner.
- Western Samoa. Census Commissioner's Office. 1962. *Population Census, 1966*. Apia: Census Commissioner's Office.
- . 1966. *Population Census, 1966*. Vol. 1. Apia: Census Commissioner's Office.
- Western Samoa. Department of Statistics. 1976. *Census of Population and Housing, 1971*. Apia: Department of Statistics.
- . 1978. *Census of Population and Housing, 1976*. Vol. 1. Apia: Department of Statistics.



